

**UNIVERZITA KARLOVA**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**RIGORÓZNÍ PRÁCE**

**2017**

**Mgr. Libuše Renfusová**

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**  
**KATEDRA SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY**

**Rigorózní práce**

**Analýza procesu vzdělávání žáků se středně  
těžkým mentálním postižením se zaměřením na  
inovativní výukové metody, moderní digitální  
technologie a formativní speciálněpedagogické terapie**

Analysis of the process of education of pupils with moderate  
mental disabilities focusing on innovative teaching methods,  
modern digital technologies and formative special  
pedagogical therapies

**Mgr. Libuše Renfusová**

Konzultant rigorózní práce: PaedDr. Jaroslava Zemková, PhD.  
Studijní program: speciální pedagogika  
Studijní obor: speciální pedagogika  
Rok odevzdání: 2017

Prohlašuji, že jsem rigorózní práci na téma Analýza procesu vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením se zaměřením na inovativní výukové metody, moderní digitální technologie a formativní speciálněpedagogické terapie vypracovala samostatně, za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha, 29.5.2017

.....  
podpis

Děkuji vedoucí rigorózní práce PaedDr. Jaroslavě Zemkové PhD. za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi pomohly při zpracování daného tématu. Dále děkuji všem ředitelům a speciálním pedagogům oslovených škol za jejich ochotný přístup a spolupráci při shromažďování potřebných dat.

## **Abstrakt**

Rigorózní práce se věnuje problematice edukace žáků se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních.

Cílem rigorózní práce je analyzovat problematiku edukace těchto žáků na základní škole speciální, používání tradičních i inovativních výukových metod, metod zaměřených na komunikaci a podpůrných a rehabilitačních metod s podporou nejčastěji využívaných pomůcek. Součástí analýzy je získání přehledu o využívání nových médií v rámci moderních digitálních technologií v praxi a také možnosti začleňování speciálněpedagogických terapií v rámci vzdělávacího procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Do analýzy je zahrnuta i problematika zapojování žáků se středně těžkým mentálním postižením do mimoškolních aktivit. Součástí analýzy je postoj učitelů základních škol speciálních k inkluzi. Poté zhodnotit současné možnosti, přednosti využívání moderních metod a technologií a případně upozornit na možné nedostatky. Na základě výsledků analýzy bude možné doporučit určitá zlepšení za účelem zefektivnění výchovně vzdělávacího procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením.

V teoretické části rigorózní práce se zabývám vymezením základních pojmů spojených s mentálním postižením a jeho pojetí z pohledu školství, přičemž vycházím z historických pramenů péče o osoby s mentálním postižením až po současnost.

Praktická část přibližuje konkrétní proces v praxi na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji, ve kterém sleduji používání tradičních i inovativních metod, využívání moderních digitálních technologií a zařazování speciálněpedagogických terapií v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením.

Analýza průzkumu obsahuje výsledky dotazníkového šetření.

## **Klíčová slova**

mentální postižení, základní škola speciální, žák, učitel, vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením, tradiční výukové metody, inovativní výukové metody, komunikace, systém alternativní a augmentativní komunikace, podpůrné pedagogické metody, rehabilitační metody, pomůcky, moderní digitální technologie, speciálněpedagogické terapie, mimoškolní aktivity, začleňování, inkluze

**Abstract:**

Rigorous work deals with the issue of education of pupils with moderate mental disabilities at special elementary schools.

The aim of the thesis is to analyze the issue of education of these pupils at special primary schools, the use of traditional and innovative teaching methods, communication methods and supporting pedagogical and rehabilitation methods, and the most frequently used tools. Part of the analysis is to get an overview of using new media in the context of modern digital technologies in practice as well as the possibilities of including special pedagogical therapies in the educational process of pupils with moderate mental disabilities. Given the trends of contemporary Czech education, the problem of involvement of pupils with moderate mental disabilities in out-of-school activities is included in the analysis. Part of the analysis is the attitude of teachers of special schools towards inclusion.

Then evaluate the current options, the advantages of using modern methods and technologies, and alternatively draw attention to possible shortcomings. Results of the analysis can also be recommended in order to make the educational process more effective for pupils with moderate mental disabilities.

In the theoretical section of the rigorous thesis I am concerned with the definition of basic concepts connected to mental disabilities and its conception from the point of view of education, based on historical sources of care for people with mental disabilities up to the present.

The practical section describes this particular process put in practice at special schools in the Hradec Králové region. Here I monitor the use of traditional and innovative methods of work in special schools with pupils with moderate mental disabilities.

Analysis of the research includes results of the questionnaire survey.

**Keywords**

mental disability, special primary school, pupil, teacher, education of pupils with mental disabilities, traditional and innovative teaching methods communication methods, alternative and augmentative communication system, supporting pedagogical and rehabilitation methods, tools, modern digital technologies, special pedagogical therapies, extracurricular activities, inclusion

## Obsah

Úvod .....	1
<b>1. Mentální retardace .....</b>	<b>3</b>
1.1 Vymezení pojmu mentální retardace .....	3
1.2 Modely vnímání mentální retardace .....	7
1.3 Klasifikace mentální retardace.....	9
1.3.1 Klasifikace mentální retardace podle etiologie.....	10
1.3.2 Klasifikace mentální retardace podle doby vzniku.....	11
1.3.3 Klasifikace symptomatologická .....	13
1.3.4 Klasifikace podle vývojových období.....	13
1.3.5 Klasifikace podle typu chování.....	13
1.3.6 Klasifikace podle stupně postižení.....	13
1.4 Charakteristika dětí s mentálním postižením dle stupňů mentální retardace.....	15
1.5 Specifika osobnosti dětí s mentálním postižením.....	21
<b>2. Vzdělávání žáků s mentálním postižením.....</b>	<b>23</b>
2.1 Vzdělávací soustava v České republice .....	23
2.2 Edukace osob s mentálním postižením.....	30
2.3 Proces vzdělávání dítěte s mentálním postižením .....	31
2.3.1 Předškolní vzdělávání.....	31
2.3.2 Základní vzdělávání.....	33
2.3.3 Střední vzdělávání .....	39
2.3.4 Celoživotní vzdělávání .....	42
2.4 Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální (RVP ZŠS) .....	44
2.4.1 Specifické principy RVP pro obor vzdělávání základní škola speciální (ZŠS), Díl I.....	45
2.4.2 Charakteristika oboru vzdělávání ZŠS .....	46
2.4.3 Pojetí vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením .....	47
2.4.4 Cíle vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením .....	48
2.5 Školní vzdělávací program v ZŠS .....	49
2.6 Individuální vzdělávací plán .....	50
2.7 Materiální, personální, hygienické, organizační a jiné podmínky pro uskutečňování RVP ZŠS .....	51
2.8 Specifické zvláštnosti poznávacích procesů dětí s mentálním postižením ve výchovně-vzdělávacím procesu .....	53
<b>3. Výukové metody .....</b>	<b>58</b>
3.1 Klasifikace výukových metod.....	59

3.2	Specifika edukačních metod u žáků se zdravotním postižením	61
3.3	Alternativní přístupy k edukaci žáků se speciálními potřebami	62
3.4	Inovativní metody u žáků s mentálním postižením.....	65
3.5	Komunikace dětí s mentálním postižením .....	72
3.6	Náhradní a podpůrné způsoby komunikace u dětí s mentálním postižením .....	74
3.7	Systémy augmentativní a alternativní komunikace (AAK) využitelné v komunikaci u dětí s mentálním postižením ...	75
3.8	Využití dalších podpůrných a rehabilitačních metod v edukaci u žáků s mentálním postižením.....	84
<b>4.</b>	<b>Pomůcky .....</b>	<b>89</b>
4.1	Nejčastěji využívané didaktické pomůcky v rámci edukace	89
4.2	Kompenzační a reedukační pomůcky.....	91
4.3	Rehabilitační pomůcky .....	94
4.4	Pomůcky využívané v rámci speciálněpedagogických terapií	95
4.5	Pomůcky v rámci nácviku sebeobslužných dovedností.....	95
<b>5.</b>	<b>Informační a komunikační digitální technologie.....</b>	<b>96</b>
5.1	Integrace digitálních technologií do edukačního procesu ...	98
<b>6.</b>	<b>Terapie .....</b>	<b>101</b>
6.1	Vymezení pojmu terapie.....	102
6.2	Terapeutické a terapeutickoformativní přístupy ve speciálně pedagogické péči .....	104
6.2.1	Psychologické prostředky ve speciálněpedagogických Terapiích .....	104
6.2.2	Podmínky zajištění terapeutického procesu .....	105
6.2.3	Terapeutické metody ve speciální pedagogice .....	105
6.3	Klasifikace a charakteristika terapií využitelných v oblasti edukace dětí s mentálním postižením.....	106
6.3.1	Terapie hrou .....	106
6.3.2	Pracovní a činnostní terapie .....	107
6.3.3	Psychomotorická terapie .....	108
6.3.4	Terapie s účastí zvířete .....	108
6.3.5	Expresivní terapie .....	112
<b>7.</b>	<b>Inkluzivní vzdělávání v České republice.....</b>	<b>119</b>
7.1	Hodnoty inkluze v primárním vzdělávání .....	119
7.2	Principy inkluzivního vzdělávání.....	120
7.3	Inkluzivní vzdělávací programy .....	121



<b>8. Mimoškolní aktivity</b> .....	123
8.1. Mimoškolní aktivity na základních školách speciálních ....	123
<b>9. Analýza procesu vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením se zaměřením na inovativní výukové metody, moderní digitální technologie a formativní speciálněpedagogické terapie</b> .....	125
9.1 Charakteristika výzkumné šetření .....	126
9.2 Cíle průzkumné šetření .....	126
9.3 Výzkumné hypotetické teze .....	127
9.4 Metody výzkumu .....	128
9.5 Průběh výzkumu.....	128
9.5.1 Přípravná fáze.....	128
9.5.2 Vlastní realizace .....	128
9.5.3 Hodnotící fáze .....	156
9.6. Doporučení pro praxi .....	194
<b>10. Závěr</b> .....	196
Resumé .....	200
Literatura .....	201
Internetové zdroje .....	
Přílohy .....	

# Úvod

*„Má-li se člověk stát člověkem, musí být vzděláván.“*  
(J. A. Komenský)

Dávno pryč je doba, kdy pro děti s těžkým mentálním postižením byly brány školy uzavřené, a to zpravidla jednorázovým rozhodnutím a s platností na celý život. Uvedená situace souvisela s úrovní speciálního školství, které nemělo k dispozici školy a zařízení pro vzdělávání dětí s těžšími formami mentálního postižení. Realita byla taková, že pokud rodiče chtěli své těžce postižené dítě umístit v nějakém zařízení, byli nuceni dávat děti do ústavů sociální péče, daleko od svých domovů a bez možnosti vzdělávat se. Mnoho rodičů nechávalo raději své děti v domácí péči. Za posledních dvacet pět let postupně došlo k mnohým proměnám v přístupu k osobám se zdravotním postižením. Listina základních práv a svobod jako součást Ústavy České republiky z roku 1992 zaručuje právo na vzdělání pro všechny své občany. Škola je základem života, to platí bez rozdílu pro všechny. V období po roce 1989 byly zakládány první speciální školy pro děti s těžkým mentálním postižením a více vadami.

V současné době jsou všechny osoby se zdravotním postižením vzdělávány v běžných školách nebo v základních školách speciálních podle svých možností. Jednotlivé vzdělávací programy zpřístupňují vzdělávání i osobám s těžším mentálním postižením nebo s kombinovaným postižením. Smyslem těchto programů je respektování specifických vzdělávacích potřeb každého žáka s mentálním postižením a více vadami. Ve výchově a vzdělávání jsou uplatňovány nové i netradiční formy a metody práce s využitím mnoha didaktických, kompenzačních a dalších pomůcek.

Problematika výchovy a vzdělávání osob s mentálním postižením představuje již delší dobu hlavní oblast mého speciálně-pedagogického zájmu. V průběhu svého pedagogického působení jsem měla možnost navštívit některé speciální školy a zařízení v České republice. Získané informace, náměty a nejrůznější novinky jsem uplatnila ve své speciálně pedagogické praxi s žáky na základní škole speciální, kde pracuji již 19 let.

Vzdělávání je dnes považováno za důležitou součást života každého z nás. Ve své specifické formě je nezbytnou složkou života dětí s mentálním postižením.

V rigorózní práci jsem se zaměřila na současný vzdělávací systém České republiky a problematiku vzdělávání žáků s mentálním postižením na základních školách speciálních, jehož součástí jsou i žáci se středně těžkým mentálním postižením. Ve své

práci jsem se zaměřila na analýzu edukačního procesu žáků se středně těžkým mentálním postižením v oblasti využívání výukových metod, především uplatňování inovativních metod. Snažila jsem se zmapovat používání pedagogických i podpůrných metod v rámci vzdělávacího procesu žáků se středně těžkým mentálním postižením, včetně dostupnosti a využívání nových digitálních technologií např. i-padů. Do své práce jsem zahrнула, z mého pohledu velmi důležitou součást výchovně-vzdělávacího procesu, speciálněpedagogické terapie. Zaměřila jsem se na jejich dostupnost a frekvenci uplatňování u žáků těchto v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Součástí práce obsahuje analýzu zapojování žáků s těžkým mentálním postižením do mimoškolních aktivit. V závěru práce jsem zpracovala analýzu týkající se postoje pedagogů k začleňování žáků s mentálním postižením do hlavního vzdělávacího proudu.

V červnu 2014 jsem se zapojila do projektu „Systémová podpora inkluzivního ověřování v ČR“, kde jsem od září do prosince 2014 pracovala jako jeden z ověřovatelů připravovaného Katalogu podpůrných opatření pro žáky s mentálním postižením a pro žáky s oslabením kognitivních funkcí, který zaštitila Pedagogická fakulta UP v Olomouci.

# 1. Mentální retardace

Pojem mentální retardace pochází z latinského slova „**mens**“, což znamená „mysl“, „duše“, a ze slova „**retardare**“ označující slova „opozdit“, „zpomalit“; doslovný překlad by tedy zněl „opoždění (zpomalení) mysli“ (Slowík, 2007)<sup>1</sup>

## 1.1 Vymezení pojmu mentální retardace

Mentální retardaci lze vymežit jako „*vývojovou duševní poruchu rozumových demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální a postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince.*“ (Valenta a kol., 2012, s. 29)<sup>2</sup>

Mentální retardace (volně přeloženo jako zpoždění duševního vývoje) je termín poměrně nejednoznačný a v současnosti vymežovaný značným množstvím definic, jež mají společné zaměření na celkové snížení intelektových schopností jedince a jeho schopnosti adaptace na sociální prostředí. V širším měřítku se začal pojem **mentální retardace** používat v roce 1959 po konferenci World Health Organization (WHO) v Miláně. (Valenta a kol., 2012, s.31).<sup>3</sup>

V české i zahraniční odborné literatuře se objevovala poměrně široká škála termínů pro označení tohoto stavu. Bajo (Vašek, 1994) napsal, že bylo v naší odborné literatuře mezi lety 1952-1989 uvedeno více než dvacet různých označení. V průběhu času jim byly nahrazovány dříve používané pojmy jako např. slabomyslnost, mentální defekt, mentální zaostalost, rozumové postižení, mentální opoždění, mentální defektivita, oligofrenie, duševní postižení, duševně abnormální, intelektově úchylní a pod.

Hlavním bodem pro stanovení mentální retardace byl stupeň intelektu a byly mnohdy upřednostňovány faktory biologické před sociálními.

V české literatuře se s podobným pojetím setkáváme u M. Sováka. Ten používá termín oligofrenie neboli slabomyslnost a vymezuje jej jako „*omezení vývoje všech psychických funkcí, nejvíce však rozumových funkcí. Je to souhrn četných a leckdy mnohotvárných příznaků, které mají různé příčiny a rozličný základ patologicko-anatomický. Většinou jde*

<sup>1</sup> SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Grada. 2007. ISBN 978-80-247-1733-3

<sup>2</sup> VALENTA, M.; PETRÁŠ, P. a kol.: *Metodika práce s žákem s mentálním postižením*. Olomouc. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 2012, s.29. ISBN 978-80-244-3311-0.

<sup>3</sup> VALENTA, M.; PETRÁŠ, P. a kol.: *Metodika práce s žákem s mentálním postižením*. Olomouc. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 2012, s.31. ISBN 978-80-244-3311-0.

*o následek hrubšího poškození mozku, vzácněji o jiné příčiny. Vznik oligofrenie se váže především na období před narozením, takže se nedá vyloučit úloha dědičnosti.*“ (Sovák, 1983, s. 126)<sup>4</sup>

Počátky humanizačního trendu sahají do roku 1976, kdy na svém prvním kongresu Mezinárodní asociace pro vědecké studium mentální retardace v Montpellier se hovořilo o tom, že člověk s mentální retardací je především lidská bytost, a teprve až na druhém místě je i „defektní“. (Valenta, Müller, 2003).<sup>5</sup>

Poprvé byla definice mentální retardace uvedena v Terminologickém speciálně pedagogickém slovníku vydaném UNESCem roku 1977 v tomto znění:

*„Pod heslem mentální retardace se rozumí celkové snížení intelektuálních 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.“* (In Vítková, 2004, s. 294)<sup>6</sup>

V roce 1983 byla UNESCem vydána upravená definice, a to s ohledem na vyzdvihnutí významu osobnosti každého jedince s postižením.

Mnozí odborníci se při vymezení pojmu mentálního postižení odvolávají na výkladový slovník, který definuje termín mentální postižení jako střešní pojem užívaný v pedagogické dokumentaci zahrnující a orientačně označující všechny jedince s IQ pod 85.

Někteří z autorů pojmají výklad z biologického hlediska, jiní vidí mentální retardaci interdisciplinárně, která zasahuje podle nich do všech oblastí života postiženého jedince (lékařské, psychologické, pedagogické i sociální), a to po celý jeho život.

Černá (1995) uvádí, že stanovení jednotné definice a klasifikace je nutné, neboť pouze na základě jednotného pojetí mentální retardace lze řešit problémy související s plánováním péče, služeb a podpory těmto lidem.

Mentální retardace je dle Krejčířové: „*vážné postižení vývoje rozumových schopností prenatální, perinatální či časné postnatální etiologie směřující k podstatnému omezení v adaptivním fungování postiženého jedince v jeho sociálním prostředí*“.<sup>7</sup>

<sup>4</sup> SOVÁK, M.: *Nárys speciální pedagogiky*. 6. dopl. vyd. Praha : SPN, 1986, s.126

<sup>5</sup> VALENTA, M.; MÜLLER, O.: *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003 . ISBN 80-7320-039-2.

<sup>6</sup> VÍTKOVÁ, M. aj.: *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno : Paido, 2004. s.294  
ISBN 80-7315-071-9

<sup>7</sup> ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. : *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1995.  
ISBN 80- 7169-168-2.

Někteří autoři vymezují termín mentální postižení jako širší, zastřešující termín pro snížení intelektových schopností na rozličném etiologickém podkladě. Defektologický slovník definuje tento termín: „*Jde o skupinu jedinců s nerovnoměrným(zpomaleným) duševním vývojem.*“<sup>8</sup>

V odborné literatuře se setkáváme s množstvím různých definic zabývajících se vymezením pojmu mentální retardace. Stále se vytvářejí nové definice, jejichž cílem je co nejlépe a nejvýstižněji zachytit samotnou podstatu daného jevu.

Současné definice jsou zaměřeny na celkové snížení intelektových schopností jedince, popř. jeho schopnosti adaptace na prostředí. Jde o stav trvalý, který je buď vrozený, nebo časně získaný, do dvou let života dítěte. (Valenta, Müller 2007).<sup>9</sup>

V současné době při definování mentálního postižení vyzdvihujeme multidimenzionální přístup, který v sobě zahrnuje hledisko psychologické, medicínské, pedagogické i sociální. Na tuto skutečnost poukazuje i Americká asociace mentálního a vývojového postižení (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities). V průběhu celé historie se při vymezování mentální retardace objevovaly dvě stěžejní charakteristiky, vycházející z diagnostiky mentálního postižení. Jde o významné snížení intelektových schopností a o snížení schopnosti adaptace.

Nesrovnalosti v terminologii vyplývají i z charakteru mentálního postižení. Často je člověk s postižením vnímán společností jako komická postava, stala se řada psychopedických pojmů po určité době nadávkami (imbecil, idiot, úchyl, debil, dement, apod.). Z tohoto důvodu byly z psychopedické terminologie vypuštěny společensky nepřijatelná označení .

Nejnověji se tento trend dotýká i základního pojmu mentální retardace (*mental retardation*), který je vnímán jako neúnosný společensky, i když došlo k jeho úpravě na mentální postižení (*mental disability*). Americká asociace pečující o osoby s mentálním postižením , která se přejmenovala z AAMR(American Association for Mental Retardation) na AAIDD American Association on Intellectual and Developmental Disabilities zavedla nový termín (*intellectual disability ID*). S důrazem na osobnost jedince je obecně doporučeno používat místo pojmu mentálně retardovaný (či mentálně postižený) označení ***osoba s mentálním postižením***.

<sup>8</sup> EDELSBERGER, L. a kol.: *Defektologický slovník*. 3. uprav. vyd. Praha: Nakladatelství H & H, 2000. ISBN 80-86022-76-5, s.302

<sup>9</sup> VALENTA, M; MÜLLER, O. *Psychopedie*. Praha : Parta 2007. 3. doplněné a upravené vydání. ISBN 978-80-7320-099-2.

Dle AAMR je „*mentální retardace snižená schopnost charakterizovaná signifikantními omezeními intelektových funkcí a adaptability, která se projevuje především v oblasti pojmové, praktické a sociální inteligence.*“<sup>10</sup>

Ve výše uvedeném vymezení mentální retardace dle AAMR je zmíněna individuální míra podpory. Jedná se o trend světové *special education*, kdy je termín „*osoby se speciálními/specifickými potřebami*“ suplován přílehavějším termínem „*osoby se specifickou mírou podpory*“.

Světová zdravotnická organizace (WHO) ve víceméně pravidelných periodách a v souladu s progresem ve vědě reviduje klasifikaci nemocí včetně duševních poruch (MKN = Mezinárodní klasifikace nemocí). Od roku 1992 (u nás o rok později) platí desátá revize této klasifikace (MKN-10, mezinárodní označení ICD-10). Tato klasifikace se částečně odlišuje od diagnostického a statistického manuálu duševních a behaviorálních poruch vlivné Americké psychiatrické společnosti (DSM-IV APA), takže ve světě existuje dualitní systém klasifikace duševních poruch, přestože jsou si poslední revize obou klasifikací v porovnání s předchozími revizemi bližší (Valenta, Müller, 2007).

Se změnou v přístupu k osobám s mentálním postižením n 80. a 90. letech minulého století, která souvisí s novou koncepcí upřednostňování pozitivních aspektů osobnosti, je nutný návrat k chápání člověka v jeho celistvosti, podstatě a ve vztahu k celku, což následně umožňuje filosofické pojetí člověka. Základní terminologické vymezení je dáno Mezinárodní klasifikací nemocí (MKN) z roku 1992. Mentální retardace je interdisciplinární termín vystihující medicínské, psychologické a sociální aspekty osob s mentálním postižením v jednotlivých životních obdobích.

Dle definice MKN-10 je „*mentální retardace stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován především narušením schopností projevujících se v průběhu vývoje a podílejících se na celkové úrovni inteligence. Jedná se především o poznávací, řečové, motorické a sociální dovednosti. Mentální retardace se může vyskytnout s jakoukoliv jinou duševní, tělesnou či smyslovou poruchou anebo bez nich. Jediní s mentální retardací mohou být postižení celou řadou duševních poruch, jejichž prevalence je třikrát až čtyřikrát častější než v běžné populaci. Adaptivní chování je vždy narušeno, ale v chráněném sociální prostředí s dostupnou podporou nemusí být toto narušení u jedinců s lehkou mentální retardací nápadné.*“<sup>11</sup>

<sup>10</sup> AAMR= American Association on Mental Retardation (dnes AAIDD= American Association on Intellectual and Developmental Disabilities)

<sup>11</sup> MKN= Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize

Z výše uvedených vymezení poruchy vyplývá, že k diagnostikování syndromu mentální retardace a její hloubky nestačí pouze stanovení inteligenčního kvocientu, ale zhodnocení celé řady dalších aspektů osobnosti. Je důležité vzít v potaz, zda klient selhává ve většině sociálních očekávání svého užšího i širšího prostředí.

V zahraniční americké a anglické literatuře se můžeme setkat s pojmy mental handicap, intellectual disabilities, mental disability, mental retardation, developmental disabilities, mental deficiency, learning disabilities, mental subnormality.

V říjnu 2016 proběhla 11. revize MKN v Tokiu. Výsledky budou zveřejněny v konečné verzi v průběhu roku 2017.<sup>12</sup>

## 1.2 Modely vnímání mentální retardace

Spolu s rozvojem integračního a inkluzivního úsilí a snahy o začlenění lidí s mentální retardací do běžné společnosti roste také nutnost změny mnohých společenských systémů a hledání vhodných způsobů, jak k lidem s mentální retardací přistupovat. V současné době se můžeme setkat se třemi základními modely mentální retardace.

Prvním a nejrozšířenějším z nich je **Limitační model**, který „*definuje mentální retardaci zejména z hlediska podprůměrného, obecného, intelektového fungování a nedostatečného adaptačního chování. V rámci tohoto modelu, je mentální retardace například definována, jako závažné postižení vývoje rozumových schopností prenatální, perinatální nebo časně postnatální etiologie, které vedou i k významnému omezení v adaptivním fungování postiženého dítěte či dospělého v jeho sociálním prostředí.*“ (Říčan, Krejčířová a kol., 1997, s. 151)<sup>13</sup>

Tento model má dlouhou tradici ve zdravotnictví a rozvíjí se již od počátku minulého století. Diagnostika mentální retardace je postavena především na zjišťování intelektové úrovně měřené testem inteligence a posuzování adaptivního chování vzhledem k prostředí, ve kterém tento člověk žije. Mentální retardace je vymezena jedincem a

---

MKN Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: ARCHIV I. svazek - Tabele část. UZIS ČR: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. [cit. 2015-04-04]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn-mezinarodni-statisticka-klasifikace-nemoci-pridruzenych-zdravotnich-problemu>

<sup>12</sup> / ICD - 11 Update. *World Health Organization - Health Data Standards and Informatics* [online]. 2017 [cit. 2017-05-15]. Dostupné z: <http://who.int/classifications/ICD11January2017Newsletter.pdf>

<sup>13</sup> ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. : *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-168-2, s.151



popisují se zejména jeho omezení (limity), nedostatky a zpomalení jeho vývoje vzhledem k normě určitého věku. Nevýhodou limitačního pojetí mentální retardace je, že často svádí společnost k vnímání a hodnocení lidí s mentální retardací jako děti, nehledě na jejich pokročilý věk a přirozené vývojové potřeby, které jsou ignorovány a dále, že popis omezení a nedostatků podporuje soustrastný, litující přístup k lidem s mentální retardací, který vede až k jejich choulostivému opečovávání. (Lečbych, 2008 In Valenta, 2012)<sup>14</sup>

Druhým modelem, který můžeme v současné době vysledovat je **Popisný model**, který se snaží předcházet negativním jevům, které vyplývají z používání diagnóz k popisu člověka (nálepkování, labeling), a to především stigmatizací, budováním předsudků a zjednodušenému vnímání člověka. Tyto přístupy se cíleně vyhýbají užívání pojmu mentální retardace, a pokud jej musejí využít, mluví raději o lidech s mentální retardací než o mentálně retardovaných, aby zdůraznili, že na prvním místě je nutno vidět lidskou bytost a teprve až pak se zajímat o mentální retardaci, jako o jednu z mnoha jejích charakteristik. Tyto modely se snaží konkrétně a věcně popsat, v čem se mentální retardace projevuje v běžném každodenním životě a jaký má v něm význam. (Lečbych, 2008)

*„ Člověk se i přes svou mentální retardaci nemůže vymykát všeobecným psychologickým zákonitostem“.* Člověk s mentální retardací tedy nemůže mít a nemá jiné potřeby než člověk bez postižení, neboť základní lidské potřeby jsou univerzální. Nemůžeme však vyloučit fakt, že se lidé mohou lišit ve způsobu, jakým své potřeby uspokojují. (Dolejší, 1973, s. 31)<sup>15</sup>

Způsoby, jakými uspokojujeme své potřeby, se obvykle liší s ohledem na naše osobní možnosti, vloh, sociální podmínky, ve kterých žijeme a vývojové stádium, ve kterém se nacházíme. Není tedy divu, že lidé, kteří vyrůstají ve speciálním prostředí, si také naleznou speciální způsoby, jak své speciální potřeby uspokojovat, nebo jak čelit jejich neuspokojení.

Vzhledem k integraci lidí s mentální retardací do běžné společnosti se jako nejvhodnější model mentální retardace jeví **Ekologický model**, který se odráží v pojetí mentální retardace, jak jej prosazuje Americká asociace pro mentální retardaci – AAMR. V tomto pojetí není mentální retardace absolutním znakem, který je vymezen jednotlivcem, ale je dán dynamickou interakcí mezi charakteristikou jedince a charakterem prostředí, ve kterém se tento jedinec pohybuje.

<sup>14</sup> VALENTA, M. MICHALÍK, J. LEČBYCH, M. a kol. Mentální postižení. Praha: Grada,

2012. ISBN 978-80-247-3829-1

Tento model je podle W. Huanga (1997) vybudován na třech pilířích, které jsou nezbytně nutné pro klasifikaci podpory člověka s mentální retardací. Prvním z těchto pilířů jsou kompetence, které tento člověk má a které jsou popisem toho, co dokáže, co umí a zejména toho, jaké jsou možnosti jeho budoucího rozvoje. Druhým pilířem je prostředí, které určuje podmínky, ve kterých člověk s mentální retardací bude žít, učit se, pracovat a setkávat se s ostatními lidmi. Třetím pilířem je fungování, které je definováno jako stupeň podpory, kterou člověk s mentální retardací potřebuje, aby mohl ve výše definovaném prostředí úspěšně žít a tedy i „fungovat“.

Jak ještě upřesňuje W. Huang (1997), bylo by vhodné, vzhledem k faktoru lidského vývoje a schopnosti se učit a osvojovat si nové dovednosti, navrhnout do tohoto modelu ještě čtvrtý pilíř – čas, který bychom mohli definovat jako období, po které je určitý stupeň podpory poskytován. Myslíme si, že čas je jeden z velmi důležitých a potřebných pilířů u osob s mentální retardací, který jim umožňuje lepší pochopení a zvládnutí pro ně důležitých cílů. Novou dimenzí a předmětem úvah se stává otázka, za jakých podmínek a v jakém prostředí mohou tyto své možnosti naplnit, jakou podporu jim k tomu musíme poskytnout a jak dlouho jim ji bude nutné poskytovat.

V obecné rovině je nutno poznamenat, že u mentální retardace nejde jen o prosté časové opožďování duševního vývoje, ale o strukturální vývojové změny. Nejedná se jenom o otázku kvantitativní, ale ve vývoji dochází i ke změnám kvalitativním. (Lečbych, 2008)<sup>16</sup>

### 1.3 Klasifikace mentální retardace

Pro klasifikaci mentální retardace jsou používána různá kritéria. Nejčastějšími jsou kritéria etiologická, symptomatologická, podle doby vzniku, vývojového období, typu chování a podle stupně postižení. Určit etiologii mentální retardace není vždy jednoduché. Mohou se vyskytovat faktory exogenní kombinované s genetickými.

Příčinou mentální retardace je poškození, či narušení vývoje CNS, ke kterému může dojít různým způsobem. Existuje mnoho vlivů ohrožujících zdravý růst plodu, ale i mnoho onemocnění, úrazů, infekcí apod. působících na rozvoj dítěte v pozdější době. Dalšími vlivy je dědičnost a poruchy metabolické, či chromozomální. Většinou nejde ani jednoznačně určit do jaké míry je u jedince mentální retardace způsobena např.

---

<sup>15</sup> DOLEJŠÍ, M.: *K otázkám psychologie mentální retardace*. Avicenum, Praha 1978, s. 31

<sup>16</sup> LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. Monografie. ISBN 978-80-244-2071-4

biologickými vlivy a do jaké míry se projevuje vliv sociálního prostředí. Sociální vliv může ovlivnit jedince s mentální retardací pozitivně ale i negativně. Pro klasifikaci mentální retardace jsou používána různá kritéria. Nejčastějšími jsou kritéria etiologická, symptomatologická, podle doby vzniku, vývojového období, typu chování a podle stupně postižení. Určit etiologii mentální retardace není vždy jednoduché. Mohou se vyskytovat faktory exogenní kombinované s genetickými.

### 1.3.1 Klasifikace mentální retardace podle etiologie

Příčiny vzniku mentální retardace mohou být různorodé. Jedná se o řadu vzájemně se podmiňujících, protínajících a spolupůsobících faktorů. V odborné literatuře se často uvádí tato klasifikace podle Penrose. Souvisí jak s dědičností (příčiny endogenní), **tak s vlivem prostředí (příčiny exogenní).**

Endogenní příčiny (vnitřní) jsou zakódovány již v buněčných systémech pohlavních buněk, jedná se o příčiny dědičné, genetické. Mentální retardace bývá často způsobena chromozomálními odchylkami, to znamená, že v genotypu člověka s postižením je abnormální počet chromozómů nebo mají odlišnou strukturu. Mentální postižení, která chromozomální odchylky doprovázejí, jsou spíše těžšího stupně. Příčiny můžeme rozdělit na: dávné, které jsou způsobené spontánní mutací v zárodečných buňkách a čerstvé, které tvoří spontánní mutace. Nejznámějším případem autozomální aberace je Downův syndrom trizomie chromozomu 21, který se v populaci vyskytuje u 1 - 2 jedinců na 1000 živě narozených dětí. (Matulay 1986), dále Prader-Williho, Williamsův, Angelmanův, Edwardsův a Patauův, Turnerův, Klinefelterův, De Lange, Smith-Magenis, Superfemale, Cri du Chat, Di - Georgův syndrom. Mezi nejčastější vrozené metabolické a hormonální poruchy patří Fenylketonurie-Föllingova choroba (vadný metabolismus bílkovin), galaktosémie (vadný metabolismus cukrů), Wilsonova choroba (vadný metabolismus minerálních látek a tuků), kretenismus nebo-li hypotyreóza (nemoc vznikající z nedostatečné činnosti štítné žlázy). Uvedené poruchy vedou k opoždování tělesného a duševního vývoje dítěte, v nejtěžších formách k hluboké mentální retardace.

Exogenní příčiny (vnější) působí od momentu početí, po celé období těhotenství, porodu, poporodního období a raného dětství. Exogenní faktory mohou, ale také nemusí být bezprostřední příčinou poškození mozku dítěte. Jedná se o příčiny vzniklé vlivem prostředí. Mohou hrát roli činitele, který spouští projevy zakódované patologie dědičnosti. Exogenní faktory dále dělíme podle doby působení na prenatální, perinatální a postnatální. V období prenatální v raném těhotenství může docházet k poškození oplozeného vajíčka

a v pozdním těhotenství bývá příčinou např. intrauterinní infekce, špatná výživa, inkompatibilita. Mezi nejčastější poruchy patří radiační embryopatie, infekce (rubeolární embryopatie, vrozená syfilis, toxoplazmóza) , virové infekce (chřipka, varicela, herpes, parotitis epidemica) , intoxikace matky a plodu , nemoci matky (hypotyreóza, cukrovka, gestóza), imunologický konflikt mezi krví matky a plodu, placentární dysfunkce, nedostatečná výživa a neznámé prenatalní vlivy.

V období perinatálním jsou nejčastější příčinou abnormální (intranatální) porod a hypoxie (dítě trpí nedostatkem kyslíku během porodu), porodní trauma a infekce.

Pro období postnatální jsou charakteristickými příčinami nemoci nebo úrazy v dětství, nepříznivý vliv výchovy, dále anatomická a funkční nezralost orgánů u nedonošených dětí, hypotrofie plodu, přenošený novorozenec, hypoxie, postnatální poranění mozku a infekce CNS. (Černá, 2008)<sup>17</sup>

### 1.3.2 Klasifikace mentální retardace podle doby vzniku:

Podle doby vzniku řadíme mentální retardaci na vrozenou, získanou a sociálně podmíněnou.

*Vrozená mentální retardace* - dříve též oligofrenie je spojena s poškozením, odchýlnou stavbou nebo odchýlným vývojem nervového systému v období prenatalním, perinatálním nebo postnatálním zhruba do dvou let života dítěte. Z etiologických faktorů se obvykle uvádějí genové mutace a chromozomální aberace. V prenatalním období se uvádí infekce, záření, hypoxie, anoxie plodu, působení toxických látek, úrazy matky. V perinatálním období se uvádí jako příčiny abnormity plodu, abnormity porodních cest a porodu. V postnatálním období to bývají infekce, záněty mozku a úrazy.

*Získaná mentální retardace* (demence) je proces zastavení, rozpadu normálního mentálního vývoje, který je zapříčiněn pozdější poruchou, nemocí, úrazem mozku po druhém roku života. Nejčastější příčinou bývá zánět mozku (encephalitis), zánět mozkových blan (meningitis), úrazy mozku, poruchy metabolismu, intoxikace, degenerační onemocnění mozku, duševní poruchy. Porucha může mít progresivní tendenci nebo se může zastavit a nevede k dalšímu zhoršení stavu. Závažnost postižení je dána

---

<sup>17</sup> ČERNÁ, M. a kol.: *Česká psychopedie, speciální pedagogika osob s mentálním postižením.*

Karolinum, Praha, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3

základním onemocněním a jeho prognózou. Demence způsobuje převážně nerovnoměrný úbytek intelektových schopností. Příznakem demence je zvýšená dráždivost, únava, emocionální labilita, výkyvy v pozornosti, poruchy paměti a učení. Dále to jsou změny ve struktuře osobnosti jedince (necitelnost, egoismus, bezohlednost).

*Stařecká demence* (senilní demence) je patologická porucha, která postihuje stárnoucího člověka, není však zákonitým a nevyhnutelným jevem. Etiologie poškození mozku se může projevovat souborem příznaků i s vrozenou dispozicí, ale také s degenerativními změnami vyvolanými životem v nevhodném prostředí, jež vedou k atrofii mozku.

*Sociálně podmíněná retardace* (pseudooligofrenie) je označována za mentální retardaci zdánlivou, která je způsobena pouze vlivem vnějšího prostředí, také se používá termín zdánlivá mentální retardace, dříve též sociální debilita. Pseudooligofrenie není způsobena poškozením centrální nervové soustavy, ale nedostatečnou stimulací prostředí dítěte. Vzniká výchovnou zanedbaností, sociokulturním znevýhodněním jedince, psychickou deprivací. Sociální faktory bývají častou příčinou lehké mentální retardace. Je-li dítě výrazně zanedbáváno a nedochází u něj k rozvoji rozumových schopností odpovídající jeho věku, jeví se nám jako mentálně retardované. Zdánlivá mentální retardace není stav trvalý, neměnný, při změně nepodnětného prostředí a vlivem vhodného výchovného působení může dojít ke zlepšení stávajícího stavu.

Demence (dle WHO) do této skupiny nepatří, a to i přesto, že některé příznaky jsou podobné mentální retardaci.

### 1.3.3 Klasifikace symptomatologická (Pipeková, 2006, s. 201)<sup>18</sup>

Symptomatologická klasifikace zkoumá typické příznaky osobnostních rysů, vzhledu, somatických zvláštností, psychického a motorického vybavení jedinců s mentálním postižením.

### 1.3.4 Klasifikace podle vývojových období (Vítková, 2004, s. 296)<sup>19</sup>

Tato klasifikace vychází z jednotlivých vývojových období u osob s mentální retardací (předškolní věk a jeho zvláštnosti vývoje, mladší školní věk, starší školní věk, adolescence). Při popisování zvláštností jednotlivých vývojových období u osob s mentální

<sup>18</sup> PIPEKOVÁ, J.: Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2., rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

<sup>19</sup> VÍTKOVÁ, M. aj.: *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno : Paido, 2004.s.296. ISBN 80-7315-071-9.

retardací je potřeba vycházet ze znalostí vývojových období intaktní populace a ze zákonitostí, jimiž se procesy vývoje řídí.

### 1.3.5 Další členění je podle typu chování (Vítková, 2004, s. 296 )<sup>20</sup>

Tato klasifikace podle typu chování se dělí na eretické (verzatilní) - dráždivé, nepokojené a nestabilní. Dále na torpidní (apatické), kdy je jedinec netečný, apatický a strnulý. A nevyhraněné - procesy útlumu a vzruchu jsou relativně v rovnováze.

### 1.3.6 Klasifikace podle stupně postižení

Z pohledu lékařských věd dochází k definování a následné diagnóze mentální retardace stanovením inteligenčního kvocientu IQ pod 70. Diagnostikovat mentální retardaci může v České republice psycholog či psychiatr.

Světová zdravotnická organizace /WHO/ upravila na svém zasedání v Ženevě roku 1992 v rámci 10. revize mezinárodní klasifikace nemocí i kategorie mentálního postižení. V současné době se používá klasifikace mentální retardace zmiňované

MKN - 10, platné od roku 1992 v současné úpravě platné k 1. 1. 2012 (zde užívaný název střední mentální retardace z dříve udávané středně těžké mentální retardace):

**Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí je mentální retardace dělena na:**

F 70: **lehká mentální retardace** (IQ 69–50)

F 71: **středně těžká mentální retardace** (IQ 49–35)

nyní se používá **střední mentální retardace**

F 72: **těžká mentální retardace** (IQ 34–20)

F 73: **hluboká mentální retardace** (IQ 19 a níže)

F 78: **jiná mentální retardace** – u daného dítěte jsou intelektové schopnosti

prokazatelně výrazně snížené a mentální retardace je u něj zřejmá, avšak

<sup>20</sup> VÍTKOVÁ, M. aj.: *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno : Paido, 2004.s.296.  
ISBN 80-7315-071-9.

vzhledem k těžkému kombinovanému postižení, poruchám chování či poruchám autistického spektra není možné zrealizovat spolehlivé vyšetření

**F 79: nespecifikovaná mentální retardace** – intelektové schopnosti dítěte jsou výrazně snižené, ale pro nedostatek informací nelze daného jedince zařadit do některé z výše uvedených kategorií

Dále se ještě přidává kód charakterizující **přidružené obtíže** v rámci chování, kdy:

- 0 znamená žádné či minimální problémy v chování.
- 1 představuje výrazné obtíže v rámci chování. (Valenta, Müller, 2010)<sup>21</sup>

Uvedená pásma retardace jsou vytvořena umělým členěním přirozeného kontinua a nemohou být proto definována s absolutní přesností. Číselné hodnoty IQ je nutné pojímat jen jako orientační vodítka s vědomím, že vyšetřením nikdy nezískáme přesnou hodnotu IQ. Rozhodující pro určení pásma retardace musí být především kvalita zvládnutí životních nároků dítěte (dospělého) v jeho prostředí. (Říčan; Krejčířová 1995).<sup>22</sup>

Z hlediska speciální pedagogiky, která zdůrazňuje individualitu každého jedince, členění osob do těchto kategorií pouze podle výše uvedené kategorizace nestačí. Přidává se i míra sociálního uplatnění a praktické orientace v každodenním životě s ohledem na budoucnost člověka s mentálním postižením. Mentální postižení je vnímáno jako širší pojem než označení mentální retardace a jde o zastřešující termín pro snížení inteligence na rozličném etiologickém podkladě.

## 1.4 Charakteristika dětí s mentálním postižením dle stupňů mentální retardace

### F 70 Lehká mentální retardace (IQ 50–69)

Lehká mentální retardace „familiární“, je tvořena určitou genetickou transmisí a nepříznivými vnějšími vlivy (sociokulturní deprivací, ekonomickým nebo fyzickým

<sup>21</sup> VALENTA, M; MÜLLER, O. Psychopedie. Praha : Parta 2007. 3. doplněné a upravené vydání. ISBN 978-80-7320-099-2

<sup>22</sup> ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. : *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-168-2.

strádáním, nedostatkem stimulace). Inteligenční kvocient u lehké mentální retardace odpovídá u dospělého člověka mentálnímu věku 9-12 let, což je přibližně úroveň dětí středního školního věku. Diagnóza u dětí s lehkou mentální retardací bývá často stanovena až v předškolním věku, někdy až po nástupu do školy, kdy dítě selhává. V raném vývojovém období bývají základní pohybové dovednosti většinou opožděny jen mírně, ani osvojení prvních slov nemusí být výrazně opožděno. Retardace se stává zjevnou až na vyšších vývojových úrovních, kdy začne být od dítěte očekáváno řešení složitějších úkolů nebo situací. U dětí s lehkou mentální retardací je obvykle postižena schopnost abstrakce a logického usuzování.

Při **učení** se projevuje snížená kapacita, nácvik běžných dovedností a návyků trvá mnohem delší dobu.

**Jemná a hrubá motorika** bývají lehce opožděny, objevují se poruchy pohybové koordinace, během dospívání a dospělosti může dosáhnout normy.

**Pozornost** je spíše povrchnější, krátkodobá, nestálá nebo ulpívavá.

**Myšlení** převládá jednoduché, stereotypní a rigidní, nesamostatné a nepřesné, s infantilními znaky. Projevuje se neschopnost dosáhnout přiměřené úrovně rozvoje logického myšlení.

**Paměť** je mechanická s individuálně různou kapacitou.

**Řeč** může být postižena ve všech složkách, v oblasti porozumění řeči ve slovní zásobě, v gramatické stavbě a ve výslovnosti. Vývoj řeči se opoždí, slovník je ochuzen o abstraktní pojmy. V řeči přetrvávají agramatismy, artikulace je neobratná, častá dyslálie, někdy se objevují zafixované řečové stereotypy. Většina těchto dětí je schopna užívat řeč účelně v každodenním životě a udržovat konverzaci.

V **emocionální oblasti** je patrná citová nezralost, neadekvátnost citů vzhledem k podnětům, nízká sebekontrola a značná sugestibilita. Tato oblast je závislá na temperamentu jedince. V předškolním a školním věku se projevuje citová labilita impulzivností, úzkostí a zvýšenou sugestibilitou. Výchovné působení a rodinné prostředí mají velký význam pro socializaci. Emoční a sociální zralost s rysy osobnosti významně ovlivňují jejich schopnost uplatnění ve společnosti. Dosahují úplné nezávislosti v osobní péči a v praktických a domácích dovednostech.

Hlavní problémy se objevují při teoretické práci ve škole. Mnozí mají problémy se čtením a psaním. Při specifických dílčích dysfunkcích často trpí i specifickými vývojovými poruchami učení. Většina dětí je schopna zvládnout výuku ve škole (např. praktické či



speciální). Po ukončení školní docházky se většina těchto dětí vyučí v prakticky zaměřených učebních oborech nebo se zaučí pro jednoduchá zaměstnání. Tito lidé dosahují, při dostatečné sociální opoře, téměř úplné samostatnosti a většinou úspěšně udržují i sociální vztahy. U těchto osob se mohou individuálně projevat i přidružené chorobné stavy např. poruchy autistického spektra a další vývojové poruchy, epilepsie, poruchy chování nebo tělesná postižení. (Švarcová, 2006, s.40).<sup>23</sup>

Osoby s lehkou mentální retardací tvoří cca 4/5 (80%) všech osob s mentální retardací.

### **F 71 Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49)**

U většiny středně mentálně postižených lze diagnostikovat organickou etiologii. Může být přítomen dědičný podklad (chromozomální aberace), trauma, infekce organismu, metabolické a jiné choroby. **Intelligenční kvocient u středně těžké mentální retardace odpovídá u dospělého člověka mentálnímu věku 6-9 let, což znamená přibližně úroveň dětí mladšího školního věku.**

Opoždování vývoje u dětí se středně těžkou mentální retardací bývá zachyceno v kojeneckém věku. Z vývojového hlediska je výrazně opožděno porozumění obsahu řeči i rozvoj expresivní složky řeči (jednoduchá řeč, obsahově chudý slovník, agramatismy), dále myšlení i pohybový vývoj. Tyto děti si většinou osvojí minimální slovní zásobu pro základní dorozumění a jejich schopnosti v oblasti komunikace jsou omezeny po celý život. Ve skupině dětí se středně těžkou mentální retardací existují mezi jedinci interindividuální rozdíly ve vztahu komunikace. Úroveň rozvoje řeči je značně variabilní, zpravidla je na úrovni I. signální soustavy. Někteří jedinci jsou schopni jednoduché konverzace, ať již verbální nebo na bázi alternativní a augmentativní komunikace, zatímco druzí dokáží jen stěží vyjádřit své potřeby. Je mezi nimi i skupina dětí, která se nenaučí mluvit nikdy, i když může porozumět verbálním instrukcím a může se naučit funkčně používat gestikulaci a další formy nonverbální komunikace.

**Učení** je omezené, mechanické a trvá velmi dlouhou dobu.

**U jemné a hrubé motoriky** bývá vývoj je značně zpomalen, trvale zůstává celková neohrabanost, nekoordinovanost pohybů a neschopnost jemných úkonů.

<sup>23</sup> ŠVARCOVÁ, I.: *Mentální retardace*. 3. aktualizované a přepracované vydání. Portál, Praha 2006, s.40. ISBN: 80-7367-060-7.

**Myšlení** je spíše stereotypní, rigidní, nepřesné, ulpívající na nepodstatných, ale nápadných detailech.

**Paměť** je mechanická a má malou kapacitu.

**Řeč** bývá opožděná ve vývoji, agramatická, dyslálie přetrvává do dospělosti. Je velmi jednoduchá nebo zůstává pouze při nonverbální komunikaci s porozuměním jednoduchým verbálním instruktivním.

V **emocionální oblasti** je zjevná labilita, nevyrovnanost, infantilismus, dráždivost, výbušnost a negativismus.

**Sebeobsluha** je mnohdy částečná a někteří jedinci potřebují pomoc a dohled po celý život.

Pokroky dětí se středně těžkou mentální retardací jsou limitované, což se nejvíce projevuje v rámci jejich výchovy a vzdělávání. Někteří jsou schopni si při kvalifikovaném pedagogickém vedení osvojit základy čtení, psaní a počítání (zvládnutí trivia). Děti se středně těžkou mentální retardací jsou zpravidla vzdělávány v základní škole speciální. Mnozí dosáhnou určité hranice nezávislosti a soběstačnosti, stejně tak i přiměřené komunikace a školních dovedností. V dospělosti jsou tyto lidé schopni vykonávat jednoduchou manuální práci pod odborným dohledem v chráněných dílnách a na chráněných pracovištích. Nejsou schopni řešit náročnější situace. Podmínkou pro zvýšení jejich samostatnosti a výkonnostního potenciálu je strukturalizace činností a zajištění odborného dohledu. U některých je nutno provést omezení v právních úkonech (v nezbytných situacích i zbavení svéprávnosti). Určité procento této skupiny je umísťováno do ústavů sociální péče. Většina lidí se středně těžkou mentální retardací je fyzicky aktivní a většina z nich je schopna navazovat kontakty, komunikovat s druhými a podílet se na jednoduchých sociálních aktivitách.

U některých osob se středně těžkou mentální retardací lze současně diagnostikovat dětský autismus nebo jiné pervazivní vývojové poruchy, které výrazně ovlivňují klinický obraz postižení, ale i způsob, jak s takovým jedincem jednat.

Často jsou ke středně těžké mentální retardaci přidružena tělesná postižení, epilepsie, neurologická nebo psychiatrická onemocnění. Děti se středně těžkou mentální retardací jsou zpravidla vzdělávány v základní škole speciální a následně absolvují jednoletou praktickou školu. Většina osob s tímto postižením není obvykle schopna vést nezávislý, samostatný život, právě v důsledku výše uvedeného mentálního omezení.

Z celkového počtu osob s mentální retardací tvoří jedinci se středně těžkou mentální retardací cca 12%. (Pipeková, 2006, s. 201)<sup>24</sup>

### **F 72 Těžká mentální retardace (IQ 20-34)**

U těžké mentální retardace jsou příčiny vzniku negenetické i genetické. Mezi negenetické příčiny patří poškození zárodečného embrya, plodu a novorozence. Velmi často se objevují malformace centrální mozkové soustavy (CNS) a infekce způsobující těžké poruchy struktury a funkce mozkové činnosti. Inteligenční kvocient u těžké mentální retardace odpovídá u dospělého člověka mentálnímu věku 3-6 let, což znamená přibližně úroveň dětí předškolního věku. Výrazná opoždění psychomotorického vývoje je u těchto dětí zřetelná již od útlého věku.

**Motorika** se u většiny jedinců projevuje značný stupeň poruchy motoriky, často se přidružují další defekty, vyplývající z poškozeného vývoje CNS.

Možnosti **sebeobsluhy** jsou výrazně a trvale limitovány, jedinci zpravidla nejsou schopni sebeobsluhy, potrava jim musí být speciálně upravována. Většinou se jedná o postižení kombinované. K postižení rozumových schopností se přidružuje i postižení pohybové, porucha zraku nebo sluchu. Dlouhodobým tréninkem si může jedince osvojit základní hygienické návyky a částečně i činnosti týkající se oblasti sebeobsluhy.

**Psychické procesy** bývají značně omezené, nápadnosti se projevují v koncentraci pozornost, minimální rozvoj komunikativních dovedností.

**Řeč** je omezena na jednotlivá slova nebo skřeky, často je netvořena. Řeč se buď vůbec nevytvoří, nebo zůstává na stupni základních elementů projevové řeči, tj. pudových hlasových projevů, jež jsou obměňovány podle toho, jedná-li se o projev spokojenosti, přání, odporu či zlosti. Zpravidla se naučí pouze pár špatně artikulovaných výrazů, které používají s určitou nepřesností. Někdy se u těchto jedinců uplatňují také echolalické napodobovací senzomotorické reflexy, kdy dítě opakuje slyšené zvuky, popřípadě slova bez pochopení jejich smyslu.

**Sociální oblast** bývá významně narušena afektivní sféra, projevuje se nestálost nálad a impulzivita. Poznává blízké osoby.

Jedinci s těžkou mentální retardací jsou schopni chápat jen základní souvislosti a vztahy. Možnosti výchovy a vzdělávání lidí s těžkou mentální retardací jsou značně

<sup>24</sup> PIPEKOVÁ, Jarmila. Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. Brno: MSD, spol. s.r.o., 2006. ISBN 80-86633-40-3.

omezené, přesto zkušenosti ukazují, že včasná systematická a odborná rehabilitační, výchovně - vzdělávací péče v základní škole speciální může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, soběstačnosti a k celkovému zlepšení kvality jejich života. Jedinci s tímto typem mentálního postižení jsou schopni se naučit základní úkony sebeobsluhy a plnění jednoduchých pokynů. Vzhledem k jejich nesamostatnosti, pohybovým obtížím, komunikačním i hygienickým potřebují celoživotní péči druhých.

Z celkového počtu osob s mentální retardací tvoří jedinci s těžkou mentální retardací cca 7%.(Pipeková,2006)

### **F 73 Hluboká mentální retardace (IQ 0-19)**

Ve většině případů hluboké mentální retardace se jedná o organickou etiologii. Běžná jsou neurologická nebo jiná tělesná postižení, která mají vliv na hybnost. Časté jsou nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, zvláště atypický autismus. Inteligenční kvocient u hluboké mentální retardace odpovídá u dospělého člověka mentálnímu věku pod 3 roky. S využitím aktuálně známých diagnostických nástrojů ho nelze přesně změřit. Jedinci s hlubokou mentální retardací jsou těžce omezeni ve své schopnosti rozumět požadavkům a instrukcím nebo jim vyhovět. Spolu s postižením intelektu je u těchto dětí pravidlem i těžké postižení pohybové. Tyto osoby bývají často imobilní nebo výrazně omezeny v pohybu a také bývají často inkontinentní. Často jsou schopny pouze rudimentární neverbální komunikace. V mnoha případech nejsou schopny základní sebeobsluhy. Vyžadují péči ve všech základních životních úkonech.

V oblasti **poznávacích schopností** nedochází k velkému rozvoji, někdy jsou schopni rozpoznat známé a neznámé podněty, na něž reagují projevy libosti a nelibosti.

**Myšlení a řeč** bývá na velmi nízké úrovni. Většinou si ani neutváří základy mluvené řeči, porozumění řeči bývá omezeno na reakci na velmi jednoduché požadavky. Komunikují na nonverbální úrovni (grimasy, výkřiky). Expresivní složka řeči se u nich v podstatě nevyvíjí.

**Emocionální oblast** u těchto jedinců bývá mnohdy omezená. U těchto jedinců se projevují citlivé reakce na taktilní podněty a zvuky, zejména na emoční tón hlasu, reakce na zrakové podněty bývají mnohdy omezené. Svoji spokojenost dávají najevo relaxací, úsměvy. Nespokojenost vyjadřují napětím a pláčem. Tyto děti mají nepatrnou či žádnou malou schopnost pečovat o své základní potřeby, vyžadují stálou pomoc a dohled.

Možnosti jejich výchovy a vzdělání jsou velmi omezené, přesto se i tito lidé při vhodném vedení mohou lehce podílet na sebeobslužných a praktických činnostech. Ve výchově se často využívá takových momentů, které dítě nejlépe přiblíží do intrauterinního života a poskytnou mu návrat k vývojovému stadiu odpovídajícímu rozsahu jeho postižení. U jedinců s hlubokou mentální retardací často dochází k narušení afektivní sféry a frekventovaně i k sebepoškozování.

Z celkového počtu osob s mentální retardací tvoří jedinci s hlubokou mentální retardací cca 1%. (Pipeková, 2006)<sup>25</sup>

### **F 78 Jiná mentální retardace**

U této mentální retardace nelze stanovit stupeň, tzn. výši IQ.

Tato kategorie by měla být použita pouze tehdy, když stanovení stupně intelektové retardace pomocí obvyklých metod je zvláště nesnadné nebo nemožné pro přidružené sensorické nebo somatické postižení, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvicích, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem, u těžce tělesně postižených osob. (Valenta, Müller, 2007; Švarcová, 2006)<sup>26</sup>

### **F 79 Nespecifikovaná mentální retardace**

Tato kategorie se užívá v případech, kdy je mentální retardace prokázána, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit klienta do některé z uvedených kategorií. (Švarcová, 2006)<sup>27</sup>

## **1.5 Specifika osobnosti mentálně postiženého dítěte**

Za jedince s mentálním postižením se považují osoby, u kterých je prokazatelné trvalé zaostávání vývoje rozumových schopností způsobené poškozením nebo nedostatečnou funkcí centrální nervové soustavy. V důsledku opožděného psychického vývoje a strukturálních vývojových změn může dojít k narušení jednotlivých složek osobnosti člověka s postižením.

<sup>25</sup> PIPEKOVÁ, Jarmila. Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. Brno: MSD, spol. s.r.o., 2006. ISBN 80-86633-40-3.

<sup>26</sup> VALENTA, M; MÜLLER, O. Psychopedie. Praha : Parta 2007. 3. doplněné a upravené vydání. ISBN 978-80-7320-099-2.

<sup>27</sup> ŠVARCOVÁ, I.: *Mentální retardace*. 3. aktualizované a přepracované vydání. Portál, Praha 2006, s..32 – 33. ISBN: 80-7367-060-7.

Jedná se o změny v psychických funkcích, které jsou důležité pro rozumové procesy, což je primárním specifikem mentálního postižení. K odlišnému vývoji některých psychických vlastností se přidružují často i poruchy adaptačního chování. U jedince s mentálním postižením je možné zaznamenat změny volních vlastností, emocí, snížení motorických, řečových i sociálních schopností. Úroveň jednotlivých psychických funkcí a vlastností závisí na druhu mentálního postižení, jeho hloubce a rozsahu. (Vítková, 2004) <sup>28</sup>

Dle Švarcové se mentální retardace klinicky projevuje zejména: *„Zpomalenou chápavostí, jednoduchostí a konkrétností úsudků, sníženou schopností až neschopností komparace a vyvozování logických vztahů, sníženou mechanickou, a zejména logickou pamětí,*

*těkavostí pozornosti, nedostatečnou slovní zásobou a neobratností ve vyjadřování, poruchami vizuomotoriky a pohybové koordinace, impulzivností, hyperaktivitou nebo celkovou zpomaleností chování, citovou vzrušivost, 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 znaky.“* (Švarcová, 2006,s.40) <sup>29</sup>

Každý člověk s mentálním postižením je svébytný subjekt s charakteristickými osobnostními rysy. Osoby s mentální retardací tvoří specifickou skupinu mezi zdravotně postiženými a to především tím, že o sobě nedovedou hovořit, nedovedou prosazovat své zájmy, nedovedou se také bránit křivdám nebo dokonce bezpráví. Velkým problémem se stává komunikace s ostatními lidmi. Nejsou schopni obvyklým, pro druhé lidi srozumitelným způsobem, vyjádřit své potřeby, což je pro většinu z nich nezbytné, neboť potřebují ke svému životu pomoc ostatních lidí.

Dolejší uvádí tyto determinanty mentální retardace: *„Zvýšená závislost na rodičích, pohotovost k úzkosti a neurastenickým reakcím, infantilnost osobnosti, nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“, sugestibilita a rigidita chování, nerovnováha aspirace a výkonu, zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí, opoždění psychosexuálního vývoje, porucha interpersonálních vztahů a komunikace, malá přizpůsobitelnost k sociálním a školním požadavkům, impulsivnost, hyperaktivita/ hypoaktivita, citová vzrušivost,*

<sup>28</sup> VÍTKOVÁ, M. aj.: *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno : Paido, 2004. s. 296  
ISBN 80-7315-071-9.

<sup>29</sup> ŠVARCOVÁ, I.: *Mentální retardace*. 3. aktualizované a přepracované vydání. Portál, Praha 2006, s. 40.  
ISBN: 80-7367-060-7.

*zpomalená chápavost, ulpívání na detailech, malá srovnávací schopnost, snížená mechanická a logická paměť, porucha vizuomotoriky a celkové pohybové koordinace.“*  
(Dolejší, 1978)<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> DOLEJŠÍ, M.: *K otázkám psychologie mentální retardace*. Avicenum, Praha 1978

## 2. Vzdělávání žáků s mentálním postižením

### 2.1 Vzdělávací soustava s České republice

České školství prošlo za posledních dvacet pět let velkými koncepčními změnami. Cílem změn je vytvoření demokratické a humánní školy, která by poskytovala všem členům společnosti stejné možnosti na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání a zajišťovala každému občanovi uplatnění práva na rozvoj svých individuálních předpokladů.

(Valenta, 2014) <sup>31</sup>

Právo všech dětí na vzdělání je zajištěno *Listinou základních práv a svobod (1993)*.

Systém vzdělávání v České republice je zajišťován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT).

Významnou změnou pro oblast speciálního školství se stalo přijetí nového školského zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, který upravuje vzdělávání ve školách a školských zařízeních, stanovuje podmínky realizace tohoto procesu, vystihuje práva a povinnosti osob při vzdělávání a vymezuje působnost orgánů státní správy a samosprávy ve školství. V první, obecné, části zákona je vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami upravováno v §16, obsahujícím jejich charakteristiku a způsoby uspokojování jejich potřeb. Třetí část zákona, týkající se základního vzdělávání a plnění povinné školní docházky, zaznamenává problematiku edukace postižených žáků především v §37, jenž se zmiňuje o možnosti odkladu povinné školní docházky, v §41, pojednávajícím o charakteru a tvorbě individuálního vzdělávacího plánu a §42 upravující vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením.<sup>32</sup>

Školský zákon doplňují prováděcí novelizované vyhlášky č.147/2011 Sb. (původně č. 73/2005 Sb) . a č. 116/2011Sb. (původně č. 72/2005 Sb).

Dle zákona č. 561/2004 Sb. se za osoby se speciálními vzdělávacími potřebami považují děti, žáci a studenti se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním.

<sup>31</sup> VALENTA, M. *Přehled speciální pedagogiky - Rámcové kompendium oboru* . Praha: Portál, 2014.

ISBN 978-80-262-0602-6.

<sup>32</sup> VZDĚLÁVÁNÍ: KONSOLIDOVANÝ TEXT ŠKOLSKÉHO ZÁKONA A DOPROVODNÝ MATERIÁL DLE NOVELY Č. 82/2015 SB. MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY [online]. 2017 [cit. 2017-04-2]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/konsolidovany-text-skolskeho-zakona-a-doprovodny-material>



**Do kategorie žáků se zdravotním postižením spadají žáci s mentálním postižením.** Za žáky se **speciálními vzdělávacími potřebami** jsou považováni žáci se **zdravotním postižením**, což jsou osoby s mentálním, tělesným, zrakovým, sluchovým postižením, s autismem, s vadami řeči, specifickými poruchami učení nebo chování a osoby s kombinovaným postižením a se *zdravotním znevýhodněním*, kam jsou zařazováni žáci zdravotně oslabení, dlouhodobě nemocní a jedinci s lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování a také žáci se *sociálním znevýhodněním* – děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí, ohrožené sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou, osoby v postavení azylantů a účastníci udělení azylu (zákon č. 561/2004 Sb., §16).

**Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných** nabyla účinnosti dnem **1. září 2016**.<sup>33</sup>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy stanoví podle § 19, § 23 odst. 3 a § 26 odst.4 zákona č. 561/2004Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění zákona č. 383/2005 Sb., zákona č.49/2009 Sb. a zákona č. 82/2015 Sb.§1. Tato vyhláška upravuje pravidla vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, vzdělávání žáků uvedených v § 16 odst. 9 zákona a vzdělávání žáků nadaných. Při postupech upravených touto vyhláškou se přihlíží ke všem vyjádřením žáka v záležitostech týkajících se jeho vzdělávání s ohledem na jeho věk a stupeň vývoje. Při postupech upravených touto vyhláškou se dbá, aby byly v souladu se zájmem žáka. Veškerá sdělení upravená touto vyhláškou jsou poskytována žákovi nebo zákonnému zástupci žáka srozumitelným způsobem.

Vzdělávání žáků uvedených v § 16 odst. 9 zákona se přednostně uskutečňuje ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině, která není zřízená podle § 16 odst.9 zákona. Shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině, která není zřízená podle § 16 odst.9 zákona, nepostačovala k naplňování vzdělávacích možností žáka a k uplatnění jeho práva na vzdělávání, doporučí školské poradenské zařízení zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny zřízené podle § 16 odst. 9 zákona. Ve škole, třídě,

<sup>33</sup>VYHLÁŠKA Č. 27/2016 SB., O VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI A ŽÁKŮ NADANÝCH: VZDĚLÁVÁNÍ. MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY [online]. 2016 [cit. 2017-01-20]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi>

oddělení nebo studijní skupině zřízené podle § 16 odst.9 zákona pro žáky s mentálním postižením se nevzdělávají žáci bez mentálního postižení. Novela školského zákona posiluje prvky inkluzivního vzdělávání ve školském systému.<sup>34</sup>

**Školní docházka** je povinná po dobu devíti školních roků, nejvýše však do školního roku, v němž žák dosáhne sedmnácti let, v případě žáků s mentálním postižením dvaceti šesti let. Odklad povinné školní docházky je možný, nejdéle lze odložit docházku do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osm let. Při odkladu školní docházky mohou být děti vzdělávány v přípravné třídě základní školy, posledním ročníku mateřské školy nebo přípravné třídě základní školy speciální. (Valenta, 2014)<sup>35</sup>

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb. s účinností od 1. 9. 2014 upravuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, které se uskutečňuje s pomocí podpůrných a vyrovnávacích opatření při vzdělávání.

**K podpůrným opatřením** patří využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování poradenských služeb, zajištění asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě.

Ve vymezení mentální retardace dle AAMR je zmíněna individuální míra podpory. Termín „osoby se *speciálními/specifickými potřebami*“ je nahrazen termínem „*osoby se specifickou mírou podpory*“. V roce 2004 vydala AAMR manuál Supports Intensity Scale k diagnostikování míry podpory klienta s mentálním postižením. Manuál vychází ze strukturování mentální retardace nikoliv dle klasických stupňů (tj. dle málo vypovídajícího IQ), ale praktičtěji dle míry podpory, kterou vyžaduje klient v konkrétním prostředí pro konkrétní činnost (tedy podpora občasná, omezená, rozsáhlá, pervazivní). V potaz se berou kompetence klienta, prostředí a míra potřebné podpory.

**Vyrovnávacími opatřeními** při vzdělávání žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním se rozumí využívání pedagogických, popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální

<sup>34</sup> MRÁZKOVÁ, J., ZAPLETALOVÁ, J.. *Metodika pro nastavování podpůrných opatření ve školách ve spolupráci se školskými poradenskými zařízeními*. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2014. ISBN 978-80-7481-085-5.

<sup>35</sup> VALENTA, M. *Přehled speciální pedagogiky - Rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání pedagogických služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga. Škola tato opatření poskytuje na základě pedagogického posouzení vzdělávacích potřeb žáka, průběhu a výsledků jeho vzdělávání, popřípadě ve spolupráci se školským poradenským zařízením.

Vyhláška přesně popisuje skupinu žáků s těžkým zdravotním postižením. Vzdělávání žáků se zdravotním postižením se uskutečňuje různými formami vzdělávání: individuální integrace, skupinová integrace, škola samostatně zřízená pro žáky se zdravotním postižením, kombinace předchozího.

*Individuální integrace* je vzdělávání žáka v běžné škole, popřípadě ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem postižení.

*Skupinová integrace* znamená, že se žák vzdělává ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole, nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.

*Ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením* se žák vzdělává ve speciální škole. Na integraci do spádové školy má právo každé dítě bez rozdílu postižení (§ 36 školského zákona).

Novela vyhlášky také rozšiřuje hlavní činnosti **asistenta pedagoga**. Mezi jeho základní činnosti zavádí nezbytnou pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebeobsluze během vyučování i při všech akcích školou pořádaných.

Ke změnám dochází i v oblasti upravující zařazování žáků se zdravotním postižením do speciálního vzdělávání. Podmínkou je **doporučení školského poradenského zařízení**, pro které je nově zavedena písemná forma obsahující návrh míry podpůrných opatření.

Další podmínkou je **projednání žádosti se zákonným zástupcem** žáka, jeho povinné poučení a udělení jeho **informovaného souhlasu**. Příloha vyhlášky pak obsahuje výčet oblastí, o nichž má být zákonný zástupce (popř. zletilý žák sám) poučen a informován.

Vyhláška č. 103/2014 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. s účinností od 1. 9. 2014 uvádí a charakterizuje poradenské služby ve školách a školských poradenských zařízeních, které jsou poskytovány dětem, žákům a studentům, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením. Novela vyhlášky si klade za cíl posílit práva žáků a jejich zákonných zástupců. Zvýrazňuje charakter poradenských služeb a přesouvá těžiště poradenských služeb od diagnostiky k doporučení.

Poradny stanovují vedle podpůrných opatření také opatření vyrovnávací, to dříve chybělo. Vyhláška zavádí časové limity pro zahájení poskytování poradenských služeb. V případě, že se doporučuje zařazení žáka do školy nebo vzdělávacího programu pro žáky se zdravotním postižením, je toto doporučení platné pouze jeden rok a poté je nutné jej revidovat.

Mezi kurikulární dokumenty na státní úrovni patří v rámci Národního programu rozvoje vzdělávání v České republice tzv. **Bílá kniha** (2001),<sup>36</sup> která formuje vládní strategii v oblasti vzdělávání. Strategie odráží celospolečenské zájmy a dává konkrétní podněty k práci škol. V souladu se strategickými dokumenty Ministerstva školství a tělovýchovy (MŠMT) byl schválen dne 29. 7. 2015 implementační plán „Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016–2018“. Implementační krátkodobý plán pro inkluzivní vzdělávání na období let 2016-2018 a vychází z priorit stanovených ve Strategii vzdělávací politiky České republiky do 2020 a podrobněji definovaných opatření v Dlouhodobém záměru vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v České republice na období 2019-2020. Akční plán inkluzivního vzdělávání na období let 2016-2018 přispívá k naplnění první strategické priority "Snižovat nerovnosti ve vzdělávání". Cílem této strategie je nastolení pozitivních podmínek pro vzdělávání všech žáků tak, aby při zabezpečení adekvátních podpůrných opatření nezbytných pro zajištění vzdělávacích potřeb každého žáka bylo možné vzdělávání uskutečňovat primárně v hlavním vzdělávacím proudu.<sup>37</sup>

Mezi důležité dokumenty patří nepochybně i Státní program vzdělávání (MŠMT) vymezující zásady, cíle, legislativní a organizační podmínky vzdělávací politiky státu a zásady pro tvorbu rámcových a školních vzdělávacích programů.

**Rámcový vzdělávací program** vystihuje cíle a očekávané výstupy vzdělávání, základní učivo, učební plány a zásady pro tvorbu školních vzdělávacích programů.

K dokumentům upravujícím vzdělávání na školní úrovni se řadí manuály pro tvorbu školních vzdělávacích programů a školní vzdělávací programy. **Školní vzdělávací program** se zpracovává podle Rámcového vzdělávacího programu pro daný typ

<sup>36</sup> Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Bílá kniha - národní program rozvoje vzdělávání* [online]. Praha: Ústav pro informace o vzdělávání - nakladatelství Tauris, 2001 [cit. 2015-01-02]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol>

<sup>37</sup> Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. [cit. 2017-05-10]. Dostupné z: [http://www.msmt.cz/uploads/Strategie\\_2020\\_web.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/Strategie_2020_web.pdf)

vzdělávání s ohledem na podmínky dané lokality, školy, počet žáků a jejich potřeby. (Vítková 2004)<sup>38</sup>

Mezi další důležité dokumenty patří vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění vyhlášky č. 454/2006 Sb. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je dále upravováno zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů (aktualizace k 1. lednu 2015).

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve školách hlavního vzdělávacího proudu se uskutečňuje s pomocí **podpůrných opatření**, kterými se podle vyhlášky č. 147/2011 Sb. rozumí speciální metody, postupy, formy a prostředky výuky, kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky, speciální učebnice, předměty speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka. Jejich charakter se odvíjí především od **speciálních potřeb** žáka. Podpůrná opatření zahrnují také možnost úpravy očekávaných výstupů ze vzdělávání u definované skupiny žáků, úpravy obsahů vzdělání, které je možné modifikovat nebo obohacovat. Podpůrná opatření škola následně specifikuje v individuálním vzdělávacím plánu, rodič o IVP žádá a ředitel školy jej schvaluje na základě §16 školského zákona a §3 vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných a mimořádně nadaných.<sup>39</sup>

Univerzita Palackého v Olomouci, společnost Člověk v tísni a další partneři realizovala projekt ESF v rámci **Systémové podpory inkluzivního vzdělávání v ČR** – CZ.1.07/1.2.00/43.0003). Součástí projektu bylo vytvoření manuálu podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami „**Katalog podpůrných opatření**“ (**Katalog PO**). Pracovní verze Katalogu PO byla ověřována pedagogickými pracovníky, kteří vzdělávají děti, žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním a sociálním znevýhodněním v praxi (září – prosinec 2014).

Podpůrná opatření (PO) představují popis doporučení ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na jednotlivých stupních škol (mateřské, základní, střední). Podpůrná opatření lze aplikovat jak ve školách běžných (v rámci individuální

<sup>38</sup> VÍTKOVÁ, M. aj.: *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno : Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9..

integrace žáků se specifickými vzdělávacími potřebami (SVP) či v případě skupinové integrace), tak ve školách samostatně zřízených pro žáky se zdravotním postižením. Přijetí terminologie založené na stanovení podpůrných opatření znamená další důležitý krok ke zkvalitnění českého školství a přináší konkrétní příležitosti pro vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami. Zásadním problémem dnešního přístupu k zabezpečení speciálních vzdělávacích potřeb žáků je skutečnost, že úhelným parametrem jejich posuzování je lékařská (psychologická, sociální) diagnóza bez toho, aby bylo více zohledněno, jaké dopady tato diagnóza přináší do konkrétních vzdělávacích podmínek daného žáka. Navrhované řešení počítající se zavedením podpůrných opatření tak mění současný model horizontálního dělení žáků do kategorií zdravotního postižení, zdravotního znevýhodnění a sociálního znevýhodnění na vertikální model posuzování míry/hloubky daného znevýhodnění a z něj vyplývající potřeby podpůrných opatření. Systém kategorizace žáků dle míry potřebné podpory při vzdělávání reaguje na výše uvedené nedostatky současné právní úpravy. Ukazuje se být vhodnější, neboť nestaví na obtížích dítěte, ale na stanovení míry podpory, kterou žák potřebuje při vzdělávání a následném stanovení konkrétních podpůrných opatření. Katalog podpůrných opatření, který je členěn podle jednotlivých oblastí podpory. V každé z oblastí jsou popsána konkrétní podpůrná opatření, která s danou oblastí souvisejí a reagují na určitou oblast obtíží žáka. Učitel tak získává základní informaci o tom, v čem opatření spočívá, jak jej má aplikovat a kde o něm získá další informace. Systém posuzování míry potřebnosti podpory ve vzdělávání přináší lepší metodickou podporu učitelům při vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami.<sup>40</sup>

### **Charakteristika podpůrných opatření**

Oblasti podpůrných opatření můžeme vymezit jako kategorie (klastry) sdružující jednotlivé prvky speciálně pedagogické (i psychologické) podpory (metody, postupy, formy, aktivity, prostředky, pomůcky, předměty, služby, úpravy, apod.), přičemž klíčem klastrování je konsensuální empirie autorských kolektivů katalogů (zkušených speciálních pedagogů a psychologů). Jelikož při v rámci Při strukturaci kategorií bylo využito i členění obecné didaktiky, která tvoří teorii vzdělávání. Jednotlivé oblasti zůstávají vzájemně

---

<sup>40</sup> / VALENTA, Milan. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu mentálního postižení nebo oslabení kognitivního výkonu: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4614-1.

prostupné a interaktivní, což pokládám za velkou výhodu v rámci uplatňování u jednotlivých žáků.

Speciálně pedagogická podpora se týká několika oblastí:

1. organizace výuky
2. modifikace vyučovacích metod a forem
3. intervence
4. pomůcky
5. úpravy obsahu vzdělávání
6. hodnocení
7. příprava na výuku
8. sociální a zdravotní podpora
9. práce s třídním kolektivem
10. úprava prostředí
11. implementace podpůrných opatření zahrnující: personální opatření (vyučující pedagog, asistent pedagoga) a organizační opatření (krizové scénáře, karta žáka).

Přijetí koncepce podpůrných opatření a jejich rozdělení do stupňů podpory sebou nese nové příležitosti nejen pro vzdělávání žáků dnes označovaných jako žáci se zdravotním postižením či znevýhodněním a se sociálním znevýhodněním. Je **novou šancí na nastavení rovných příležitostí pro vzdělávání všech žáků v České republice**. Charakteristika stupňů podpůrných opatření musí být chápána jako systém, který se přizpůsobuje potřebám žáka. (Michalík, J. a kol., 2014)<sup>41</sup>

## 2.2 Edukace osob s mentálním postižením

Jednotlivé žáky s mentálním postižením mohou v rámci integrace přijímat, eventuálně pro ně otevírat samostatné třídy všech uvedených institucí, i běžné mateřské, základní a střední školy. Síť základních škol speciálních a speciálních školských zařízení pro děti a žáky s mentálním postižením vychází z tzv. školského zákona č. 561/2004 Sb. a je tvořena: **mateřskou školou speciální, základní školou praktickou, základní školou speciální, praktickou školou a odborným učilištěm.**

## 2.3 Proces vzdělávání dítěte s mentálním postižením

---

<sup>41</sup> MICHALÍK, J.; BASLEROVÁ, P.; HANÁK, P. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb*, část I. Olomouc: Univerzita Palackého. 2012. .ISBN 978-80-244-3050

Vzdělávání dětí s mentálním postižením lze rozdělit do čtyř oblastí:

- předškolní vzdělávání,
- období plnění povinné školní docházky,
- střední vzdělávání,
- celoživotní vzdělávání.

### 2. 3.1 Předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání se v rámci školského systému uskutečňuje v mateřské škole. Cílem tohoto typu vzdělávání je podporovat rozvoj osobnosti dítěte v předškolním věku, podílet se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojování základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů, vytvářet základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání, napomáhat vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání, poskytovat speciální-pedagogickou péči dětem se vzdělávacími potřebami. (Pipeková, 2006)<sup>42</sup>

Předškolní vzdělávání dětí s mentálním postižením je založeno na spolupráci rodiny a předškolního zařízení. Předškolní zařízení může spadat do resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (například mateřské školy), Ministerstva práce a sociálních věcí (například raná péče, denní stacionáře) a neziskového sektoru. V raném

věku dítěte lze využít služeb rané péče. **Služba rané péče** je ukotvena v zákoně o sociálních službách, který je znám pod číslem 108/2006 Sb. Další variantou pro děti s mentálním postižením v mladším předškolním věku je využití programu včasné stimulace - Portage. V systému sociálních služeb lze v předškolním věku využít také sociálních služeb denních stacionářů nebo osobní asistence. Denní stacionář může navštěvovat dítě, které v blízkosti trvalého bydliště nemá dostupnou žádnou vhodnou mateřskou školu (a pro rodiče je obtížné dopravovat dítě do jiného města).

První institucí spadající do resortu MŠMT, kterou může dítě s mentálním postižením navštěvovat, je **mateřská škola**. Do mateřské školy jsou přijímány děti od tří let věku a mohou ji navštěvovat do doby zahájení povinné školní docházky.

**Mateřská škola speciální** je typ školského zařízení, do kterého jsou přijímány **děti s mentálním postižením**. Toto zařízení je organizováno jako běžné předškolní zařízení,

---

<sup>42</sup>PIPEKOVÁ, Jarmila. Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. Brno: MSD, spol. s.r.o., 2006. ISBN 80-86633-40-3.



kteřé kromě formativní a informativní funkce (výchova rozumová a řečová, tělesná, mravní, pracovní a estetická) plní i funkci diagnostickou, reedukační a kompenzační, dále rehabilitační a často terapeuticko-formativní, popřípadě respitní. V mateřské škole speciální dochází k uzpůsobení podmínek, jako je třeba snížení počtu žáků ve třídě, přítomnost speciálního pedagoga, odpovídající materiální a didaktické vybavení.

Novela školského zákona provedená **zákonem č. 178/2016 Sb.** s účinností od 1. září 2017 změnila pravidla pro zařazování dětí do přípravných tříd. Novela zavádí od školního roku 2017/2018 povinný rok předškolního vzdělávání před zahájením povinné školní docházky a je bezplatný. Předškolní vzdělávání se organizuje v souladu s § 34 odst. 1 školského zákona<sup>43</sup> pro děti ve věku zpravidla od 3 do 6 let, nejdříve však pro děti od 2 let. Povinné předškolní vzdělávání se nevztahuje na děti s hlubokým mentálním postižením. Podle § 34a školského zákona se dítě, pro které je předškolní vzdělávání povinné, vzdělává ve spádové mateřské škole, pokud zákonný zástupce nezvolí jinou mateřskou školu nebo jiný způsob plnění povinného předškolního vzdělávání. Hlavní vzdělávací institucí v předškolním vzdělávání je podle zákona prvotně mateřská škola. Dětem v předškolním věku má mateřská škola zajistit optimální podmínky, aby úspěšně zvládly vstup do základního vzdělávání. Povinnost předškolního vzdělávání trvá i u dětí s povoleným odkladem školní docházky. Jiným způsobem plnění povinnosti předškolního vzdělávání se rozumí individuální vzdělávání dítěte (bez pravidelné denní docházky do mateřské školy), vzdělávání v přípravné třídě základní školy a ve třídě přípravného stupně základní školy speciální a vzdělávání v zahraniční škole na území České republiky, ve které ministerstvo povolilo plnění povinné školní docházky dle § 38a.<sup>44</sup>

Podle novely školského zákona § 47 od školního roku 2017/2018 platí, že v **přípravné třídě základní školy** se mohou vzdělávat děti, u kterých je předpoklad, že zařazení do přípravné třídy vyrovná jejich vývoj a kterým byl současně povolen odklad povinné školní docházky. Podmínkou přijetí dítěte do přípravné třídy zřizované v základních školách je předpoklad, že zařazení do této třídy *vyrovná jejich vývoj* a zároveň se jedná o děti, kterým

---

<sup>43</sup> ČÁST DRUHÁ - PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ: § 34 Organizace předškolního vzdělávání. *Zákony.centrum.cz: Školský zákon 561/2004 Sb.* [online]. 2015 [cit. 2017-05-02]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/skolsky-zakon/cast-2>

<sup>44</sup> VZDĚLÁVÁNÍ: PŘÍPRAVNÉ TŘÍDY ZÁKLADNÍCH ŠKOL OD ŠKOLNÍHO ROKU 2017/2018. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. 2017 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/pripravne-tridy-zakladnich-skol-od-skolniho-roku-2017-2018?highlightWords=P%C5%98%C3%8DPRAVN%C3%89+T%C5%98%C3%8DDY>

byl *udělen odklad povinné školní docházky*. Přípravné třídy se zaměřují na vyrovnávání vývoje dítěte s ohledem na jeho školní nezralost v době, kdy by již povinnou školní docházku mělo realizovat.

### 2.3.2 Základní vzdělávání

Povinnou školní docházku plní žák v základní škole, a to zpravidla v základní škole v místě trvalého pobytu žáka: *„Žák plní povinnou školní docházku v základní škole zřízené obcí nebo svazkem obcí se sídlem ve školském obvodu, v němž má žák místo trvalého pobytu (dále je „spádová škola“), pokud zákonný zástupce nezvolí pro žáka jinou než spádovou školu“ (§36, odst. 5). „Ředitel spádové školy je povinen přednostně přijmout žáky s místem trvalého pobytu v příslušném školském obvodu ...“ (36, odst.7).<sup>45</sup>*

#### **Ke dni 1. září 2016 došlo k účinnosti novely školského zákona.**

Poslední novela školského zákona, která s účinností od 1. září 2016 **garantuje právo dětí na tzv. podpůrná opatření**, pomůže překonávat jejich znevýhodnění, ať už se jedná o děti a žáky ze sociálně znevýhodněného a kulturně odlišného prostředí, děti a žáky zdravotně postižené a znevýhodněné nebo žáky (mimořádně) nadané. Těmito opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školních a školských poradenských službách, které odpovídají zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Prováděcí vyhláška k zákonu řeší konkrétní výčet a účel podpůrných opatření a jejich členění do stupňů, pravidla pro jejich použití školou a školským zařízením a postup při jejich poskytování tak, aby nebylo narušováno vzdělávání všech dětí.

#### **Ke dni 1. září 2015 došlo je změnám školského zákona.**

**Zákon č. 82/2015 Sb.**,<sup>46</sup> kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon. Zákon byl vyhlášen 17. 4. 2015, a tedy nabývá účinnosti dnem 1. 5. 2015. V článku VII jsou však zároveň stanoveny výjimky z takto obecně stanovené doby účinnosti. Pro vyjmenované části novelizujícího zákona č. 82/2015 Sb. je stanovena účinnost na 1. 9. 2015 a pro další části na den 1. 9. 2016. V tomto článku jsou zároveň stanoveny výjimky z takto obecně

<sup>45</sup> ČÁST TŘETÍ POVINNOST ŠKOLNÍ DOCHÁZKY A ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ: HLAVA I - § 36 Plnění povinnosti školní docházky. *Zakony.centrum.cz: Školský zákon 561/2004 Sb.* [online]. 2015 [cit. 2016-06-06]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/skolsky-zakon/cast-3>

<sup>46</sup> VZDĚLÁVÁNÍ: KONSOLIDOVANÝ TEXT ŠKOLSKÉHO ZÁKONA A DOPROVODNÝ MATERIÁL DLE NOVELY Č. 82/2015 SB. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. 2015 [cit. 2015-05-30]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/konsolidovany-text-skolskeho-zakona-a-doprovodny-material>

stanovené doby účinnosti. Pro vyjmenované části novelizujícího zákona je stanovena účinnost na den 1. 9. 2015 a pro další části na den 1. 9. 2016.

Povinnou školní docházku je v odůvodněných případech možné plnit i jiným způsobem. A to *individuálním vzděláváním žáka* (§41 školského zákona) u prvního stupně základní školy, jsou-li dány závažné důvody pro tento typ vzdělávání a u žáků s hlubokým mentálním postižením (§42), kde je dítěti s tímto typem postižení se souhlasem jeho zákonného zástupce stanoven takový způsob vzdělávání, který odpovídá jeho duševním a fyzickým možnostem, a to na základě doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení. Krajský úřad má ze zákona povinnost zajistit odpovídající pomoc při vzdělávání dítěte s hlubokým mentálním postižením, zejména pomoc pedagogickou a metodickou.

Žák s mentálním postižením se může vzdělávat v běžné základní škole nebo základní škole speciální. Docházka je podmíněna vyjádřením a doporučením školského poradenského zařízení a písemným souhlasem zákonného zástupce žáka.

V **běžné základní škole** může být žák s mentálním postižením vzděláván formou individuální nebo skupinové integrace. Z hlediska školského zákona má každé dítě s mentálním postižením právo na integraci ve spádové škole. K integraci žáka se speciálními vzdělávacími potřebami do školy hlavního vzdělávacího proudu dochází na základě *žádosti zákonných zástupců* dítěte, *doporučení školského poradenského zařízení* a *rozhodnutí ředitele* školy. Závažným dokumentem pro zajištění speciálních potřeb žáka je individuální vzdělávací plán. Vychází ze školního vzdělávacího programu dané školy, závěrů vyšetření školského poradenského zařízení, popřípadě dalších odborníků, a vyjádření zákonného zástupce. Zpracovává se před nástupem žáka do školy, nebo nejpozději měsíc po zjištění jeho speciálních vzdělávacích potřeb. Může být dále upravován a doplňován. Stává se součástí dokumentace žáka a za jeho zpracování odpovídá ředitel školy. Uskutečňování myšlenek integrace, nyní nazývaného „společné vzdělávání“, která znamená i zařazování dětí s mentální retardací do běžných škol, je nejobtížnější právě u jedinců s těžším stupněm mentální retardace. Plně integrovaná škola je škola, která přijímá všechny děti z nejbližšího okolí bez výjimky, děti jsou do tříd zařazovány podle věku a procento dětí s postižením ve škole plně odpovídá jejich zastoupení v populaci. K tomu, aby mohla taková integrovaná škola plnit dobře své úkoly, musí zde kvalitně fungovat programy speciálního vzdělávání, speciální pedagogové, kteří se přímo podílejí na výuce v individuální práci s dětmi s postižením, ale i v práci

s celou třídou a poskytují konzultace ostatním učitelům. Cílem školy není pozitivní atmosféra ve třídě, ale zaměření na výuku a plné rozvinutí individuálních možností všech dětí. Rodičům by vždy měly být nabídnuty různé možnosti s podrobným objasněním jejich výhod a nedostatků. Při integraci do běžné školy bude dítě pravděpodobně vystaveno vyšším nárokům sociálním a současně bude mít i více příležitostí osvojit si potřebné sociální dovednosti, ale bude mu poskytováno spíše méně individuální, speciálně-pedagogické péče. Speciální školy mohou naopak nabídnout celkově lépe přizpůsobené prostředí s větším množstvím speciálních pomůcek, propracovanější individualizované speciálně-pedagogické postupy, popřípadě i další potřebné služby (rehabilitace, logopedie), ale méně vzorů běžných sociálních dovedností a méně příležitostí pro komunikaci se „zdravými“ vrstevníky. Volba konkrétní školy je v rukou rodičů, záleží to i na jejich vlastní hodnotové orientaci. Důležité je, aby zde dítě nebylo izolováno od vrstevníků a aby se současně naučilo co nejvíce smysluplných dovedností. ( Pipeková, 2006)<sup>47</sup>

**Základní škola praktická** byla považována za nejfrekventovanějším zařízením edukačního systému pro žáky s mentálním postižením. Pojem „praktická“ zdůrazňuje vybavenost školy cvičnými byty, kuchyněmi, dřevodílnami, kovodílnami či dílnami keramickými a textilními, výtvarnými ateliéry, pozemky, zahradami, kde se realizuje převážně praktická příprava žáků. Povinná školní docházka je devítiletá a je členěna na 1. stupeň (1. – 5. ročník) a 2. stupeň (6. -9. ročník). První stupeň je strukturován dále na tzv. první období (1. – 3. ročník) a druhé období (4. – 5. ročník). Vzdělávání je realizováno podle školních vzdělávacích programů (ŠVP), zpracovaných dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání – přílohy upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV – LMP). RVP ZV – LMP stanovuje klíčové kompetence základního vzdělání, které žák získá absolvováním základního vzdělávání. Základní škola praktická se od běžné základní školy odlišuje především využíváním speciálněpedagogických prostředků, zvláště instrumentárem didaktických, diagnostických a terapeuticko-formativních metod, forem a prostředků, vřazením předmětů speciálně pedagogické péče, poskytováním pedagogicko-psychologických služeb, aplikací principů individuálního přístupu k žákům, který je umožněn sníženým počtem žáků ve třídě, zajištěním asistenta pedagoga). Hodnocení výsledků vzdělávání žáka se na vysvědčení vyjadřuje klasifikačním stupněm, slovním hodnocením či kombinací obou. Po ukončení základní školy praktické získá žák základní vzdělání (při ukončení běžné základní školy jde rovněž o získání základního vzdělání).

<sup>47</sup> PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2.vyd.Brno: Paido, 2006. ISBN: 80-7315-120-0.

V tomto typu školy se můžeme setkat i s dětmi s dalšími psychickými poruchami, popř. mentálním postižením, s projevy specifických poruch učení či chování.

**Od 1.9.2016** dochází ke **stěžejním změnám a úpravám RVP ZV** vycházejí ze zákona č. 82/2015 Sb. § 16 (16a, 16b) školského zákona, kterým se mění zákon č. 561/2005 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Tato úprava je legislativním ukotvením tzv. **společného vzdělávání** a zahájením procesu nového způsobu **podpory vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných**. Úprava RVP ZV spočívá v odstranění Přílohy 2 RVP ZV upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV-LMP) a v úpravách některých kapitol RVP ZV tak, aby byly v souladu s novelou školského zákona a s vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Od 1.9. 2018 bude pouze dobíhající do 31.8.2020 a od 1.9. 2020 se všichni žáci z těchto škol budou vzdělávat podle ŠVP v souladu s upraveným RVP ZV, resp. podle IVP.<sup>48</sup>

Součástí vyhlášky je tzv. *Plán pedagogické podpory (PLPP)*, který zpracovává škola pro žáka od prvního stupně podpůrných opatření a to na základě potřeb úprav ve vzdělávání nebo zapojení do kolektivu. S PLPP je seznámen žák, zákonný zástupce žáka a všichni vyučující. Obsahuje popis obtíží žáka, stanovení cílů podpory a způsobů vyhodnocování naplňování plánu. PLPP škola vyhodnocuje naplňování cílů nejpozději po 3 měsících od zahájení poskytování PO. A také *Individuální vzdělávací plán (IVP)*, který zpracovává škola pro žáka od druhého stupně podpůrných opatření a to na základě doporučení školského poradenského zařízení (ŠPZ) a žádosti zletilého žáka nebo zákonného zástupce. IVP vychází ze školního vzdělávacího programu (ŠVP). Obsahuje mj. údaje o skladbě druhů a stupňů podpůrných opatření poskytovaných v kombinaci s tímto plánem.<sup>49</sup>

Žáci se středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním postižením mohou navštěvovat **základní školu speciální**.<sup>50</sup> Základní škola speciální se od škol běžného typu značně

<sup>48</sup> VYHLÁŠKA Č. 27/2016 SB., O VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI A ŽÁKŮ NADANÝCH: VZDĚLÁVÁNÍ. MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY [online]. 2016 [cit. 2017-01-20]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi>

<sup>49</sup> MRÁZKOVÁ, J., ZAPLETALOVÁ, J.. *Metodika pro nastavování podpůrných opatření ve školách ve spolupráci se školskými poradenskými zařízeními*. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2014. ISBN 978-80-7481-085-5.

<sup>50</sup> VZDĚLÁVÁNÍ: KONSOLIDOVANÝ TEXT ŠKOLSKÉHO ZÁKONA A DOPROVODNÝ MATERIÁL DLE NOVELY Č. 82/2015 SB. MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A

odlišuje, a to především mírou využívaných speciálněpedagogických prostředků a organizačními formami vzdělávání (individuální přístup k žákovi, rozdělení vyučovací hodiny na více jednotek, apod.), dále pak strukturou a skladbou rámcového učebního plánu (s důrazem na kompetence komunikativní, sociálně-personální a pracovní). Pro základní vzdělávání v tomto typu školy je zpracován **Rámcový vzdělávací program pro vzdělávání žáků v základní škole speciální (RVP ZŠS)**, který se dále člení na:

Díl I: Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením.

Díl II: Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami.

Základní škola speciální poskytuje vzdělávání žákům s takovou úrovní rozumových schopností, která jim nedovoluje zvládat požadavky základní školy. Zaměřuje na rozvoj oblasti poznatků o společnosti, dále na základní návyky sebeobsluhy, praktických činností a maximální možnou míru osvojení si dovedností trivie (čtení, psaní, počítání). **Povinná školní docházka na základní škole speciální** je stejně jako na běžné škole devítiletá. Školský zákon odstavec 3 §46 připouští možnost úpravy délky základního vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením na deset ročníků, kteří se vzdělávají ve třídách nebo školách s upraveným vzdělávacím programem. Výše citovaný zákon s předchozím souhlasem ministerstva umožňuje délku základního vzdělávání v trvání deset ročníků. Se souhlasem zřizovatele školy může být u žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a s autismem docházka prodloužena až do 26 let (§ 36, 55 školského zákona). Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku. O odkladu školní docházky rozhoduje ředitel školy na základě písemné žádosti zákonného zástupce dítěte, která musí být doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře. První stupeň je tvořen 1. – 6. ročníkem a druhý stupeň 7. – 10. ročníkem. První stupeň je strukturován dále na tzv. první období (1. – 3. ročník) a druhé období (4. – 6. ročník). Vyučovací hodina může být rozdělena na více jednotek podle individuálních schopností a potřeb žáků. O převedení žáka do vzdělávacího programu základního vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením nebo vzdělávacího programu základní školy speciální rozhoduje ředitel školy na základě písemného doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení, pouze s předchozím písemným

souhlasem zákonného zástupce žáka. Vzdelávání je realizováno podle školních vzdělávacích programů (ŠVP), zpracovaných dle Rámcového vzdělávacího programu pro vzdělávání žáků v základní škole speciální (RVP ZŠS) – I. nebo II. díl. <sup>51</sup>Fakticky se jedná o programy dva, neboť oba díly se zásadně liší v cílech, obsahu i očekávaných výstupech. V celém vyučovacím procesu se klade důraz na názornost a časté opakování naučeného, a to především spojením nově osvojené činnosti s praktickou aktivitou, společným zapojením co nejvíce smyslů. V tomto typu školy je mnohem větší míra využívání speciálněpedagogických prostředků, didaktických, diagnostických a terapeuticko-formativních metod, forem a prostředků, začleňování předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, aplikací principů individuálního přístupu k žákům, který je umožněn sníženým počtem žáků ve třídě, zajištěním asistenta pedagoga). Hodnocení výsledků vzdělávání žáka se na vysvědčení vyjadřuje slovním hodnocením. Po ukončení základní školy speciální získá žák základy vzdělání. (Valenta, 2012)<sup>52</sup>

Většina dětí s mentálním postižením plní povinnou školní docházku formou na ZŠ speciální nebo na základní škole. Česká legislativa připouští ještě „jiný způsob plnění školní docházky“ (§ 40–42 školského zákona), který má dvě možnosti:

**Individuální vzdělávání** (tzv. „domácí škola“) je taková forma, kdy žák plní povinnou školní docházku, aniž by pravidelně docházel na výuku do školy a není primárně určen pro děti s postižením. Je to možnost, kterou na základě žádosti rodičů může povolit ředitel školy, avšak pouze na 1. stupni ZŠ. Dítě je vyučováno doma a do školy dochází každé pololetí na přezkoušení (§ 41 školského zákona).

**Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením**, kterou může povolit krajský úřad (se souhlasem rodičů a na základě doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení), a to v případě, kdy zdravotní nebo psychický stav dítěte nedovoluje docházku do školy (u žáka je přítomno kombinované postižení, závažné tělesné postižení, případně zásadní zdravotní obtíže). Před tímto rozhodnutím je třeba vyzkoušet veškeré možnosti

---

3/konsolidovany-text-skolskeho-zakona-a-doprovodny-material

<sup>51</sup> RVP pro speciální vzdělávání. NUV: Národní ústav pro vzdělávání [online]. [cit. 2017-05-23].

Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/ramcove-programy-pro-specialni-vzdelavani>

<sup>52</sup> VALENTA, M. MICHALÍK, J. LEČBYCH, M. a kol. Mentální postižení. Praha: Grada,

2012. ISBN 978-80-247-3829-1

docházky, jako je změna školy, zkrácení denní docházky na méně hodin, účast na vybraných aktivitách ve škole apod. Pokud nic z toho není možné, pak krajský úřad rozhodne o tomto způsobu vzdělávání a určí speciální školu nebo speciálně pedagogické centrum, které bude zajišťovat metodickou a pedagogickou podporu při vzdělávání těchto žáků. Fakticky je tato pomoc zajišťována pravidelnými návštěvami pracovníků této instituce v místě bydliště žáka (§ 42 školského zákona).

### 2.3.3 Střední vzdělávání

Rok 2012 můžeme označit za rok plošného zahájení výuky podle školních vzdělávacích programů ve středních odborných školách a středních odborných učilištích. Obecně platí, že žáci s mentálním postižením si mohou zvolit k dalšímu studiu v rámci **profesní přípravy** jakoukoliv běžnou školu druhého cyklu při splnění dvou podmínek. První je dosažení základního vzdělání (absolvováním základní školy či základní školy praktické) a druhou podmínkou je splnění přijímacího řízení na zvolený typ školy. Přímou pro žáky s mentálním postižením jsou zřízena **odborná učiliště a praktické školy**.

**Odborná učiliště** jsou určena pro absolventy základní školy praktické. Struktura a organizace výuky se od běžné základní školy zásadně neliší. Neexistují zásadní rozdíly mezi odborným učilištěm a středním odborným učilištěm. Odborná učiliště poskytují odborné vzdělávání a přípravu v jednoletých až tříletých vzdělávacích programech pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, nebo pro žáky, kteří ukončili povinnou školní docházku v nižším než 9. ročníku základní školy. Výuka se skládá z mnoha různých oborů (orientovaných na manuální práce, těžištěm výuky jsou praxe/stáže), jednotlivé učební plány jsou redukovány. Úspěšný absolvent získá po absolvování učebního oboru výuční list a je plně kvalifikovaný ve svém oboru. Nabídka odborných učilišť a praktických škol vychází ze systému speciálních škol z hlediska kombinace postižení. (Valenta, 2012). V současné době dochází v důsledku poklesu počtu žáků ke slučování škol středních odborných škol (SOŠ) a středních odborných učilišť (SOU). Nově vzniklé školy poskytují paralelně odborné vzdělávání v různých oborech vzdělání a typech vzdělávacích programů.

**Praktická škola dvouletá** je určena žákům se středně těžkým mentálním postižením nebo žákům s lehkým mentálním postižením v kombinaci s dalším zdravotním postižením, které jim znemožňuje vzdělávání na jiném typu střední školy, kteří ukončili povinnou školní docházku v základní škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením, v základní škole speciální, nezískali základní vzdělání, základní vzdělání v základní škole



z vážných zdravotních důvodů, které jsou v kombinaci s mentálním postižením, se nemohou vzdělávat na jiném typu školy. Praktická škola dvouletá koncepčně navazuje na Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV-LMP) a na Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, Díl I (RVP ZŠS). Žáci jsou vzděláváni podle Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělávání praktická škola dvouletá 78-62-C/02. Praktická škola dvouletá doplňuje a rozšiřuje všeobecné vzdělání dosažené v průběhu školní docházky. Vzdělání je zaměřeno na získávání základních pracovních dovedností, návyků a pracovních postupů potřebných v každodenním i v budoucím pracovním životě. Poskytuje základy odborného vzdělání a manuálních dovedností v oboru dle zaměření přípravy a vedoucích k profesnímu uplatnění. Žáci si osvojují praktické dovednosti v oblasti ručních prací, přípravě pokrmů a běhu rodiny a prohlubují si vzdělání ve všeobecně vzdělávacích předmětech. Vzhledem ke speciálním vzdělávacím potřebám žáků, je vhodné organizovat výuku tak, aby byly respektovány individuální zvláštnosti a schopnosti žáků po stránce psychické, fyzické i sociální. Cílem vzdělávání v praktické škole dvouleté je naučit žáky znalostem, které budou v reálném životě využívat a dále rozvíjet a poskytnout jim základy pro tzv. celoživotní vzdělávání. Důraz je kladen na vypěstování kladného vztahu k práci, na rozvoj komunikačních dovedností, výchovu ke zdravému životnímu stylu, dosažení maximální možné míry samostatnosti a posílení sociální integrace. Dosažení uvedených cílů znamená posílení předpokladů pro integraci do společnosti. Vzdělávání se ukončuje závěrečnou zkouškou. Dokladem o dosažení stupně vzdělání je vysvědčení o závěrečné zkoušce. Absolventi praktické školy dvouleté jsou připravováni pro jednoduché pracovní činnosti v oblasti služeb a výroby (např. v sociálních a komunálních službách, ve zdravotnictví, ve výrobních podnicích, v zemědělství), případně k pokračování v dalším vzdělávání.

**Praktická škola jednoletá** je určena žákům s těžkým stupněm mentálního postižení, souběžným postižením více vadami a autismem, kteří ukončili základní vzdělávání v základní škole speciální podle vzdělávacího programu určeného pro tuto skupinu žáků (Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální, Díl II). Žáci jsou vzděláváni podle Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání praktická škola jednoletá 78-62-C/01. Vzdělávání na praktické škole je zaměřeno více na oblast praktického života a na jednoduché manuální činnosti. Praktická škola jednoletá doplňuje a rozšiřuje žákům teoretické i praktické dovednosti získané v průběhu povinné školní docházky. Za předpokladu respektování individuálních zvláštností a schopností žáků je vzdělávací

proces zaměřen na rozvoj komunikačních dovedností a dosažení nejvyšší možné míry samostatnosti a nezávislosti na péči druhých osob. Poskytuje přípravu osvojení manuálních dovedností a jednoduchých činností využitelných v oblastech praktického života, které absolventům usnadní integraci do společnosti. Dle individuálních možností poskytuje žákům přípravu na práci v chráněných pracovištích a na pomocné a úklidové práce v zařízeních sociálních či zdravotnických služeb. Odborné předměty obsahují rodinnou výchovu, ruční práce a praktická cvičení, všeobecně vzdělávací předměty učebního plánu prohlubující dovednosti a vědomosti nabyté na základní škole speciální. Cílem vzdělávání v praktické škole jednoleté je zvýšení kvality života absolventů, kterým se v rámci jejich individuálních schopností nabízí možnost uplatnit se přiměřeným výkonem v chráněných pracovištích a pomocných pracích v různých profesních oblastech služeb a výroby (ve zdravotnictví, v komunálních a sociálních službách, ve výrobních podnicích a zemědělství). V praxi jsem vyzorovala, že se tito žáci nejčastěji uplatňují v sociálních zařízeních, v místě, které navštěvovali mnohdy jako klienti. Vzdělávání se ukončuje závěrečnou zkouškou. Dokladem o dosaženém stupni vzdělání je *vysvědčení o závěrečné zkoušce*. Úspěšným ukončením vzdělávacího programu žák získá střední vzdělání.<sup>53</sup>

### 2.3.4 Celoživotní vzdělávání

Proces celoživotního vzdělávání u osob s mentálním postižením vymezují dvě základní kategorie vzdělávání, a to **základní vzdělávání** a **další vzdělávání**.

**Základní vzdělávání** je typ, který je poskytován resortem Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Základní vzdělávání je primárně určeno těm osobám s mentálním postižením, které byly v mládí zbaveny povinnosti docházet do školy a po dobu jejich života nedošlo k revizi tohoto rozhodnutí.

---

<sup>53</sup> RVP PRO OBOR VZDĚLÁNÍ PRAKTICKÁ ŠKOLA JEDNOLETÁ A DVOULETÁ: Rámcový

vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola jednoletá: RVP PRŠ I.,II.doc. *MŠMT*:

*MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. Praha, 2012 [cit. 2017-05-01].

Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/rvp-pro-obor-vzdelani-prakticka-skola-jednoleta-a-Dvouleta>

Do kategorie **další vzdělávání** spadají tři dostupné možnosti celoživotního vzdělávání pro osoby s mentálním postižením: **kurzy pro doplnění vzdělání, večerní školy, aktivační centra**.

V kategorii **kurzy pro doplnění vzdělání** rozlišujeme kurz pro získání základního vzdělávání a kurz pro získání základů vzdělání. Kurz pro získání základního vzdělání realizuje běžná základní škola nebo základní škola praktická a střední škola. Forma studia může být dálková, nebo denní. Doba trvání kurzu je jeden rok a nástup do kurzu není omezen věkem zájemce o studium. Studium je ukončeno zkouškou, která odpovídá výstupům Rámcového vzdělávacího programu. Kurz pro získání základů vzdělání realizují základní školy speciální, je určen pro osoby se středně těžkým, těžkým mentálním postižením a kombinovaným postižením, které ukončily vzdělávání na základní škole praktické v nižším než devátém ročníku. Doba trvání kurzu je jeden rok, a to buď v každodenní docházce, nebo jde o individuální výuku ve škole či místě bydliště žáka, případně v zařízení sociálních služeb (pokud tam člověk s mentálním postižením trvale žije).

**Večerní školy** poskytují možnost následné edukace absolventům základních škol speciálních a základních škol praktických. Večerní školy mohou navštěvovat i dospělé osoby s mentálním postižením, které nenavštěvovaly dříve základní školu, a tedy nemají ukončenou povinnou školní docházku. Náplní večerních škol je především prohlubování stávajících vědomostí a praktických dovedností, poskytují smysluplné trávení volného času, rozšiřují komunikační kompetence a jsou důležitým prvkem sociální interakce. Náplň vzdělávacích aktivit se odvíjí od individuálních (nebo aktuálních) potřeb. Zřízení večerních škol je zpravidla záležitostí neziskového sektoru (občanských sdružení). První večerní škola byla založena v roce 1991 Psychopedickou společností ve spolupráci s Pedagogickou fakultou Univerzity Karlovy v Praze.

**Aktivační centra** představují nový typ školského účelového zařízení, která se zaměřují na poskytování celoživotních vzdělávacích aktivit dospělým osobám s těžšími formami mentálního postižení, kteří získali základy vzdělání (RVP pro obor vzdělání základní škola speciální), případně střední vzdělání v praktické škole jednoleté (RVP pro obor vzdělání praktická škola jednoletá a v RVP pro obor vzdělání praktická škola dvouletá) a případně pro žáky, kteří vzhledem k hloubce svého postižení nezvládají výše uvedené vzdělávací programy (např. žáci s více vadami nebo autismem na bázi středně těžkého a těžkého stupně mentálního postižení), pro které je vzhledem k rozsahu zdravotního postižení

nedostupná žádná další forma celoživotního učení a možnost uplatnění na otevřeném nebo chráněném trhu práce či tuto možnost z různých důvodů ztratily. Aktivační centra jsou zřízena převážně při základní škole praktické nebo základní škole speciální.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) ve spolupráci s Národním institutem pro další vzdělávání (NIDV)<sup>54</sup> realizovala individuální projekt národní „Aktivační centra – vzdělávání pro těžce zdravotně postižené“. V rámci projektu byla v letech 2012 – 2014 zřízena aktivační centra v 9 krajích ČR. Projekt navazuje na aktivity Humanitas-Profes o. p. s., která v letech 2010 - 2013 realizovala v pěti krajích ČR projekt „Speciální vzdělávací aktivity pro osoby s nejtěžšími formami zdravotního postižení prostřednictvím aktivačních center v rámci speciálních škol“. Vzdělávání v aktivačním centru probíhá formou cíleně koncipovaných kurzů (Technické, pěstelské a chovatelské práce, Lidová řemesla, Svět kolem nás a orientace v něm), pro které byl vypracován „Vzdělávací program pro vzdělávání žáků s těžkým zdravotním postižením v kurzech aktivačního centra“. Každý kurz je organizován jako dvouhodinový a je nabízen jedenkrát týdně, zpravidla týdně tři dvouhodinové kurzy. Po skončení kurzu obdrží žák osvědčení s příslušným textem o absolvování daného kurzu. Byla tak vytvořena odpovídající možnost formálního terciálního vzdělávání pro osoby s těžkým mentálním postižením v ČR.<sup>55</sup>

S ohledem na zvyšující se význam celoživotního vzdělávání nejen u populace bez postižení, ale i u osob s mentálním postižením je třeba během celého života klást důraz na **možnost volnočasových aktivit u osob s mentálním postižením, případně jakýchkoli aktivizačních činností**. Právě volnočasové aktivity, které jsou realizovány mimo proces vzdělávání, poskytují možnost pro rozvoj komunikačních schopností, praktických dovedností a sociální interakce. Velice důležité je během celého života v maximálně možné míře posilovat samostatnost, soběstačnost, dovednosti sebeobsluhy a v období dospívání a dospělosti také sociální roli dospělého člověka (i člověk s mentálním

<sup>54</sup> ZÁJMOVÉ A NEFORMÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ: děti a mládež. *NÁRODNÍ INSTITUT PRO DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ* [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://zmv.nidv.cz/>

<sup>55</sup> AKTIVAČNÍ CENTRA – VZDĚLÁVÁNÍ PRO TĚŽCE ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ: NÁRODNÍ INSTITUT PRO DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. Praha, 2014 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/aktivacni-centra-vzdelavani-pro-tezce-zdravotne-postizene>

postižením dospívá). Neboť právě způsob, s jakým je dítě (a později dospělý) s mentálním postižením konfrontováno, představuje stěžejní zkušenost pro jeho vlastní dospělost a situaci, kdy se o něj rodiče nebudou moci v důsledku stárnutí a stáří postarat a další příbuzní (sourozenci či širší rodina) o tuto skutečnost neprojeví zájem.

## 2.4 Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální (RVP ZŠS)

Velkou změnu do škol přináší **kurikulární reforma**. V souladu s novými principy kurikulární politiky, zformulovanými v Národním programu rozvoje vzdělávání v České republice (tzv. Bílé knize) a zakotvenými v zákoně č. 561/2004 Sb., se do vzdělávací soustavy zavádí nový systém kurikulárních dokumentů. Kurikulární dokumenty jsou vytvářeny na dvou úrovních – státní a školní. Státní úroveň v systému kurikulárních dokumentů představují Národní program vzdělávání a **rámcové vzdělávací programy (RVP)**. Pro jednotlivé obory vzdělání se vydávají rámcové vzdělávací programy, které vymezují rámce vzdělávání a jsou závazné pro tvorbu školních vzdělávacích programů (ŠVP), které představují školní úroveň. Každá škola si vytváří školní vzdělávací program, podle něhož se uskutečňuje vzdělávání na dané škole. **Školní vzdělávací program (ŠVP)** stanoví cíle vzdělávání, délku, formy a časový plán vzdělávání, podmínky pro přijímání uchazečů, průběh a ukončování vzdělávání včetně podmínek pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

### 2.4.1 Specifické principy Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání základní škola speciální (RVP ZŠS)

RVP ZŠS navazuje svým pojetím na přílohu RVP ZV-LMP upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením<sup>56</sup>

- respektuje opoždění psychomotorického vývoje žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, jejich fyzické a pracovní možnosti a předpoklady
- vymezuje podmínky pro speciální vzdělávání žáků s různým stupněm mentálního postižení

<sup>56</sup> *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání: (se změnami provedenými k 1.9. 2007)*. In: .

Praha: VÚP Praha, 2007. Dostupné také z: [http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV\\_2007-071.pdf](http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV_2007-071.pdf) [online]. [cit. 2016-09-12].

- umožňuje využití podpůrných opatření zohledňujících speciální vzdělávací potřeby žáků, s jejichž pomocí mohou žáci dosahovat výsledků, které odpovídají jejich maximálním možnostem
- umožňuje upravit vyučovací hodiny podle potřeb žáků a vyučovací hodiny dělit na více jednotek
- stanovuje cíle vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením, těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami
- specifikuje úroveň klíčových kompetencí, jíž by mohli žáci s těžkým postižením dosáhnout na konci základního vzdělávání
- vymezuje vzdělávací obsah – očekávané výstupy a učivo na úrovni, kterou by si žáci v průběhu základního vzdělávání měli osvojit
- zařazuje jako součást základního vzdělávání průřezová témata
- podporuje přípravu na společenské uplatnění, popřípadě na výkon jednoduchých pracovních činností
- stanovuje základní vzdělávací úroveň, kterou škola musí respektovat ve svém školním vzdělávacím programu.

**Vzdělávací proces se přizpůsobuje úrovni psychického a fyzického rozvoje žáků se zdravotním postižením.** Vzhledem k variabilitě schopností a úrovni vědomostí a dovedností je nezbytné při vzdělávání uplatňovat přístupy odpovídající vývojovým a osobnostním specifikům žáků, za přispění nejvyšší míry podpůrných opatření. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání žákův základní škole speciální je otevřený dokument, který může být upravován podle potřeb a zkušeností s realizací školních vzdělávacích programů i podle měnících se potřeb žáků.

#### **2.4.2 Charakteristika oboru vzdělání – základní škola speciální**

Základní vzdělávání, kterým se dosahuje stupně základy vzdělání, se realizuje oborem vzdělání základní škola speciální. V souladu se školským zákonem je pro realizaci základního vzdělávání v základní škole speciální vydán Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální (dále jen RVP ZŠS). Žáci s těžkým mentálním postižením, žáci s více vadami a autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální. Pro jejich přípravu na vzdělávání lze zřídit přípravný stupeň základní školy speciální. Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením se může realizovat jiným způsobem plnění školní docházky. Základní škola speciální poskytuje vzdělávání žákům s takovou úrovní

rozumových schopností, která jim nedovoluje zvládat požadavky obsažené v RVP ZV ani RVP ZV-LMP, ale umožňuje jim, aby si ve vhodně upravených podmínkách a při odborné speciálněpedagogické péči osvojovali základní vědomosti, dovednosti a návyky. Do skupiny žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami jsou zařazeni i žáci s hlubokým mentálním postižením, kterým je tím umožněn rovný přístup ke vzdělání.

RVP ZŠS obsahuje dva díly (I. díl: Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením a II. díl: Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami). Oba díly jsou zpracovány podle stupně mentálního postižení žáků a jsou navzájem plně prostupné. Od září 2010 zahájily všechny školy, které mají v rejstříku škol obor vzdělání základní škola speciální, výuku podle ŠVP zpracovaných podle RVP ZŠS v 1. a 7. ročníku. Ve školním roce 2014/2015 probíhá výuka ve všech ročních základní školy speciální podle těchto ŠVP.

#### **2.4.3.1 Pojetí vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením**

Vzdělávání v základní škole speciální navazuje na výchovu v rodině a na předškolní vzdělávání v mateřské škole, mateřské škole speciální nebo v přípravném stupni základní školy speciální (§48, §48a školského zákona). Vzdělávání v základní škole speciální je přizpůsobeno žákům se sníženou úrovní rozumových schopností, s psychickými zvláštnostmi, zejména s nedostatečnou úrovní koncentrace pozornosti a nízkou úrovní rozvoje volných vlastností. Vzhledem k těmto nedostatkům žáci nemohou zvládat požadavky základního vzdělání, ale jsou schopni osvojit si *základy vzdělání*.

Ve vhodně upravených podmínkách a při odborné speciálně pedagogické péči si žáci osvojují základní vědomosti a dovednosti, vytvářejí si návyky potřebné k orientaci v okolním světě, k dosažení maximální možné míry samostatnosti a nezávislosti na péči druhých osob a k zapojení do společenského života. Vzdělávací činnosti jsou zaměřeny na rozvíjení rozumových schopností a osvojování přiměřených poznatků, na vypěstování návyků sebeobsluhy, vytváření dovedností používat předměty denní potřeby a vykonávat jednoduché pracovní činnosti. Rozvíjení duševních i tělesných schopností žáků je založené na důsledném respektování jejich individuálních zvláštností. Základní škola speciální má deset ročníků a člení se na první stupeň, který tvoří 1. až 6. ročník, druhý stupeň, který tvoří 7. až 10. ročník. Od základní školy se odlišuje organizačními formami vzdělávání i

obsahovým zaměřením výuky. Vzdělávací požadavky se přizpůsobují schopnostem a možnostem jednotlivých žáků.

Učivo je redukováno na osvojení základních vědomostí a dovedností v jednotlivých vzdělávacích oblastech a vzdělávacích oborech, prakticky zaměřených činností a pracovních dovedností. Pro vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením je třeba vytvořit optimální podmínky, které vyžadují především přátelskou atmosféru, klidné a nestresující prostředí poskytující pocit jistoty a bezpečí a umožňující koncentraci na práci. Uspokojováním nejen základních potřeb, ale i potřeb psychických a sociálních je dán předpoklad úspěšného vývoje tak, aby v rámci svých možností žáci dosáhli cílů základního vzdělávání.

#### 2.4. 3.2 Cíle vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením

Cíle základního vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením reprezentují předpokládaný směr vzdělávání, ve kterém se usiluje o utváření a postupné rozvíjení klíčových kompetencí žáků. Vzhledem k výraznému snížení rozumových schopností a velmi opožděnému psychomotorickému vývoji jsou cíle vzdělávání přizpůsobeny omezeným možnostem žáků. K dosažení cílů vzdělávání směřuje systém záměrů, konkrétních úkolů, činností, metod, prostředků a aktivit. Snahou je dosažení optimálního rozvoje osobnosti žáků a kvality jejich života s přihlédnutím k možnostem daným povahou a stupněm postižení.

Mezi hlavní cíle edukačního procesu určitě patří:

- vést žáky k **všestranné a účinné komunikaci**, usnadnit jim verbální popřípadě neverbální dorozumívání s okolím využíváním všech dostupných systémů a forem komunikace (např. s podporou počítačů, systémů augmentativní a alternativní komunikace)
- pomáhat žákům, aby **poznávali své schopnosti a možnosti a využívali je** v osobním i pracovním životě, umožnit žákům osvojení sebeobslužných činností a základních pracovních dovedností a návyků na takové úrovni, aby je byli schopni využít v občanském životě a při plnění požadavků podporovaného zaměstnání nebo chráněných dílen
- umožnit jim osvojit si strategii učení a **motivovat je k učení**, vést žáky k ustálenému postupu osvojování dovedností a návyků, dbát na jeho dodržování formou průběžné pozitivní motivace



- důležité je **podněcovat žáky k myšlení** na podkladě názoru a k **řešení problémů**, podporovat názorného myšlení a úzkého sepětí s realitou a vytvářet stereotypy chování pro uplatnění v konkrétních životních situacích.
- rozvíjet u nich schopnost **spolupracovat a respektovat práci a úspěchy vlastní i druhých** a vést je ke schopnosti reálného pohledu na svou osobu i na osoby ve svém nejbližším okolí, porozumět chování a činnostem druhých, umožnit jim zažít uspokojení z výsledků společné práce
- důležité je připravovat žáky, aby si **uvědomovali svá práva a naplňovali své povinnosti** a rozvíjet u nich schopnost vyjádřit své požadavky a potřeby, celkově podporovat rozvoj jejich samostatnosti
- vytvářet u žáků potřebu **projevovat pozitivní city, vhodné projevy v chování, jednání, prožívání životních situací, citlivé vztahy k lidem, k okolnímu prostředí**
- učit žáky **chránit vlastní zdraví i zdraví jiných**, vytvářet a upevňovat poznatky i dovednosti v péči o zdraví, v oblasti osobního, k osvojení režimu podporujícího zdraví
- vést žáky k **ohleduplnosti k jiným lidem a učit je žít společně s ostatními lidmi**, podporovat jejich pozitivnímu myšlení
- poskytovat dostatek příležitostí k získání zkušeností s jinými lidmi a vést je k poznání a toleranci k odlišnostem různých skupin ve společnosti apod.

## 2.5 Školní vzdělávací program v ZŠS

Školní vzdělávací program je zpracováván v souladu s RVP ZŠS pro celé období základního vzdělávání nebo pro jeho část, tj. pro ročníky, ve kterých daná škola realizuje základní vzdělávání. Zajišťuje rovnoprávný přístup k základnímu vzdělávání pro všechny žáky s povinností školní docházky a přihlíží k jejich speciálním vzdělávacím potřebám a možnostem. Umožňuje realizaci diferencovaného a individualizovaného vyučování pro žáky s jinými speciálními vzdělávacími potřebami, pokud to vzdělávání těchto žáků vyžaduje. Vytváří předpoklady pro realizaci vzdělávacího obsahu s ohledem na věkové zvláštnosti žáků, pro postupné utváření a rozvíjení klíčových kompetencí. Vede k naplňování cílů základního vzdělávání stanovením výchovných a vzdělávacích strategií na úrovni školy a k naplňování cílového zaměření vzdělávacích oblastí stanovením výchovných a vzdělávacích strategií na úrovni vyučovacích předmětů. Je zpracován tak, aby umožňoval učitelům rozvíjet tvořivý styl práce a neomezoval je při uplatnění případných časových i metodických odlišností, které vycházejí ze zkušeností učitelů s efektivními způsoby výuky a z konkrétních potřeb žáků. Je vytvářen jako materiál, jehož

případné změny v učebním plánu a v učebních osnovách nesmí zasáhnout negativně do vzdělávání žáků v započatém cyklu.

V RVP ZŠS Díl I. je učivo v rozsahu, který odpovídá výraznému snížení rozumových schopností žáků se středně těžkým mentálním postižením. Je strukturováno do jednotlivých tematických okruhů. Učivo takto vymezené je doporučeno školám k dalšímu rozpracování do jednotlivých ročníků nebo delších časových úseků ve vazbě na distribuované nebo rozpracované očekávané výstupy. Na úrovni ŠVP se učivo stává závazné. Při tvorbě ŠVP školy rozpracují vzdělávací obsah jednotlivých vzdělávacích oborů tak, aby odpovídal konkrétním potřebám a schopnostem žáků. Rozčlení, případně doplní a rozpracují jej do vyučovacích předmětů v jednotlivých ročnících. Výuka by měla být zaměřena především na praktické činnosti a dovednosti vedoucí k objevování a získávání nových poznatků a zkušeností. Mezipředmětové dovednosti nejsou vázány na konkrétní předměty, ale prolínají celým vzdělávacím procesem.

Na úrovni školního vzdělávacího programu (ŠVP) se učivo stává závazným východiskem pro vypracování individuálních vzdělávacích plánů (IVP) jednotlivých žáků.

## 2.6 Individuální vzdělávací plán (IVP)

Vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu povoluje v souladu s §18 školského zákona ředitel školy na základě doporučení školského poradenského zařízení (SPC nebo PPP) a na písemnou žádost zákonného zástupce nebo zletilého žáka.

Pokud se vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami podle školního vzdělávacího programu nedaří realizovat v plném rozsahu, je třeba vzdělávání realizovat podle **individuálního vzdělávacího plánu**, který vychází ze školního vzdělávacího programu dané školy nebo z rámcového vzdělávacího programu např. pro základní školu speciální (vzdělávání žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením).

Individuální vzdělávací plán musí obsahovat:

- údaje o poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče,
- cíl vzdělávání žáka, rozvržení učiva, pedagogické postupy, způsob plnění úkolů, hodnocení,
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka, nebo další osoby podílející se na práci s žákem
- seznam pomůcek (kompenzačních, rehabilitačních a učebních), speciálních učebnic a didaktických materiálů,

- jméno pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení (SPC), se kterým bude škola spolupracovat,
- návrh snížení počtu žáků ve třídě,
- předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků poskytovaných podle zvláštního právního předpisu,
- závěry speciálně pedagogických a psychologických vyšetření.<sup>57</sup>

IVP může obsahovat i řadu dalších položek: informace o žákovi (zdravotní stav, rizikové chování, rodina), dále dokument, dle kterého je žák vzděláván, předměty, v nichž bude žák pracovat dle IVP. IVP může obsahovat i pedagogickou diagnózu (zhodnocení žáka učitelem znalosti, přístup k výuce, mimoškolní aktivity, silné stránky žáka, potenciál, může obsahovat i závěry z vyšetření), spolupráci s rodinou apod. (Bendová, Zikl, 2011).<sup>58</sup>

Individuální vzdělávací plán je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby. IVP se zpracovává na školní rok. Ředitel školy vydává rozhodnutí o povolení IVP a odpovídá za zpracování IVP. Seznámení zákonného zástupce s IVP často provádí zpracovatel IVP (učitel) na základě pokynu ředitele školy. IVP je závazný dokument pro vzdělávání žáka a každý učitel musí jeho obsah respektovat. Rodiče (zákonní zástupci) stvrzují podpisem IVP. Pokud nastane nesoulad, mohou rodiče svůj názor do IVP zapsat. V IVP mohou být stanoveny i povinnosti rodičů (např. návštěva odborníka, zlepšení domácí přípravy, apod.), které musí být konkrétní a kontrolovatelné. V IVP musí být jmenovitě určen pracovník školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních potřeb žáka. Jeho povinností je pomoc při tvorbě IVP a konzultace. Poradenská instituce musí minimálně dvakrát ročně sledovat a vyhodnocovat dodržování postupů a opatření stanovených v IVP a poskytovat žákovi, škole i zákonnému zástupci poradenskou pomoc.

---

<sup>57</sup> MRÁZKOVÁ, J., ZAPLETALOVÁ, J. *Metodika pro nastavování podpůrných opatření ve školách ve spolupráci se školskými poradenskými zařízeními*. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2014. ISBN 978-80-7481-085-5

<sup>58</sup> BENDOVÁ, P., ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011.

## 2.7 Materiální, personální, hygienické, organizační a jiné podmínky pro uskutečňování RVP ZŠS

Vzdělávání podle ŠVP zpracovaných v souladu s RVP ZŠS by mělo být podpořeno odpovídajícími podmínkami. V souladu s koncepčními vzdělávacími dokumenty, obecně platnými předpisy a normami, vzdělávacími potřebami žáků a potřebami pro pedagogickou činnost učitelů jsou vymezeny materiální, personální, hygienické, organizační a jiné podmínky. Uvedené podmínky představují optimální stav, se kterým by se měly jednotlivé školy poměřovat a k němuž by se měly s podporou zřizovatele postupně přibližovat a dále jej rozvíjet. Při vytváření podmínek na konkrétní škole je vhodné zvažovat speciálně vzdělávací potřeby žáků, potřeby učitelů, kvalitu, funkčnost a estetičnost prostředí ve škole, vytváření pozitivních vztahů, přátelské a vstřícné atmosféry, efektivitu vzdělávání žáků, realizaci zájmových činností, spolupráci se všemi účastníky a partnery vzdělávacího a výchovného procesu.

Mezi **prostorové a materiální podmínky** patří:

- učebny vybavené víceúčelovým a funkčním zařízením, se speciálně upravenými židlemi a lavicemi, s ortopedickými vertikalizačními lavicemi a kompenzačními pomůckami k rozvíjení hybnosti žáků
- speciální učebny a prostory -ICT, pro hudební a výtvarnou výchovu, které jsou vybavené speciálním nábytkem, nástroji, materiálem a pomůckami, audiovizuální technikou,
- tělovýchovné, jež jsou vybavené bezpečným povrchem, náradím a náčiním
- pracovní (dílny, kuchyně, pozemky pro zahradnickou činnost) vybavené vhodnými přístroji, náradím apod.
- prostory pro uložení pomůcek a přípravnou práci učitele (kabinety) vybavené odpovídajícím úložným nábytkem a pomůckami pro výuku v jednotlivých vzdělávacích oblastech a vhodným zařízením pro přípravu učitele a jeho odpočinek
- pracovní, relaxační prostory a prostory pro nenáročnou pohybovou aktivitu
- pro společné i individuální tvořivé činnosti a pro společnou či individuální relaxaci
- prostory pro hromadné setkávání žáků celé školy
- prostory pro zájmovou činnost po vyučování (družiny, kluby)
- prostory pro odkládání oděvu a obuvi (šatny)
- prostory pro osobní hygienu –WC a umývárny odpovídajících fyziologickým

potřebám daného věku a příslušným normám

- prostory pro společné stravování k tomuto účelu respektující hygienické normy, zdravotní a věkové zvláštnosti žáků apod.

K **organizačním podmínkám** patří:

- účast všech učitelů na přípravě a realizaci ŠVP
- základní pravidla života školy (pro žáky, učitele, jiné uživatele školy), způsoby projednávání problémů se žáky a jejich rodiči
- optimální režim výuky v souladu s věkovými možnostmi, speciálními potřebami žáků, zohledněním dojíždějících žáků ve shodě s obsahem vzdělávání a vhodnými způsoby učení
- optimální režim života školy v souladu s potřebami žáků a jejich bezpečností (režim odpočinku, pohybový režim, stravovací a pitný režim, dodržování hygieny, zájmová činnost, mimořádné situace)

Mezi další podmínky, které jsou důležité pro úspěšný výchovně vzdělávací proces patří i **spolupráce školy a rodičů žáků**:

- funkční a aktualizovaný systém informací směrem k žákům, k učitelům, k vedení školy, k rodičům, partnerům školy a mezi jednotlivými aktéry vzdělávání navzájem
- styk s rodiči žáků a jinou veřejností, seznamování se záměry školy, s cíli, se způsoby výuky, s hodnocením žáků, s pravidly života školy, společné hledání řešení problémů žáků
- vzdělávací strategie otevřená vůči rodičům
- prostor pro vznik a fungování samosprávného orgánu rodičů
- prostor pro setkávání učitelů s rodiči
- poradní servis pro rodiče ve výchovných a vzdělávacích otázkách
- možnost účasti rodičů ve výuce a na výchovných a vzdělávacích činnostech organizovaných školou apod.<sup>59</sup>

## **2.8 Specifické zvláštnosti poznávacích procesů dětí s mentálním postižením ve výchovně-vzdělávacím procesu**

Specifika ve vzdělávání žáků zdravotně postižených vyplývají z charakteru postižení a individuálních schopností žáka. Při realizaci výchovně-vzdělávacího procesu u dětí

<sup>59</sup> [http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP-ZSS\\_kor-final.pdf](http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP-ZSS_kor-final.pdf) /online/ /cit.2016-9-12/

s mentálním postižením je třeba zohledňovat výše uvedená specifika, jimiž se jedinci s mentálním postižením vyznačují. V tomto smyslu platí pravidlo, že čím těžší stupeň mentálního postižení je u dítěte diagnostikován, tím více je u něho narušen proces vnímání, myšlení, paměti, řeči apod. Tento proces můžeme rozdělit na poznání bezprostřední (smyslové) a zprostředkované (myšlení a řeč).

**U vnímání** všeobecně platí, že smyslová percepce je zajištěna soustavou analyzátorů. Obsahem bezprostředního poznání jsou počítky (odrážejí jednotlivé znaky podnětu), vjemy (odrážejí podnět jako celek) či představy (kategorie paměti – aktualizované stopy po dříve vnímaných podnětech). Bezprostřední sluchové i zrakové vnímání je vždy výběrové, což je podmíněno individuální zkušeností jedince i atraktivitou podnětu. Dochází k vytvoření podmíněných spojů mezi korovými částmi analyzátorů. U dětí s mentálním postižením **dochází ke zpomalení procesu utváření spojů mezi korovými částmi analyzátoru.** V důsledku toho u nich lze pozorovat zpomalenost a snížený obsah zrakového vnímání.

Jelikož mentálně postižené dítě **vnímá postupně**, ne globálně, dochází ke ztížení jeho orientace v novém prostředí. Při vnímání obrazu není schopen pochopit perspektivu, částečné překrývání kontur, nerozlišuje polostíny. Vlastní počítky a vjemy (tvary, předměty, barvy) jsou nediferencované, je silně narušena diskriminace figury a pozadí (obrazce musí být výrazně odlišené od pozadí). Jedinec s mentální retardací není schopen prohlédnout si materiál podrobně, vnímat všechny detaily (inaktivní vnímání). U těchto jedinců se často objevují deficity v oblasti prostorového vnímání (porucha hloubky vnímání), dále nedokonalé vnímání času a prostoru a také dochází ke snížení citlivosti vůči hmatovým vjemům a u dětí s těžkým a hlubokým mentálním postižením i k narušení vlastního tělesného schématu. (Valenta, 2014)

**Myšlení** je druhosignální funkcí – poznávací. V souvislosti s ním hovoříme o poznávání zobecněném, zprostředkovaném, kdy k rozvoji poznatků dochází prostřednictvím slova, jehož nástrojem je převážně **řeč** a podstatou relacionování (uvádění do vztahů). Slova jsou prostředkem k vytváření a chápání vztahů a vazeb mezi objekty. V případě, že jsou utvářeny vztahy mezi aktuálně vnímanými objekty, jevy, jedná se o myšlení konkrétní. Jestliže dochází k vytváření těchto vztahů pouze s využitím pojmů, jedná se o myšlení abstraktní. Pokud spojujeme dva a více pojmů, vytváříme soud a spojením dvou soudů je úsudek. Úsudky jsou tvořeny s využitím indukce (tj. vytvoření obecného závěru z jednotlivostí), nebo dedukce (tj. z obecností se snažíme vytvořit jednotlivostí). K základním myšlenkovým operacím, na jejichž principu indukce a dedukce funguje, patří srovnání, analýza-syntéza a zobecnění (generalizace).

**Myšlení** jedinců s mentální retardací je zpravidla stereotypní, rigidní, vázané k určitému způsobu myšlení, zjednodušené, omezené a vázané na konkrétní zkušenost s chybami v myšlenkové analýze a syntéze. Pro myšlení je typická značná nekritičnost.

Pojmy jsou tvořeny těžkopádně, úsudky jsou nepřesné. Ulpívají na jednom způsobu řešení. Lidé s mentální retardací mají omezenější potřebu zvědavosti, preferují podnětový stereotyp. Proto jsou v hledání informací pasivnější a odkázaní na zprostředkování jinými lidmi. Hůře rozlišují významné a nevýznamné znaky jednotlivých věcí a situací.<sup>60</sup>

Tito jedinci mají problém chápat vztahy mezi nimi, proto je pro ně orientace v běžném prostředí náročnější než pro intaktní společnost. Je to jeden z důvodů proč jim okolí připadá ohrožující a potřebují blízkou osobu, která je jejich prostředníkem se světem. Uvažování je ovlivněno aktuálním děním. Uvažování mentálně retardovaných osob je egocentrické, nejprve uvažuje o vlastních potřebách a pocitech.

**Řeč** bývá u mentálně postižených deformována často v celé její šíři, tzn. verbálně i obsahově. Mívají nedostatky ve fonematickém sluchu, tj. v nedostatečném rozlišování jednotlivých slyšených hlásek. Dalším faktorem vedoucím k deformaci řeči jsou nedostatky v artikulaci, tj. vyslovování hlásek, slabik a slov. Z podstaty mentálního postižení plyne defekt obsahu sdělení, tj. nedostatečná schopnost porozumění, hodnocení, rozhodování a programování řeči, malá slovní zásoba.

**Paměť** je psychická funkce, která každému z nás zaručuje, že každým okamžikem znovu a znovu poznáváme nové věci, a to na základě její plastičnosti a systémovosti. Každý jedinec z hlediska svého vývoje disponuje pamětí dědičnou (dána na základě DNA) a pamětí individuální (zajišťuje kyselina ribonukleová), významnější z hlediska edukace. Paměť selektivní (výběrová) umožňuje, že si pamatujeme jen to důležité, paměť uchovává i zobecňuje zkušenost. Paměť mentálně postižených jedinců vykazuje určitá specifika. Nové poznatky si osvojují pomalu, a to s podporou mnohočetného opakování. Naučené rychle zapomínají a pamětní stopy si vybavují nepřesně, vědomosti neumí včas uplatnit v praxi. Problém se znovuvybavením si podstatného vychází ze zvláštností vyšší nervové soustavy, z tendence rychlejšího vyhasínání podmíněných spojů než u běžné populace.

U dětí s mentálním postižením se objevují problémy s tříděním paměťových stop, postižení mají spíše mechanickou paměť. Mechanická paměť není schopna větší selekce,

---

<sup>60</sup> VALENTA, M. *Přehled speciální pedagogiky - Rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál,

2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

udrží stopy bez většího třídění, bez ohledu na význam, důležitost, potřebnost uchovávaného.

**Pozornost** patří mezi kognitivní funkce a souvisí s bezprostředním vnímáním a poznáním. Lze ji členit na pozornost nepodmíněnou (bezděčnou), jež se mimovolně zaměřuje na silné podněty z okolí a na pozornost podmíněnou (záměrnou), která je vázána na vůli jedince. Záměrná pozornost mentálně postižených je specifická omezeným rozsahem sledovaného pole, vykazuje nestálost a snadnou unavitelnost, sníženou schopnost rozdělit se na více činností.

Typickým znakem dětí s mentálním postižením je i to, že se zvyšující se kvantitou výkonu narůstá i počet chyb. Po soustředění nastupuje vysoká míra unavitelnosti a musí následovat relaxace a odpočinek. Nutné je reflektovat míru unavitelnosti, jež se u dětí s mentálním postižením během dne mění.<sup>61</sup>

**Emotivita** je spojena s uspokojováním potřeb jedince, přičemž nižší city korespondují s jeho fyziologickými potřebami a vyšší city souvisí s uspokojováním duchovních potřeb člověka. Po stránce emoční se u dětí s mentálním postižením setkáváme s určitými specifiky, jež jsou spojena s nízkou řídicí funkcí mozku. Dlouhodobá nediferencovanost citů, kdy rozsah prožitků je minimální a převládá jednostranné uspokojení nebo neuspokojení, chybí citové odstíny. Pro tyto jedince je charakteristická netlumená intenzita emocí, citová otevřenost, která souvisí s nižší schopností seberegulace. City jsou neadekvátní svojí dynamikou a intenzitou k podnětům, člověk události vnímá buď povrchně s minimálním prožitkem nebo neúměrně silně. Intenzita emočních reakcí klesá úměrně se zvyšujícím se věkem jedinců s mentálním postižením, mentální retardace je především retardace duševního vývoje, a proto postižené dítě delší dobu podléhá netlumené intenzitě emocí. Egocentrické emoce podstatně ovlivňují tvorbu hodnot a postojů.

Děti s mentálním postižením často podléhají afektu, objevují se u nich poruchy nálad (dysforie), jejichž nástupy jsou vzhledem k situaci překvapující. Neadekvátní výkyvy nálad mohou směřovat i do euforie.

Další formou je apatie provázená lhostejností, popř. „černými myšlenkami“, často jako posel blížící se nemoci (záchvatu).

Z důvodu neschopnosti naučit se zvládat některé situace se u mentálně postiženého jedince mohou objevit neurotické (enuréza – pomočování), či psychopatické (krádeže apod.) problémy, jakožto i poruchy citového vývoje.



Z hlediska **sexuality** má člověk s mentálním postižením obdobné potřeby jako zdravý jedinec. Častým problémem těchto osob je obnažování a masturbování na veřejnosti, což může být sociálním prostředím hodnoceno jako deviantní chování a nikoliv jako uspokojování přirozené fyziologické potřeby.

**Volní vlastnosti** – pojem „vůle“ bývá často vymezen jako „záměrné, cílevědomé úsilí směřující k dosažení vědomě vytvořeného cíle. (Krejčířová, Valenta, 1997,s.34)<sup>62</sup>

Dítě s mentálním postižením zpravidla není schopno podřídit své chování dosažení určitého úkolu, automaticky řídit své jednání. V tomto smyslu jsou tyto děti málo iniciativní. U mentálně postižených jedinců je patrná zvýšená sugestibilita, citová a volní labilita, impulzivnost, agresivita, ale i úzkostnost a pasivita. Pro tyto jedince je typická dysbulie (porucha vůle) a abulie (nerozhodnost, nedostatek vůle a neschopnost zahájit činnosti, ztráta či snížení volných činností). Důležitou roli hraje také motivace k dosažení určitého cíle, zpravidla to bývá motivace materiálního charakteru.

U mentálně postižených jedinců je příznačná nerovnováha a aspiraci, buď je nižší (podhodnocování se) nebo vyšší, nereálná aspirace (nadhodnocování se).

Co se týče dispozic, schopností či **talentu** jedinců s mentálním postižením, je prokázáno, že některé specifické syndromy vytváří bázi pro určité specifické dispozice a schopnosti např. v oblasti hudební, literární, divadelní či výtvarné. (Valenta, 2014)<sup>63</sup>

---

<sup>61</sup> BENDO VÁ, Z., ZIKLI, Z. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011.

<sup>62</sup> KREJČÍŘOVÁ, O, VALENTA, M. *Psychopedie*. Olomouc : Netopejř. 1997,s. 34.  
ISBN 80-902057-9-8

<sup>63</sup> VALENTA, M. *Přehled speciální pedagogiky - Rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014.  
ISBN 978-80-262-0602-6

### 3. Výukové metody

Pojem metoda je odvozen z řeckého „methodos“ a znamená obecný postup, způsob, cestu.

**Výuková metoda** je jednou ze základních didaktických kategorií a představuje „koordinovaný systém činností učitele vedoucí žáka k dosažení stanovených vzdělávacích cílů“ (Průcha a kol., 2003, s. 287)<sup>64</sup>. Výukovou metodu nemůžeme

považovat pouze za nástroj v rukou učitele, ale také jako spojnicí možných interakcí mezi učitelem a žákem. Výuková metoda je systém vyučovacích činností učitele a učebních aktivit žáků směřujících k dosažení daných edukačních cílů.

Obecně můžeme předpokládat, že každá výuková metoda může do určité míry podněcovat žáky k autoregulaci jejich učení a z tohoto hlediska je hodnotná.

Prostřednictvím výukových metod se děje komunikace a interakce mezi učitelem a žáky, která směřuje k dosažení edukačních cílů. Výuková metoda zprostředkovává žákům učivo, je nápomocná jejich učení, je soustavou kroků, které vedou k danému cíli. Plní tak funkci regulace (řízení) učení žáků. Různé výukové metody kladou odlišné nároky na aktivitu žáků, na jejich samostatnost a tvořivost. Členění J. Lerner (1986), který uvádí pět obecných metod výuky podle stupně aktivity žáka a heurističnosti a podle tohoto kritéria dělí metody na informačně-receptivní, reproduktivní, problémového výkladu, heuristickou a výzkumnou metodu. I. J. Lerner klasifikoval výukové metody na základě charakteru poznávací činnosti žáka při osvojování obsahu vzdělání. Rozlišil celkem pět metod: informačně-receptivní, reproduktivní metodu. Klasifikaci a vymezení metod podle Maňáka a Švece (2003) využívá také Česká školní inspekce. J. Maňák v roce 1990 publikoval klasifikaci výukových metod z hlediska didaktického. Rozčlenil metody na slovní, názorně-demonstrační a praktické.

V souladu s novými kurikulárními trendy a se vzrůstající potřebou inovace výuky J. Maňák publikoval novou klasifikaci výukových metod (2003, s.49).<sup>65</sup>

Kritériem třídění se stala stupňující se složitost edukačních vazeb mezi učitelem a žákem. Rozlišil metody na **klasické, aktivizující a komplexní**.

<sup>64</sup> PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Portál.Praha. 1997.ISBN 80-7178-170-3. s.59

### 3.1 Klasifikace výukových metod

Snaha utřídit vyučovací metody je pro učitele značně významná, neboť toto utřídění kromě výběru vhodné vyučovací metody také učiteli usnadňuje orientaci ve vyučovacích metodách a jejich zvládnutí. Vyučovací metody lze dělit podle charakteru zdroje poznatků, míry vedení a samostatnosti studentů, fází výchovně vzdělávacího procesu, z hlediska myšlenkových operací aj. V současné době je v pedagogice nejpoužívanější kombinovaná klasifikace výukových metod.

#### 1. Klasické výukové metody

Metody **slovní** (vyprávění, vysvětlování, přednáška, práce s textem, rozhovor) - jsou zcela zásadní v edukačním procesu, protože mimo jejich využívání jako samostatná metody, doplňují nebo doprovázejí všechny ostatní metody.

Metody **názorně-demonstrační** (předvádění a pozorování, práce s obrazem, instruktáž) - základem těchto metod je předvádění a pozorování.

Metody **dovednostně praktické** (napodobování, manipulování, laborování a experimentování, vytváření dovedností, produkční metody). Metody dovednostně-praktické přímo vycházejí z cíle školy a to přípravy na reálný život.

**2. Aktivizující metody** - jsou spojené s novým pohledem a pozicí žáka v edukačním procesu a předpokládají zájem žáků a současně respektují jejich individualitu.

Metody **diskusní** - se vyznačují aktivitou všech, nebo alespoň většiny účastníků, kteří se soustředí na dané téma a projevují o ně zájem.

Metody **heuristické**, řešení problémů - jedná se o kladení problémových otázek a ukázkou různých rozporů a problémů žáky silně motivujeme a podporujeme osvojování vědomostí a dovedností.

Metody **situační** - se uplatňují především ve vzdělávání dospělých.

Metody **inscenační** - mají základ v simulaci skutečných událostí.

**Didaktické hry** - by si měly zachovávat většinu znaků hrových činností, aby si žáci příliš neuvědomovali usměrňování a cílovou orientaci. Současně by měla přispívat k rozvoji sociálních, kognitivních, kreativních, tělesných, volních a estetických kompetencí žáka.

---

<sup>65</sup> MAŇÁK, J.- ŠVEC, V.: *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-039-5

**3.** Do skupiny **komplexních metod**, které Maňák a Švec vymezují jako složité metodické útvary, předpokládají propojení základních prvků didaktického systému.(Maňák, Švec, 2003,s.131)<sup>66</sup>

- **frontální výuka**
- **skupinová a kooperativní výuka**
- **partnerská výuka**
- **individuální a individualizovaná výuka, samostatná práce žáků-**
- **kritické myšlení**
- **brainstorming**
- **projektová výuka**
- výuka dramatem**
- **otevřené vyučování**
- učení v životních situacích**
- **televizní výuka**
- **výuka podporovaná počítačem**
- **sugestopedie a superlearning**
- **hypnopedie.**

Ve vzdělávacím procesu žáků s mentálním postižením se využívají tradiční výukové metody klasické, aktivizující a komplexní. Je možné využívat všechny uvedené metody výuky s určitými modifikacemi. Jednotlivé organizační formy výuky jsou dány časovým rámcem, místem realizace, počtem žáků a heterogeností skupiny.

Mezi činitele ovlivňující organizaci edukace patří: samotný jedinec se svým postižením, konkrétní edukační model, cíle a úkoly, výběr a aplikace aktivit, intervencí, materiální prostředí, jeho úprava, speciální a technické pomůcky a také počet pedagogů, jejich charakteristika a účast na edukaci.

Mezi **hlavní cíle využití metod výuky** patří:

- předávání informací a dovedností
- formativní účinek (rozvíjí poznávací proces)

---

<sup>66</sup>MAŇÁK, J.- ŠVEC, V.: *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. ISNB 80-7315-039-5

- racionální a emotivní působení, aktivuje žáka k prožitku učení a poznávání
- respektování systému vědy a poznání
- výchovné (rozvíjí morální, sociální, pracovní a estetický profil žáků)
- přirozenost ve svém průběhu i důsledcích
- použitelnost ve skutečném životě, přiblížení školy životu
- adekvátnost žákům
- adekvátnost učitelům.

### 3.2 Specifika edukačních metod u žáků se zdravotním postižením

*„Edukační procesy jsou všechny takové činnosti lidí, při nichž dochází k učení na straně nějakého subjektu, jemuž je exponován nějakým jiným subjektem přímo nebo zprostředkovaně (textem, technickým zařízením aj.) určitý druh informace.“ (Průcha, 1997)*

67

Edukační procesy probíhají v různých edukačních prostředích, která se liší typem zúčastněných subjektů a obsahem, formami a intenzitou edukačních procesů. V edukačním procesu je vždy obsaženo učení. Existuje řada klasifikací procesů učení. Čáp (1993) a Kulič (1992) popisují hlavní koncepce učení:

- 1/ senzomotorické učení (jedinec osvojuje různé pohybové činnosti),
- 2/ verbálně-kognitivní učení (směřuje k osvojování nejrůznějších poznatků prostřednictvím jazyka, tj. verbálně exponovaných informací),
- 3/ sociální učení (jedinec si osvojuje určité systémy hodnot, norem, postojů, dovedností komunikovat a jednat v pracovních, rodinných a jiných skupinách a prostředích).

**Edukační procesy** můžeme rozdělit na:

- bezděčné (náhodné, spontánní) učení – subjekt si osvojování poznatků či zkušeností ani neuvědomuje,
- intencionální (záměrné) učení – učící se subjekt vědomě usiluje o to, aby se učil, tj. dochází k vědomé autoregulaci učení (subjekt si určuje délku a dobu učení apod.),
- řízené učení – učení je zvnějšku nějakým způsobem regulováno, organizováno.

---

<sup>67</sup>PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Portál.Praha. 1997.ISBN 80-7178-170-3. s.59

**Edukační procesy v kterékoli zemi probíhají v závislosti na sociální struktuře a sociálních charakteristikách její populace.**(Valenta, Müller, 2009)<sup>68</sup>

Mezi nejefektivnější organizační uspořádání patří:

- individuální práce se žákem
- práce s malou skupinou žáků
- paralelní činnost dvou pedagogů
- frontální výuka, společná práce s celou skupinou.

Specifičnost edukačních metod vychází ze zohlednění kombinovaného postižení, individualizace speciálně edukačních potřeb, předpokladů, možností a schopností jednotlivce.

### **3.3 Alternativní přístupy k edukaci žáků se speciálními potřebami**

O potřebě změn přístupů k vyučování se hovoří vždy v souvislosti s demokratizačními posuny v celé společnosti, přičemž se vychází z kritiky stávajícího stavu školství. S narůstajícím časovým faktorem se stává přerod vyučování nutností, pokud se školství nechce stát brzdou společenského, přírodovědného a technického pohybu, který stále akceleruje. Po roce 1989 dochází k restrukturalizaci celého školského systému i jednotlivých škol, které přináší **otevření se alternativním postupům při práci s žáky**. Konceptuální, strukturální i obsahové změny se nevyhnuly ani české speciální pedagogice. Dochází k výraznému rozšíření edukačního servisu o **terapeuticko-formativní přístupy**, čímž rozumíme expresivní formy psychoterapie reprezentované arteterapií v užším slova smyslu (případně artefiletikou), muzikoterapií, biblioterapií, taneční a pohybovou terapií či dramaterapií. Jedním z důležitých prvků demokratizace našeho školského systému je jeho otevřenost vůči různým alternativám. **Alternativními postupy** rozumíme soubor takových koncepcí, přístupů či filozofických náhledů a názorů, výukových a výchovných cílů a obsahů, organizačních forem, metod a pedagogických prostředků, které nejsou obvyklé pro školský systém. Alternativní přístupy, které vycházely ze zkušeností s edukací žáků se specifickými potřebami a až poté se transformovaly v systémy pro intaktní populaci.

Můžeme zmínit například tzv. Batavskou školu v Ohio, která zavedla systém dvou učitelů ve třídě. Dále práci pragmatika Johny Dewey , který při učení respektoval zákonitosti ontogeneze dětské psychiky i potřeby společnosti. Jádrem práce tvořila *pracovní činnost*, kdy učitel předával zkušenosti, místo vědomostí. Vyvedl děti do zahrad, polí a do dílen.

<sup>68</sup> VALENTA, M.; MÜLLER, O. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2009. ISBN 978-80-7320-137-1

Významná italská lékařka Marie Montessori vycházela ze zkušeností s výchovou mentálně retardovaných jedinců a je považována za klasika senzomotorické výchovy, přejala a rozvíjela Jeana Itarda a Eduarda Seguina. Děti samy rozhodovaly o hře, výuce i náplni dne a pedagog jim napomáhal uskutečňovat jejich záměry. Tuto metodu provádí snaha o kladnou motivaci dítěte, snahu o maximální rozvoj dětské kreativity a entusiasmů, o relaxovanou výuku bez neurotizačních zátěží a především o plné respektování osobnosti dítěte.

S M. M. spolupracovala Helena Parkhurstová (1887–1957), která ve Spojených státech nastínila Daltonský plán „Education on the Dalton Plan“, který respektuje požadavek svobody dítěte při vzdělávání, každý žák si stanoví osobní tempo učení. Zavedla vyučovací plán podle jednotlivých problémů a dosažené úrovně žáků. Tento plán upřesňoval požadavky maximální *individualizace* a *diferenciace výuky* a specializace učitelů. Mezi učitelem a žákem byl navozen vztah určitého „zrovnoprávnění“ a spolupráce..

O prosazení *individualizované výuky* se snažila tzv. Winnetská soustava (poblíž Chicaga) C. W. Washburna. Samostudiu je věnována pouze polovina vyučovacího času, druhá část je zaměřena na společné činnosti. Jinou koncepcí individualizované výuky je Jenský plán. Stovky škol v Německu a v Nizozemí využívají ucelený systém Petera Petersona (1884-1952) vytvořený v Jeně, nebo přebírají prvky jenské pedagogiky. Jenský plán přebírá ideje Frobla, Pestalozziho s obecnými elementy pedagogických proudů našeho století. Svoji podstatou je blízký *projektové metodě*, neboť je vystavěn na tzv. pedagogické situaci, kterou žáci řeší za pomoci učitele. Tradiční třída je nahrazena školní pospolností, kterou lze definovat jako dobrovolné seskupení žáků za účelem společné práce a života. Základem plánu je „jádro vyučování“, jež tvoří 50% výuky a je vybudováno jako konkrétní pedagogický problém z různých oblastí života. Součástí týdenního plánu je kurz (jazyka, matematiky apod.), kde žáci za pomoci učitele zpracovávají předepsanou látku. Expozici nového učiva je záležitostí učitele, fixaci přebírá „monitor“ – zkušenější žák odpovědný za své mladší svěřence. V praxi jenských škol jsou běžně integrovány postižené děti, včetně mentálně retardovaných.

Bezesporu velmi důležitou metodou je globální metoda Belgičana Ovida Decroly (1871-1936). Globalizační tendence ruší systém vyučovacích předmětů. Decrolyho „životné vyučování“ je postaveno na triádě pedagogických požadavků, jakými je zájem dítěte, přirozené prostředí a samotná práce žáků. Učební plán obsahoval praktické okruhy (potrava, odívání apod.) Vlastní výuku žáci vyplňovaly referáty vypracované žáky a obhajované před kolektivem třídy. Věřil, že to, co je efektní při výchově duševně

postižených dětí, musí být mnohem účinnější při výchově dětí normálních. Dnes víme, že postižené dítě se zmocňuje světa odlišným způsobem než zdravý jedinec. Bezezbytku lze akceptovat jeho globální metodiku sensorické výchovy a ideovizuální (*globální*) *metodu čtení*. Odhalil jeden z etiologických aspektů specifických poruch učení – poruchu grafomatického vizu a paměti, neboť, kdo nemá vizuální paměť, nikdy nedospěje ke správnému pravopisu.

Z bohatého spektra alternativních tendencí ve světové pedagogice můžeme připomenout zakladatele francouzské školy Celestina Freineta (hnutí Nová výchova), autora summerhillské školy Alexandra Neilla, tvůrce francouzské sociologické školy Emila Durkheima, osnovatele pracovní školy Petra Blonského.

V kontextu reformního hnutí nelze přehlédnout osobnost stojící na počátku alternativního proudu, který v současnosti patří k nejlépe organizovaným soustavám na světě. Touto osobností je dr. Rudolf Steiner, zakladatel antropozoficky pojatého světonázoru svobodné waldorfské školy a camphillského hnutí.

První waldorfská škola byla jím založena v roce 1919 ve Stuttgartu. Později se rozšířila do ostatních evropských i mimoevropských států a dnes tvoří jednu z podstatných alternativ oficiálních výchovně-vzdělávacích systémů na světě. W. pedagogika je pedocentricky orientována, její výchozí tezí je, že dítě je zcela svobodný tvor. Od mateřské školy je žák veden receptivně i aktivně k umění a k rukodělné činnosti, přičemž v ostatních disciplínách je kladen důraz na to, aby veškerá školní činnost byla dítětem „prožita“ a „procítěna“. W. učitelé důsledně prosazují „*pedagogiku prožitku*“. Pedagogika je v jejich pojetí především uměním, které využívá adekvátních vědeckých poznatků. Zvláštností od ostatních škol je výuka v tzv. „epochách“, která je odůvodňována možností hlubšího „zažití si“ učiva. Epocha využívá procesu produktivního zapomínání v rozmezí dvou až tří měsíců. Žáci se po dobu tří týdnů učí v hlavním vyučovacím bloku dne jedinému předmětu, ke kterému se opět vrací v II. pololetí. Další zvláštností je užívání „forem“ (kreslení tvarů, tvarování, formování). Formy slouží jako výtečný průpravný prostředek v období počátečního psaní a plní i terapeutickou funkci. Duchovním otcem camphillských komunit (léčebně-pedagogické komunity pro mentálně postižené klienty a autisty) byl rakouský lékař Karel Konig (1939-1966), který postavil filozofii komunity a život na zásadách, které jsou schopny z prosté organizace pečovatelů a postižených vytvořit komunitu se silnou vnitřní dynamikou. (Valenta, M.)<sup>69</sup>.

<sup>69</sup> VALENTA, M.; PETRÁŠ, P. *Metodika práce se žákem s mentálním postižením*. Olomouc: UP, 2012.



### 3.4 Inovativní metody výuky využívané u žáků s mentálním postižením

Organizační forma výuky znamená uspořádání podmínek k funkční realizaci edukačního procesu, v jejímž rámci se používají různé výukové metody a didaktické prostředky. Organizační formy vytvářejí v těsné souvislosti s metodami výuky předpoklady pro úspěšný průběh výuky. Formy výuky je možné dělit různým způsobem, např. podle Maňáka a Švece (2009) na formy podle:

- charakteru výukového prostředí (výuka ve třídě, v dílně, v muzeu, ...)
- délky trvání (vyučovací hodina, speciální kurz, ...)
- vztahu k osobnosti žáka (výuka hromadná, individuální, ...)

Každá z organizačních forem vytváří vztahy mezi žákem, vyučujícím, obsahem a prostředky vzdělávání. Pro uspořádání výuky jsou pro učitele důležitá dvě hlediska: „s kým a jak“ pracujeme, „kde“ výuka probíhá. Při výběru organizační formy musíme klást důraz na individuální zapojení do výukových aktivit, respektování specifických předpokladů žáka, spolupráci žáků při řešení úkolu, vzájemnou pomoc členů skupiny, odpovědnost žáka za výsledky práce, vývoj účinných sociálních dovedností, motivaci žáků k práci a na interakci žáků ve skupině/třídě.

Výuková metoda je podle Maňáka a Švece (s. 21)<sup>70</sup> „nejadekvátnějším operativním nástrojem učitelovy vzdělávací kompetence, neboť právě metoda zprostředkovává a zajišťuje dosažení edukačních cílů. Metoda ovšem nepůsobí izolovaně, ale je součástí komplexu četných činitelů, které průběh výuky podmiňují a ovlivňují. Avšak metodě navíc přísluší funkce nositele a realizátora postupných kroků při osvojování učebních obsahů žáky.“ Pomocí výukových metod je zpřístupněn a podán žákovi obsah kurikula, tedy vědomosti, dovednosti a postoje, a těmito výukovými prostředky je dosaženo výchovně-vzdělávacích cílů. Uvádím přehled inovativní metody výuky. Některé s z nich jsou součástí edukačního procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Mnohdy je nezbytností provést modifikace před aplikováním metody do praxe.

V **individuální výuce** - se jedná o trvalejší kontakt jednoho učitele a jednoho žáka. Učitel se může neustále věnovat žákovi. Tato forma je vhodná při účasti druhého pedagoga ve třídě. Jedná se o vyčlenění určitého časového prostoru pro aktivní myšlenkovou nebo motorickou činnost jednotlivého žáka, která je plně plánována a řízena pedagogem.

Zejména žáci s mentálním postižením vyžadují individuální práci a delší časový limit pro zpracování, osvojení a upevňování vědomostí a dovedností. Snaží se respektovat jeho potřeby, zvláštnosti a zájmy. V rukou pedagoga jsou výukové formy nástrojem, kterým řídí a usměrňuje cestu žáka za vzděláním. Ve všech didaktických kategoriích se hledají stále nové přístupy.

U žáků s těžkým mentálním postižením je z důvodu snížené aktuální úrovně vědomostí, dovedností a zvýšené unavitelnosti vhodné do vyučovací hodiny zařazovat relaxační chvíle s využitím jednotlivých smyslů. Individuální práce s žákem napomáhá k hlubšímu zapamatování a tím i k úspěšnějšímu vzdělávání. Vede k větší míře stálosti uchování si vědomostí a dovedností v paměti a podporuje posilování dovedností, návyků a co největší míru samostatnosti. Pedagog musí mít promyšlenou strukturu výuky, se systematickým začleněním individuální práce se žákem, střídáním činností. Cílem individuální práce s žákem je vysvětlení pojmů, pomoc při práci, procvičování, rozvoj jemné a hrubé motoriky, slovní zásoby a sebeobslužných činností, vhodná motivace žáka a odměna za práci (ať už úspěšnou či méně úspěšnou – za snahu), tvorba názorných pomůcek a didaktických materiálů, využívání PC, iPadů, tabletů, výukových programů apod. Při uplatňování této metody je důležité dbát na dokončení úkolu, respektování individuálního pracovního tempa, potřeb a zvláštností žáka, střídání činností, relaxaci, domácí přípravu, opakovaný výklad či předvedení dovedností, opakované procvičování a možná redukce učiva, kontrolu pochopení zadání úkolu, multisenzoriální přístup, sebekontrolu a sebehodnocení žáka, zajištění delšího časového limitu, používání názorných pomůcek apod.

Ve starověku a středověku byli individuální vyučování nejrozšířenější organizační formou výuky.

U **hromadné (frontální) výuky** - je třída tvořena podle stejného věku dětí a žáci jsou vzděláváni podle stejného vzdělávacího programu. Je probírána stejná látka stejné úkoly ve stejném čase. Učitel řídí učební činnost všech žáků najednou – proto frontální výuka. Uspořádání učebny je stanoveno zasedacím pořádkem, v popředí je místo pro učitele. Organizaci školního dne určuje rozvrh hodin. Hromadná výuka je tradičním způsobem vyučování, v němž učitel pracuje hromadně, tj. současně se všemi žáky ve třídě jednou společnou formou, se stejným obsahem činnosti (Průcha, Walterová, Mareš, 2003).<sup>71</sup>

<sup>70</sup> MAŇÁK J., ŠVEC, V. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003.s.21

<sup>71</sup> PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J.: *Pedagogický slovník*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd.

**Individualizovaná výuka** – rozvíjí samostatnost, tvořivost a činorodost žáků. Založena na využití experimentů a pokusů. Vyžaduje dokonale rozpracovaný obsah učební látky a umožňuje žákům značnou svobodu. Individualizace výuky zdůrazňuje didaktický princip individuálního přístupu k žákům, vnitřní diferenciaci, tj. diferenciaci cílů i metod výuky, avšak při zachování frontální výuky. Nejznámější ze systémů individualizované výuky je daltonský plán, který se ze Spojených států velmi rychle rozšířil do celého světa. (viz. kap. 3.3.)

**Projektová výuka** – je považována za velmi efektivní metodu, zejména v souvislosti s naplňováním klíčových kompetencí vymezených v RVP, neboť při výuce dochází k osvojení a upevnění nových vědomostí i dovedností a rozvoji formativních stránek osobnosti (odpovědnost, vytrvalost, tolerance, spolupráce, komunikační schopnosti, sebekritičnost, aktivita, samostatnost a tvořivost) i komunikačních dovedností. Projektová výuka také napomáhá k začleňování mezipředmětových vazeb a průřezových témat do výuky. Projektová výuka má své kořeny v pragmatické pedagogice, z níž vznikly také modely činné a pracovní školy, v nichž bylo projektové vyučování důležitou součástí výuky. Žák s dopomocí vyučujícího řeší žáci úkol (projekt), který vychází z praktických potřeb nebo je s praxí úzce spojen.

V odborné literatuře je různými pedagogy projektová výuka definována odlišně. Například Kratochvílová definuje projektovou metodu jako „uspořádaný systém činností učitele a žáků, v němž dominantní roli mají učební aktivity žáků a podporující roli poradenské činnosti učitele, kterými směřují společně k dosažení cílů a smyslu projektu. Komplexnost činnosti vyžaduje využití různých dílčích metod výuky a různých forem práce“ (Kratochvílová, 2006. s. 37)<sup>72</sup>

V rámci **diferencované výuky** – jsou žáci seskupováni do homogenních skupin podle určitých kritérií, např. podle úrovně intelektových schopností, nadání, zájmů. Při vnitřní diferenciaci spolupracují žáci různého nadání při výuce. Diferenciaci vede ke zvýšení pedagogické účinnosti školní práce. Cílem diferencované výuky je vytvořit vhodné podmínky pro všechny žáky, neboť žáci nemají stejné tempo učení ani při hromadné výuce, kdy se zabývají stejnou učební látkou a postupují společně s učitelem stejným

---

Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-252-1.

<sup>72</sup> KRATOCHVÍLOVÁ, J. *Teorie a praxe projektové výuky*. Brno : Masarykova Univerzita, 2006.s .37.

ISBN 978-80-210-4142-4

tempem. Diferencovaná výuka je tedy přiměřena schopnostem, zájmům, zvláštnostem či perspektivní orientaci žáků. Diferenciace umožní zachovávat co nejdéle ve vzdělávání přirozené heterogenní skupiny žáků a aktivně je zapojovat do výuky a procesu vlastního učení. Naším propagátorem diferencované výuky byl zakladatel jednotné a vnitřně diferencované školy V. Příhoda.

Podstatou **týmové výuky** – je spolupráce více pedagogických pracovníků v rámci třídy/skupiny. Metoda je vhodná pro třídní kolektivy. Jednotlivé týmy pracují s různě velkými skupinami žáků. Její podstata spočívá v diferenciaci. Tato metoda vyžaduje velký prostor.

Při **skupinové výuce** – je třída rozdělena do menších skupin podle různých hledisek, např. podle druhu činnosti, obtížnosti činnosti, zájmu žáků, pracovního tempa, dovednosti spolupracovat. Práce ve skupině zlepšuje průběh učení a může vést k dosažení lepších výsledků. Dochází k vzájemné komunikaci a koordinaci žáků. Skupiny mohou být homogenní nebo heterogenní. Žáci jsou odpovědní za společné výstupy, k naplnění cíle si sami naplánují celou činnost a rozdělí práci, vyměňují si názory, postoje, zkušenosti, vzájemně si pomáhají, radí si, učí se komunikovat, argumentovat svými názory, ale také tolerovat názory jiných, kontrolovat jeden druhého, hodnotit přínos jednotlivých členů, sladovat úsilí, spojovat dílčí výsledky do většího celku, hodnotit přínos jednotlivých členů či řešit případné spory (Kasíková, 2010).<sup>73</sup> Skupinovou výuku je dobré kombinovat s ostatními metodami aktivní práce žáků i s klasickými metodami výuky.

**Kooperativní učení** - je učení v malých skupinách (optimálně čtyřčlenných), kde se žáky vzájemně spolupracujeme při řešení různých úkolů. V daném učení využíváme síly vrstevnických vztahů, kterými podporujeme učení každého žáka a rozvíjíme jeho sociální dovednosti. Kooperativní učení tvoří pět základních elementů: pozitivní vzájemnou závislost, interakci tváří v tvář, osobní odpovědnost, osobní skládání účtů, formování a využití interpersonálních a skupinových dovedností a reflexi skupinové činnosti. Kooperativní učení napomáhá s vytvářením fungujícího třídního kolektivu a přirozeného učebního prostředí. Podporuje rozvoj sociálních dovedností žáků, učí je spolu neformálně spolupracovat, komunikovat, řešit spory, vyjadřovat podporu a tím zlepšuje i kvalitu jejich řeči. Vhodnou motivací se zlepšuje i větší angažovanost ve výuce. Celkově

<sup>73</sup> KASÍKOVÁ, H. *Kooperativní učení, kooperativní škola*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-712-1.

podporuje pevnější psychické zdraví žáků pro zvládání zátěžových situací a utváření adekvátního sebevědomí žáků.

V rámci **otevřeného vyučování** – probíhá výuka, při které žák přebírá zodpovědnost za naplánování vlastního učení, tzv. volná práce žáků. Tato metoda umožňuje přizpůsobit tempo učení a učební práce individuálním potřebám žáků a napomáhá tak vnitřní diferenciaci. V otevřeném vyučování se uplatňují rozmanité organizační formy vyučování a výukové metody, např. společná činnost v kruhu, volná práce, týdenní plánování, řešení projektů. Za přínos otevřeného vyučování považuje (Maňák, Švec, 2003) komplexní rozvoj osobnosti žáka, aktivní, samostatné získávání zkušeností, které vede k tvořivému učení, rozvoj kritického myšlení, podporu schopnosti komunikace a kooperaci u žáků.

**Výuka dramatem** - má svou podstatou blízko k inscenační metodě. Odlišnost spočívá v komplexnějším utváření výchovně-vzdělávacích situací než u metody inscenační, využívají se při něm základní principy a postupy dramatu a divadla (Maňák, Švec, 2003)<sup>74</sup>. V současné škole se stále více začleňuje do výuky dramatická výchova, která je chápána jako systém aktivního, sociálně-uměleckého učení využívající základní principy a postupy dramatu i divadla k plnění výchovně-vzdělávacích cílů (Pecina, Zormanová 2009).<sup>75</sup>

**Učení v životních situacích** - navazuje na metodu problémovou a projektovou. Podstatou učení v životních situacích je popojít školu se životem. Žák získává vědomosti a dovednosti na základě vlastních zkušeností při zapojování se do různých aktivit, při kterých dochází k bezprostřednímu styku školy s realitou života (Maňák, Švec, 2003).

**Televizní výuka** – stejně jako výuka podporovaná počítačem představují využití televizního média (např. vzdělávací film) nebo počítač (internet, výukový program) ve výchovně-vzdělávacím procesu vedoucí k dosažení požadovaných výchovně-vzdělávacích cílů.

**Aktivní učení** - metody aktivního učení podporují aktivitu a iniciativu žáků, zapojují jejich myšlenkovou a charakterovou tvořivost, napomáhají k samostatnosti, odpovědnosti, pozitivně ovlivňují rozvoj jejich osobnosti. Edukačních cílů se dosahuje na základě práce samotných žáků a přímé interakci učitel – žák.

Mezi charakteristické znaky této metody patří:

<sup>74</sup> MAŇÁK J., ŠVEC, V. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-039-5

<sup>75</sup> PECINA. P., ZORMANOVÁ. L. *Metody a formy aktivní práce žáků v teorii a praxi*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-2104-834-8.

- *pozitivní přístup* – předkládání činností přinášejících žákovi dobrý pocit s pozitivním hodnocením
- *individualizace* – respektování pracovního tempa žáka i jeho úroveň, zkušenosti, vědomosti, zájmy
- *vlastní činnost* – v rámci dialogu nabízení nápadů, navrhování řešení problému žákovi
- *variabilita* – akceptace různých postupů
- *svoboda* – tolerance různých názorů
- *kooperace* – podpora spolupráce žáků
- *konstruktivistický přístup* – umožnění žákovi vytvářet si své vlastní poznání
- *smysluplnost a srozumitelnost* – učení poznatkům využitelných v reálném životě
- *hravost* – zvyšování zájmu a motivace žáka

Metody aktivního učení přispívají k vytváření příznivého třídního klimatu. Zvyšují aktivitu žáků, kteří snáze vyjadřují své pocity, zlepšují komunikační dovednosti a vedou k větší toleranci, sociabilitě i sebevědomí.<sup>76</sup>

**Strukturalizace výuky** - je systém, kterým usnadňujeme žákovi prostřednictvím přesného uspořádání po sobě jdoucích aktivit a specifikováním jednotlivých částí dne orientaci ve vyučovacích hodinách, denním režimu školy i jejich prostorech. Strukturalizace spočívá také v modifikaci učiva – obsah výuky upravujeme dle individuálních potřeb žáka (vizualizujeme), nastavení optimálního motivačního systému (vycházíme ze zájmu žáka) a ve využívání vhodných postupů a přístupů. Tento systém napomáhá žákům s prostorovou a časovou orientací, diferencuje jednotlivé aktivity od sebe, dále mu poskytuje pocit jistoty, snižuje stresovou zátěž žáka, redukuje problémové chování. Podporuje schopnost vstřebávat nové informace i větší samostatnost. Je důležité respektovat rozmanitou symptomatiku mentálního postižení, reálně odhadovat schopnosti žáka.

Principy strukturovaného učení podle Čadilové(2008)<sup>77</sup>:

<sup>76</sup> ZELENÝ KRUH. *Metody aktivního učení* [online]. ©2006, poslední revize 2006-01-20 [cit. 2014-01-02]. Dostupné z <<http://www.zelenykruh.cz/dokumenty/metody-aktivnihouceni-2.pdf>

<sup>77</sup> ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008.

*individualizace* – individuální přístup je základem pro vzdělávací i výchovnou činnost

*strukturalizace* – určitého prostoru, dne, členění - práce a odpočinek, což pomáhá žákům předvídat činnosti, které se každý den opakují, jednoduché a srozumitelné uspořádání aktivit a strukturování do menších celků

*vizualizace času a struktura činností* - nástěnné nebo přenosné denní režimy zlepšují žákům přehlednost prostorového uspořádání a jejich samostatnost v prostoru

*motivace* - podporu motivace žáka můžeme chápat jako hnací sílu, kterou nutíme žáky dosahovat určitých cílů. Její úspěšnost závisí na přitažlivosti stanovených cílů, výběru vhodných vyučovacích činností a aktivitě žáků. Motivaci dělíme na vnitřní a vnější, která se v průběhu života jedince mění. V mladším školním věku převažuje vnější motivace – pochvala od rodičů, učitele, v průběhu dospívání se zesilujícím vlivem vrstevníků převažuje vnitřní motivace, jež souvisí se žebříčkem hodnot žáka (potřeby sociální, kognitivní a výkonové).

**Didaktická hra** - při výchově a vzdělávání dětí s postižením bychom neměli zapomínat, že důležitou podmínkou učení je spojení nabízených aktivit s hrou. Cvičení je nutné v maximální míře upravit do podoby hry. Hra je nejvyšší stupeň rozvoje dítěte, člověka.

Hra je důležitá pro růst a rozvoj všech dětí. Děti objevují svět kolem sebe prostřednictvím *vidění, dotýkání, ochutnávání, poslechem, zkoumáním hraček a dalších objektů*. Děti zdokonalují svou řeč a prostřednictvím hry se učí komunikovat s ostatními. Herní aktivity pomáhají dětem sílit a zlepšovat motoriku. Když si děti hrají s hračkami, mají je pod svou kontrolou, objevují vzájemné vztahy.

Prostřednictvím pozitivních herních zkušeností se rozvíjí emoční pohoda. Pokud se dítě při hře cítí schopné a úspěšné, získává důležitou součást emočního zdraví. Sdílení hry se vytvářejí silné vazby mezi dítětem s rodičem, které jsou základem pro celé dětství. Správný výběr hračky, pomůcky přináší dítěti prožitky, které jsou základním kamenem učení. (Petty, 2013)<sup>78</sup>

Děti s mentálním postižením často baví jednoduché hračky, kdy je ke hře potřeba jen malý počet kroků. Vhodné jsou hračky, které již nemusíme přizpůsobovat – stavebnice z magnetických bloků, velké pastelky, knoflíkové puzzle s malým počtem dílků či hračky reagující na dotek nebo zvuk. Děti s tímto typem postižení se mohou zapojit do hry se zjednodušenými pravidly. Je dobré vybírat objekty, se kterými jsou obeznámeny např.

auta, kuchyňky, panenky. Děti obecně mají rády hračky vydávající zvuky a pohybující se. Je vhodné volit ovladače vyžadující k aktivaci pouze jeden pohyb, ne vyžadující opakování.

**Metody kritického myšlení** - je metoda, která vede u žáků k porozumění učivu, k odhalování vztahů mezi jednotlivými osvojenými jevy a fakty, k vytváření vlastního názoru na danou problematiku a celkově k hloubkovému učivu. Tato metoda je založena na tzv. třífázovém modelu učení, který je charakteristickým znakem pro metody kritického myšlení (evokace, uvědomění si významu a reflexe). U žáků dochází k systematizaci informací.

Pomocí výukových metod je zpřístupněn a podán žákovi obsah kurikula, tedy vědomosti, dovednosti a postoje, a těmito výukovými prostředky je dosaženo výchovně-vzdělávacích cílů.

### **3.5 Komunikace dětí s mentálním postižením**

Komunikace (z lat. *communicare* – činit společným, sdílet) je jednou z nejdůležitějších životních potřeb člověka. Zaujímá významnou roli při rozvoji jeho osobnosti. Umožňuje předávání informací mezi lidmi, tj. plní funkci komunikační a současně má i funkci kognitivní, neboť se podílí na rozvoji symbolického i abstraktního myšlení jedince. Za vrcholnou formu komunikace je považováno používání slov. U dětí s mentálním postižením je tato schopnost často narušena. Důležitou formou komunikace není pouze komunikace verbální, ale i komunikace nonverbální (používání gest, mimiky, postury, haptiky apod.) a komunikace prostřednictvím psané podoby jazyka – písma (komunikace grafická). Komunikace je současně jedním z prostředků, které významně ovlivňují průběh a kvalitu edukačního procesu člověka. Dítě s mentálním postižením spolu se svými specifiky (IQ, kognitivní schopnosti, řeč, další postižení a narušení, osobnostní rysy, věk apod.) patří kromě učitele a učiva k základním činitelům edukačního procesu. Učivo je nutné volit adekvátně mentální kapacitě dítěte a dle specifických zvláštností dětí s mentálním postižením následně modifikovat způsob prezentace. Pro zvýšení kvantity a kvality prezentovaného učiva je často využíván multisenzorický přístup (tj. využití zraku, sluchu, hmatu, popřípadě i čichu a chuti), dále hyperemocionalita dětí a intenzivní



opakování učiva. Ztotožňuji se s tvrzením Bendové, že děti s mentálním postižením si lépe pamatují to, co skutečně prožily a při čem pocítily pozitivní emoce. (Bendová 2011)<sup>79</sup>

Edukační proces, tj. proces přenosu informací od učitele směrem k dítěti s mentálním postižením, může být narušen ve fázi iniciální (fázi percepce), kdy mentálně postižené dítě vnímá prezentované informace prostřednictvím zrakového a sluchového analyzátoru. Častěji se setkáváme s narušením procesu přenosu ve fázi mediální (fáze analyzování a ukládání do paměti). Ve finální fázi (fáze verbální odpověď na položenou otázku). U dětí s mentálním postižením je však tato fáze komunikačního procesu významně narušena (např. poruchou koordinace mluvidel, přidruženým somatickým postižením apod.) a expresi sdělení je nutné realizovat prostřednictvím jiného – alternativního způsobu, tj. s využitím prostředků augmentativní a alternativní komunikace. Obecně lze říci, že u dětí s mentálním postižením je vývoj řeči opožděn až omezen. Ve foneticko- fonologické rovině jazyka se často setkáváme s problémy v oblasti fonemické diferenciaci hlásek a vadnou výslovností hlásek. V lexikálně – sémantické rovině pasivní slovní zásoba významně převyšuje aktivní. Pro aktivní slovní zásobu je typické používání konkrétních pojmů. V komunikaci převažují jednoduché věty. Mnohdy je narušen i slovosled ve větě. Pragmatická rovina jazyka, která je spojen se sociální upotřebitelností řeči, je zpravidla narušena tím, že děti s mentálním postižením obtížně vyjadřují své myšlenky a formulují obsah sdělení. U dětí s mentálním postižením hovoříme o tzv. symptomatické vadě řeči, tj. že narušení komunikační schopnosti u dětí s mentálním postižením je symptomem jiného – dominantního postižení (mentální retardace). Narušení komunikačních schopností úzce souvisí se stupněm mentální retardace.

U dětí se středně těžkou mentální retardací existují v oblasti komunikace mezi jednotlivci značné rozdíly. U těchto dětí se často setkáváme s koexistencí tělesného nebo smyslového postižení, i s výskytem poruch autistického spektra, které významně ovlivňují komunikační potenciál dítěte. U dětí se středně těžkou mentální retardací je výrazně ovlivněn rozvoj myšlení i používání řeči. Někteří jedinci jsou schopni tvořit jednoduché věty, jiní komunikují jednoslovně. Mívají také problémy s orientací v delším mluvním sdělení. Jsou schopny porozumět základním verbálním instrukcím a vést jednoduchou konverzaci verbálně nebo na bázi augmentativní a alternativní komunikace. Tyto děti většinou zvládají základy trivia (základy čtení, psaní a počítání), přičemž stupeň osvojení těchto dovedností je vysoce individuální. Někteří jedinci se středně mentální retardací se

---

<sup>79</sup> BENDOVIÁ, P. – ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3

dokáží vyjadřovat písemně – s využitím psací podoby písma, jiní využívají pouze písmo hůlkové. Někteří se učí číst prostřednictvím analyticko-syntetické metody čtení, jiní čtou s využitím globální metody čtení. V rámci edukačního procesu dětí se středně těžkou mentální retardací je nutné volit pomalejší tempo práce, opakování demonstrací prezentovaného učiva s jednoduchým a výstižným slovním komentářem a využití vhodných metodických postupů a didaktických pomůcek. Děti se středně těžkou mentální retardací vyžadují systematické vedení v průběhu celého výchovně – vzdělávacího procesu. (Bendová, Zikl 2011)

### 3.6 Náhradní a podpůrné způsoby komunikace u dětí s mentálním postižením – augmentativní a alternativní komunikace

Ke komunikaci dětí s mentálním postižením, a to zejména u dětí s výrazně narušenou expresivní složkou řeči jsou využívány **alternativní a augmentativní komunikace (AAK)**.

Systémy **augmentativní komunikace** jsou zaměřeny na podporu již existujících komunikačních možností a schopností (např. nesrozumitelná nebo omezená řeč). Verbální komunikace je doplněna o augmentativní (rozšiřující) komunikační složku, nejčastěji ve formě znaku, obrázku či předmětu (Klenková, 2006)<sup>80</sup>. Usnadňují a zvyšují porozumění i vyjadřování vlastní řeči.

Systémy **alternativní komunikace** se používají jako náhrada mluvené řeči. Postižení znemožňuje nebo silně narušuje verbální komunikaci, takže není možné ji využít. Systém alternativní komunikace ji nahrazuje. Oba systémy (AAK) se často doplňují a prolínají.

**AAK systémy** mají za úkol minimalizovat možnost vzniku komunikačního deficitu a vytvořit nový podpůrný nebo náhradní komunikační kanál, jež umožní jedincům s mentálním postižením a současně s těžce narušenou komunikační schopností se stát rovnocennými partnery, a to i v průběhu edukačního procesu. Alternativní a augmentativní komunikace je multidisciplinární oblast zabývající se možnostmi využití doplňkové (augmentativní) a náhradní (alternativní) komunikace u osob s těžkými poruchami expresivní složky řeči. Jelikož je řeč u dětí s mentálním postižením nedostatečně rozvinuta, využívají se tyto systémy jako **náhrada mluvené řeči**.

Systémy AAK můžeme klasifikovat podle způsobu přenosu informace a podle využitelnosti speciálních pomůcek.

<sup>80</sup> KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1110-9

**Podle způsobu přenosu informace:**

- statické (předměty, fotografie, obrázky, piktogramy, symboly VOKS, systémy Bliss, písmo)
- dynamické (založeny na aplikaci znaků a gest – Makaton, znak do řeči apod.)

**Podle využitelnosti speciálních pomůcek:**

- bez pomůcek (využívání prostředků nonverbální komunikace – pohled, gestikulace apod.)
- s pomůckami (reálné předměty, obrázky, fotografie, symboly, komunikátory)
- jiné typy (technické pomůcky sloužící ke snadnějšímu ovládní počítače např. speciálně upravené klávesnice, dotekové monitory apod.)<sup>81</sup>

### 3.7 Systémy augmentativní a alternativní komunikace (AAK) využitelné v komunikaci u dětí s mentálním postižením

Mezi pozitiva užití těchto u dětí s mentálním postižením a současně s těžce narušenou komunikační schopností patří to, že dochází ke snižování tendence k pasivitě jedinců s mentálním postižením, dále dochází k rozvoji jejich širokospektrálního zapojení do vzdělávacích, volnočasových a později i pracovních aktivit, dochází i k podněcování rozvoje kognitivních a zejména řečových funkcí, v možnosti samostatně se rozhodovat, vyjadřovat se a celkově vede k rozšíření možnosti komunikace dětí s mentálním postižením a s výrazně narušenou komunikační schopností, kde byl tento jedinec dříve jen pasivním posluchačem. Určitou nevýhodou využití systémů AAK u dětí s mentálním postižením v porovnání s běžnou komunikací je menší společenská využitelnost těchto systémů, evokování pozornosti ze strany sociálního okolí, nemožnost komunikovat s osobou, jež daný komunikační kanál neovládá. K základním systémům AAK, tedy komunikačním prostředkům na bázi AAK, které jsou využitelné u dětí s mentálním postižením patří reálné předměty a jejich zmenšeniny, fotografie, obrázky, piktogramy a komunikační systémy Voks, Makaton, Bliss, komunikační tabulky, znak do řeči, globální metoda, sociální čtení i využití nonverbální komunikace.

**Neverbální komunikace**

Jedná se o mimoslovní sdělování. Je vývojově starší než komunikace slovní a má své nezastupitelné místo v sociální komunikaci. Na začátku řečového porozumění existuje

<sup>81</sup> Další pomůcky. *SAAK: SAAK - společnost pro augmentativní a alternativní komunikaci*, o.p.s. [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.saak-os.cz/stranka-dalsi-pomucky-32>

instinktivní chápání mimického vyjádření pohybu, potom následuje chápání múzických faktorů řeči a následně gestikulace. Neverbální komunikace je velmi důležitou složkou komunikace mezi lidmi. Do této skupiny patří pohledy(oční kontakt), mimika(výraz obličeje), gestika(ukazování), haptika (doteky) a posturika (postoj těla), kinezika (pohby), proxemika(přibližování a oddalování se), teritorialita(označování hranice vlastního prostoru), mutilace(změna velikosti, tvaru nebo barvy) a paralingvistické projevy(tón hlasu, rychlost). V rámci komunikace se používají všechny dostupné komunikační prostředky s cílem dorozumět.(Kulíšková,O.s.227,In Valenta,2012) <sup>82</sup>Je možné tyto prostředky využít bezprostředně v situacích, které jsou pro dítě aktuálně zajímavé, což je velmi důležité zvláště u dětí s mentálním postižením a s poruchami pozornosti.

### **Facilitovaná komunikace**

Jedná se o podpůrnou komunikační metodu a techniku umožňující nemluvícím osobám s postižením (např. mentální retardace, mozková obrna, pervazivní vývojová porucha) komunikovat pomocí ukazování na písmena v případě, že umí číst nebo ukazování prostřednictvím obrázků, většinou s aktivní pomocí druhé osoby.

### **Piktogramy**

Piktogramy můžeme charakterizovat jako maximálně zjednodušená černobílá konkrétní zobrazení předmětů, činností, vlastností. Jejich jednoduchost zaručuje snadné porozumění jak uživatelům, tak komunikačním partnerům a to bez ohledu na věk, národnost, kulturu či postižení. (Kubová, 2008)<sup>83</sup>

Ve speciálně pedagogické praxi mají piktogramy zejména podpůrnou a substituční funkci při rozvoji řeči. Edukací piktogramů prolíná verbální řeč, případně znakování. Problémy v porozumění jejich obsahu lze podpořit spojením s fotografií či reálným předmětem. V České republice je rozšířen soubor černobílých piktogramů, jenž obsahuje okolo 700 obrazových piktogramů, které znázorňují osoby, věci, činnosti, představy, vlastnosti, pocity a vztahy. (Kubová, 1996). Jednoduchým řazením je možné sestavit věty, rozvrh hodin (napomáhá orientaci v průběhu dne), kuchařský návod nebo složit písničku. Jejich umístěním na nábytek či označením místnosti dochází k podpoře prostorové orientace. (Valenta, Müller, 2007) . Postupem času jsou piktogramy modifikovány v rámci počítačových programů, např. Piktogramy, Když slova chybí, Altík.

<sup>82</sup> VALENTA,M. a kol. *Mentální postižení*. Praha: GRADA, 2012. – 347 s. ISBN 987- 80-247- 3829-1.

<sup>83</sup> KUBOVÁ, L. : *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí*. Praha : Tech - Market, 1996. ISBN 80-902134-1-3.

### **System Bliss**

Komunikační systém Bliss je systém grafických symbolů (reprezentován geometrickými tvary) vytvořený Charlesem Blissem s původní intencí zavést jednotný komunikační kód vedoucí k vzájemnému porozumění mezi národy. V elementární fázi však zůstal tento systém bez efektu. Znovuobjeven byl v 70. letech 20. století kanadskými odborníky, jímž napomáhal v podpoře komunikace osob s tělesným postižením. Následně došlo k jeho modifikacím a rozšíření na skupiny osob s mentálním, kombinovaným postižením či jedince po cévních mozkových příhodách. V současné době je systém Bliss tvořen 26 základními grafickými prvky, ze kterých lze vytvořit až 2 300 symbolů, které již představují poměrně rozsáhlý komunikační slovník, jenž je pro potřeby jedince s narušenou komunikační schopností uspořádán do komunikačních tabulek. Komunikace pomocí tohoto systému u dětí s mentálním postižením zpravidla probíhá jejich identifikací (ukazováním) prstem, popřípadě vlastní manipulací se symboly. V těchto aspektech spatřuje Janovcová, (2003)<sup>84</sup> příčinu výraznější flexibility i abstraktnosti (ve srovnání s ostatními systémy). Právě na vysokou úroveň abstrakce upozorňuje Valenta, Müller (2007) ve spojitosti výběru daného systému u osob s těžkým mentálním postižením.

### **Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS)**

Tento komunikační systém vychází z metodiky The Picture Exchange Communication System, který vznikl v USA. U nás jej modifikovala PhDr. Margita Knapcová. Systém rozdělila do 7 výukových a 4 doplňkových lekcí, jimiž jednotlivě metodicky provádí jak komunikačního partnera, tak asistenta. Edukace jedince probíhá postupně od motivační výměny symbolu za požadovaný předmět, následnou diferenciací určitého symbolu, tvorbou tabulek obsahujících odnímatelné symboly a končí sestavováním smysluplných vět na větný proužek, který předává komunikačnímu partnerovi. (Valenta, Müller, 2007)<sup>85</sup>

Knapcová (2011) charakterizuje Výměnný obrázkový komunikační systém - VOKS jako vysoce motivující (děti dostanou, co chtějí), rychle osvojitelný systém, redukující nevhodné chování z důvodu aktivního podněcování komunikace samotnými dětmi, dobře srozumitelný širokému okolí. Je považována za nejčastěji využívanou metodu u nás.

<sup>84</sup> JANOVCOVÁ, Z. Alternativní a augmentativní komunikace. Brno: PdF MU, 2003.  
ISBN 80-210-3204-9

<sup>85</sup> VALENTA, M; MÜLLER, O. *Psychopedie*. –3. rozšířené a upravené vyd. Praha: Parta 2007.

Cílem VOKS je rychlé nabytí funkčních komunikačních schopností i jedinců s těžším mentálním postižením. (Šarounová, J.,2014)<sup>86</sup>

### **Komunikační systém Makaton**

Tento výměnný obrázkový systém byl vytvořený ve Velké Británii logopedkou Margaret Walker a psychiatrickými konzultanty Katy Johnston a Tony Cornforthem.<sup>87</sup> Znaky Makaton jsou odvozeny z národního znakového jazyka neslyšících. Současně nabízí možnost znakovat pouze tzv. klíčová slova, tj. slova (znaky) zásadního významu celého sdělení. Symboly Makaton zprostředkovávají vícesmyslový přístup v komunikaci - primární nástroj komunikace či podpurný prostředek rozvíjení jazyka. Celý slovník zahrnuje cca 350 znaků rozříděných do osmi stupňů (po 35 - 40 slovech) dle rostoucí náročnosti na pohybovou koordinaci i abstrakci. Devátý stupeň tzv. přídatný zahrnuje znaky vycházející z individuálních potřeb uživatele. Edukace končí dosažením hranice schopností uživatele. Tehdy se slovník považuje za kompletní komunikační nástroj. U malých dětí s mentálním postižením je užití Makatonu často kombinováno s využitím obrázků, fotografií nebo piktogramů. Ty mají gesta konkretizovat a zajistit porozumění jejich obsahu. (Bendová, 2005)\_\_\_

### **Komunikační tabulky**

Symboly se pro potřeby nemluvící osoby sestavují do komunikačních tabulek. Forma komunikační tabulky vychází z potřeb uživatele. Organizace symbolů v ploše, případně v prostoru je založena na pohybových a zrakových možnostech uživatele (velikost tabulky, velikost a umístění symbolů, barevný kontrast). Zároveň zohledňuje i jazykové potřeby. Vybraný symbol pak nemluvící osoba indikuje ukázáním prstem, pěstí, pohledem, světelným paprskem umístěným na hlavě atd., podle svých motorických možností. Uživatel by měl být vtažen do procesu výběru slovní zásoby a uspořádání tabulky tak, aby byla zajímavá (i pro jeho vrstevníky). Je důležitá, aby odrážela osobnost, zájmy a věk uživatele. Podstatné je zajistit rozšiřování slovní zásoby. Tvorba tabulky je pokračující

---

; MÜLLER, O. *Psychopedie*. –3. rozšířené a upravené vyd. Praha: Parta 2007.

ISBN 978-80-7320-099-2

<sup>86</sup>Šarounová, J. a kol.: *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál 2014. ISBN: 978-80-262-0716-0

<sup>87</sup>About Makaton. *Let's talk Makaton: The Makaton Charity* [online]. 2017 [cit. 2017-05-22].

Dostupné z: <https://www.makaton.org/aboutMakaton/>

proces a nová slovní zásoba musí být dostupná podle měnící se komunikační situace. Uživatel musí také umět o tabulku požádat.

### **Znak do řeči**

System znaků reprezentovaný nejstarší formou komunikace, tj. mimikou, gestikulací a řečí těla. V praxi orální řeč pouze doplňuje, nikoli nahrazuje. Valenta, Müller (2007) jej vzhledem k otevřenosti považují za více flexibilní a méně standardizovaný ve srovnání s Makatonem. Jednotlivá gesta Znaků do řeči jsou velmi jednoduchá a ilustrativní, respektující individuálně sníženou úroveň motorických, vizuálních i kognitivních funkcí jejich uživatelů Kubová (1999). Cílem systému je usnadnění a podpora rozvoje verbálního projevu s využitím gest a přechodem k mluvené řeči. Za sekundární cíle můžeme považovat rozvoj jemné motoriky, smyslu pro rytmus, schopnost imitace a koordinace pohybů. (Kubová, 1999, s. 6)<sup>88</sup>

### **Globální čtení**

Tato metoda patří mezi metody analytické, tedy takové, v nichž je výuka vedena od celku k částem. U nás se začala používat na konci 20. let 20. století. Hlavním propagátorem této metody u nás byl Václav Příhoda. Jejím autorem byl však belgický lékař Ovide Decroly, který ji zavedl pro děti duševně opožděné a pro děti předškolního věku. Metoda měla od začátku celou řadu příznivců, ale i odpůrců. V Praze byla ve školním roce 1933/1934 na všech školách povinně zavedena jednotná učebnice elementárního čtení, uplatňující globální metodu a učilo se podle této metody až do roku 1951. Po tomto roce se jedinou oficiálně schválenou metodou stala metoda analyticko-syntetická.

Výuka čtení byla členěna do pěti etap:

- *období přípravy* – v tomto období se prováděla se cvičení na rozvoj paměti, pozornosti, zrakového a sluchového vnímání, vypravování podle obrázků, předčítání s cílem motivovat dítě pro nadcházející výuku čtení
- *období paměti* – v této poměrně náročné etapě žáci vnímají, představují si a snaží se zapamatovat obrazy exponovaných slov. Jsou jim předkládána slova a častým opakováním si má žák zapamatovat grafický obraz tištěného slova. Cílem je přečíst slovo, aniž zná žák jednotlivá písmena a rozumět čtenému

<sup>88</sup> KUBOVÁ, L. : *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí*. Praha : Tech - Market, 1996.s.6. ISBN 80-902134-1-3.

- *období analýzy* – ve třetí etapě již dítě zná větší množství slov a začíná si všímat částí, z nichž je slovo složeno. Cílem není čtení slabik a písmen. Jde o to, aby se děti v tomto období naučily vnímat shody a rozdíly v jednotlivých slovech, uměly rozlišovat a srovnávat slova i jejich části a aby tak samy došly k analýze slov na slabiky, hlásky a písmena. Dítě nejprve provádí analýzu vět na slova, později samo dochází k analýze slov na slabiky. Proces analýzy není u všech žáků stejně rychlý
- *období syntézy* - v tomto období dítě skládá celky z částí, které již dobře zná. Jde tedy o to, aby čtenář pochopil, že jakýkoliv nový celek se skládá ze známých částí. Na konci tohoto období měl žák získat takovou čtecí dovednost, aby byl schopen přečíst i slova, která dosud nečetl
- *období zdokonalování ve čtení* – je pátou etapou, jejíž cílem bylo bezpečné ovládnutí čtecích dovedností.

Globální metoda vychází z určitého celku (věty nebo slova) a zachovává ho tak dlouho, dokud žák sám nedojde vlastním vývojem k analýze. Globální čtení se zakládá na spojení obrazového materiálu s textem, který je umístěn v dolní části (pod obrázkem) a je vytvořen hůlkovým písmem. Cílem je myšlenkový pochod, kdy dítě od začátku rozumí obsahu čteného. Tato metoda nachází uplatnění převážně v edukaci osob s mentálním postižením, které nemají předpoklady pro úspěšné zvládnutí běžně užívané analyticko – syntetické metody. V literatuře jsou uváděny tři základní metodické principy:

- diferencování a přiřazování shodných obrázků (osoby dle vzoru vyhledají identický obrázek)
- volba a vyhledání na slovní pokyn (osoby již asociují, dle názvu vyhledají vhodný obrázek)
- pojmenování (osoby dle pokynu obrázků vyhledají, následně samostatně pojmenují).

(Kubová,1996)

Ve své práci se budu opírat o globální metodu čtení, kterou prezentují K. Hemzáčková a J. Pešková. Na základě svých zkušeností jako speciální pedagožky vytvořily pomůcku k této metodě První čtení. Jelikož čtení a psaní jde ve vzdělávacím procesu ruku v ruce, vznikla i Hůlková písanka, kde jsou použita ke čtení výhradně velká tiskací písmena. Záměrem bylo sjednotit pro čtení a psaní typ písma, hůlková písmena byla



vybrána, protože se nejnáze napodobují. I já má s touto metodou osobní zkušenost ze své praxe v rámci edukace žáků s mentálním postižením.

Dnes je tato výuková metoda členěna do třech etap:

- *přípravná etapa* - vlastnímu čtení by mělo předcházet časté hlasité předčítání krátkých textů, společné prohlížení knížek s obrázky a tištěným textem, dále diferenciacní cvičení zrakového vnímání (žák se učí vnímat rozdíly, osvojuje si pojmy stejný – jiný) a porozumění a zapamatování pojmu (žák rozlišuje kreslené obrázky – zobecňuje)
- *etapa vlastní čtení* – začíná ve chvíli, kdy je natištěné slovo odděleno od obrázku
- *etapa dalšího čtení a procvičování* – dochází k procvičování slov a obrázků (situační obrázky, využití spojek A,I, dále použití slova MÁ, TO, JE, MÁ RÁD, dvojice nebo trojice slov nebo obrázků, tvorba vět). Hůlková písmenka volně navazuje na učební pomůcku První čtení, v níž jsou použita ke čtení výhradně velká hůlková písmena.<sup>89</sup>

### Sociální čtení

Sociální čtení je chápáno jako poznávání, interpretace a přiměřené reagování na zraková znamení a symboly, piktogramy, slova, skupiny slov, které se často objevují v okolním prostředí nebo v širším kontextu, a to bez toho, aby byly využívány čtecí technické dovednosti. Tuto metodu řadíme mezi netradiční metody využívané při vzdělávání osob s těžším mentálním . Sociální čtení spočívá v možnostech poznávání okolního světa se současným využitím získaných poznatků. Kubová (1996)<sup>90</sup> sociální čtení chápe „jako poznávání, interpretace a přiměřené reagování na zraková znamení a symboly, piktogramy, slova a skupiny slov, které se vyskytují v nejbližším okolí, aniž by byly využívány čtecí dovednosti (techniky čtení). Sociální čtení chápeme v tomto kontextu jako součást sociálního učení.“

Sociální čtení lze členit podle Valenty, Müllera (2007, s. 161)<sup>91</sup> do tří kategorií, a to „soubor obrázků a textů, piktogramy, dopravní značky a symboly, slova a skupiny slov.“

<sup>89</sup> Globální metoda čtení. *Globalní čtení* [online]. [cit. 2016-04-10]. Dostupné z: <http://www.globalni-cteni.cz/clanek/globalni-metoda-cteni/>

<sup>90</sup> KUBOVÁ, L. : *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí*. Praha.1996

<sup>91</sup> VALENTA, M, MÜLLER, O. *Psychopedie.. –3. rozšířené a upravené vyd.* Praha: Parta, 2007. s.161. ISBN 978-80-7320-099-2.

Zastánci tohoto způsobu učení vycházejí ze zkušenosti, že tzv. klasické školní dovednosti nemusí být pro žáky s mentální retardací těžšího stupně v jejich praktickém životě využitelné.

Hlavní význam sociálního čtení spatřujeme v tom, že:

- pomáhá „vtáhnout“ osoby s postižením do aktivního života, stimuluje jejich vlastní potřeby a poskytuje jim určitou odpovědnost, pomáhá hledat možnosti a způsoby, na jejichž základě se mohou chovat nezávisle
- umožňuje výuku orientovat na prostředí, kde může být aplikována v praktickém životě (v obchodě, v dopravě, v nemocnici, v sebeobslužných činnostech)
- umožňuje provádět výuku ve spolupráci s rodinou a aplikovat ji v životě rodiny
- sociální čtení je cíl a zároveň prostředek – chceme se soustředit na takové sociální čtení, které má pro postižené jedince smysl a které je perspektivní.

Kromě sociálního čtení se v praxi setkáváme u žáků s těžšími formami mentálního postižení s obdobou i v matematice a to jsou Sociální počty. Sociální počty jsou chápány jako poznávání, interpretace a přiměřené reagování na zřetelná znamení a symboly (číslice a čísla), které se objevují v okolním prostředí žáka nebo v širším kontextu, a to i bez toho, že by byly využívány všechny matematické pojmy a vztahy, operační znaky pro aritmetický záznam. Tyto dovednosti jsou důležité pro možnost integrace těchto osob do společnosti. Pokud je jedinec ovládá, je schopen být alespoň částečně samostatný. (Hemzáčková, Pešková, J., 1998)<sup>92</sup>

### **Speciální počítačové programy**

V oblasti augmentativní a alternativní komunikace je vhodné využívat speciální počítačové programy, které umožňují dětem s mentálním postižením vytvářet komunikační symboly (např. v podobě izolovaných fotografií, obrázků, piktogramů) a tvořit z nich tematicky uspořádané komunikační tabulky. K těmto účelům slouží např. výukové programy z řady Petit a Boardmaker. K procvičování práce se symboly lze využít i programy např. Altíkův slovník, Altíkovy úkoly, piktogramy. Dětem s mentálním postižením komunikujícím prostřednictvím AAK můžeme komunikaci s využitím statických symbolů usnadnit tím, že je umístíme do elektronického zařízení s hlasovým

výstupem. Tyto děti, i přestože verbálně nekomunikují, získávají zpětnou sluchovou vazbu, jež je důležitá pro rozvoj vnitřní řeči jedince a symbolické myšlení. Některým z těchto dětí je nezbytné usnadnit ovládání počítače např. užitím speciálně upravené myši, klávesnice, obrazovky. (Bendová, Zikl, 2011)<sup>93</sup>

### **Komunikátory**

Jsou jednoduché pomůcky s hlasovým výstupem sloužící k podpoře komunikace. Umožňují opakovaně nahrát a opakovaně vyvolat jednoduchý vzkaz vzhledem ke své funkci jsou určeny zejména pro práci s nemluvícími, u kterých se budují komunikační dovednosti. Velkoplošná tlačítka tabulkových komunikátorů pracují na principu komunikačních tabulek. Liší se především v počtu a rozmístění komunikačních okének. U většiny z nich lze využít nahrávání vzkazů pro více druhů tabulek.

### **Elektronické komunikátory**

Počítačové hardware představují počítače s hlasovými nebo tištěnými výstupy, velkoplošné a senzorické klávesnice, dotykové obrazovky, kryty na klávesnice, myš KidsBall (na principu trackballu), adaptéry pro ovládání počítače pomocí spínačů, různé spínače, držáky na spínače apod. Počítačový software tvoří výukové programy, speciální i běžný software pro uživatele s obtížemi v komunikaci, programy pro nápovědu slov nebo prepis mluvené řeči do psané podoby (např. JetVoice), hry apod. Dále různé aplikace pro tablety, hlavová ukazovátka a další pomůcky ke komunikaci.<sup>94</sup>

## **3.8 Využití dalších podpůrných a rehabilitačních metod v edukaci dětí s mentálním postižením**

V rámci podpory edukace jedinců s mentálním postižením jsou využívány i další metody, jako například snoezelen, míčková automasáž, metoda bazální stimulace.

---

<sup>92</sup> HEMZÁČKOVÁ, K., PEŠKOVÁ, J. *První čtení*. Praha:Parta, 1998. 80-85989-31-X.

<sup>93</sup> BENDO VÁ, P. ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3.

<sup>94</sup> Programy, Pomůcky, Tablety. *PETIT* [online]. [cit. 2017-03-22]. Dostupné z: <http://www.petit-os.cz/komunikatory.php>

Z rehabilitačních metod je to například polohování, Bobath koncept, orofaciální regulační terapie aj. (Bendová, Zíkl, 2011)<sup>95</sup>

### **Snoezelen**

(kombinace slov „snuffelen – čichat a „doezelen“ – dřímat, výraz vznikl v Nizozemsku), představuje novou formu práce spíše s žáky s těžkým a hlubokým mentálním postižením, ale využívá se i u žáků s jiným typem a stupněm postižení. Základní myšlenka vychází ze skutečnosti, že tito žáci jsou ve vnímání odkázáni na primární smyslové vjemy, jejichž prožití a zpracování bývá však v běžném životě značně omezeno. Nabízí jim možnost přejít z běžného prostředí do jiných prostor, ve kterých mohou naplno prožívat své pocity, kde mohou získat jiné a nové zkušenosti. Snoezelen slouží ke zklidnění a zrelaxování těla i duše, k rozvoji komunikace verbální, ale hlavně neverbální. Stimuluje všechny smysly – chuť, čich, hmat, zrak, sluch. Pomáhá odstraňovat rizikové projevy jedinců například agresivitu, výbušnost, posiluje schopnost adaptace a socializace. Podporuje kognitivní a emociální složky osobnosti. Zvyšuje pozornost a eliminuje nesoustředěnost. Přináší nové zážitky a zkušenosti.

V edukačním procesu se snoezelen uplatňuje jako podpůrný pedagogický prostředek. Výchovně vzdělávací cíle jsou zaměřené k rozvoji soustředění a pozornosti, ke snížení hyperaktivity a agresivního chování, k relaxaci a uvolnění dětí, k rozvoji vnímání, komunikačních schopností a motoriky. Snoezelen je samostatná místnost bez oken (nebo se zatemněním), je vybavená vodním lůžkem (k ležení a pohybu ve vlnách), světelnými válci, které vytvářejí v zatemněné místnosti různé světelné efekty a zvukovou aparaturou pro pouštění relaxační hudby. Různé voňavé předměty v rámci aromaterapie podporují čichové vjemy, koberec, plyš, nádoby plněné různým materiálem, případně předměty s různými povrchy nabízejí možnosti pro vjemy hmatové. Pro zpříjemnění pobytu se může používat trampolína (houpání), různě velké míče, masážní strojky, vibrační masážní podložka apod. Cílem je celkové uvolnění žáka, necháváme mu volnost a čas pro zvolení předmětů a činností, které považuje za příjemné a chce se jimi zabývat. Plně respektujeme jeho zájem a seberealizaci. (Müller, 2013)<sup>96</sup>

### **Míčková automasáž**

Tato metoda patří do skupiny speciálních metod. Jedná se o masáž molitanovým míčkem kterou si dítě dle instrukcí učitelky nebo terapeuta provádí samo, je-li toho dítě

<sup>95</sup> BENDOVÁ, P. ZÍKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3

<sup>96</sup> MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4172-7

schopno. Součástí této metody je i poslech relaxační hudby. Program zahrnuje 20 bodů a týká se 6 oblastí lidského těla. (1. Temeno, hlava, ucho a obličej. 2. Šíje. 3. Hrudník. 4. Ruka, paže, rameno. 5. Chodidla a dolní končetiny. 6. Záda.) Prostřednictvím aktivních bodů na těle dochází k pozitivnímu vlivu na funkci jednotlivých orgánů, psychickému uvolnění a celkové pohodě jedince. U této metody je důležitá vhodná a přiměřená motivace dítěte a po ukončení masáže závěrečná relaxace.

### Koncept bazální stimulace

Metoda bazální stimulace je speciálněpedagogický a zdravotnický koncept podporující vnímání, komunikaci a motoriku jedince ve speciálněpedagogické i ošetrovatelské péči. Koncept se prakticky realizuje v somatické stimulaci (rozvoj vnímání tělesného schématu), vestibulární stimulaci, stimulaci sluchové i zrakové, taktilně-haptické, chuťové, vibrační a čichové. Základními prvky konceptu jsou pohyb, komunikace a vnímání a jejich úzké propojení a integrace. Do instrumentáře konceptu náleží například zklidňující, povzbuzující a neurofyziologická somatická stimulace, kontaktní dýchání, masáž stimulující dýchání a polohování. V případě bazální stimulace se ve školním prostředí nejčastěji aplikuje *polohování* (mumie, hnízdo) za účelem zklidnění během výuky či odpočinku před/po výuce. Polohování nabízí pocit bezpečí a zlepšuje vnímání hranic a celkového schématu těla. *Masáž stimulující dýchání* se využívá v přípravě na výuku (prodýchání) a při práci s rytmem těla žáků. *Zklidňující somatická stimulace* se aplikuje u hyperaktivních dětí, naopak povzbuzující stimulace u žáků s těžkou a hlubokou mentální retardací, se sníženým svalovým napětím, u žáků apatických či před fyzioterapeutickou intervencí.

Základní oblasti a cíle bazální stimulace lze rozčlenit na:

- *somatické podněty* ( dítě s mentálním postižením se učí poznat a využívat povrch těla jako orgán vnímání)
- *vibrační podněty* (učí se cítit vibrace, při akusticko-vibračních stimulacích se učí podněcovat sluch synchronně)
- *vestibulární podněty* ( učí se vnímat různé směry pohybu, orientace v prostoru)
- *orální podněty* (aktivace oblasti úst, používat ústa ke zkoumání vlastností)
- *čichové a chuťové podněty* ( učí se správně přiřadit vůně a chutě)
- *akustické podněty* ( učí se reagovat na podněty, které nejsou bezprostředně vztažené k tělu, učí se lépe chápat, že zvuky, tóny a šumy mohou mít různou kvalitu)

- *taktilně haptické podněty* (zřetelně vyznačit citlivé oblasti rukou, umožnit rukama něco cítit, mít možnost něco pevně držet, vědomě něco pustit)
- *vizuální podněty* (učit se fixovat nejjednodušší potřeby, vědomě aktivovat postavení očí, pohyby očí i hlavy za podněty) (Vítková, 2001 In Bendová, Zíkl, 2011) <sup>97</sup>

Bazální stimulace napomáhá k reedukaci a kompenzaci postižených funkcí a vede k celkové relaxaci. Podílí se na odblokování komunikace a rozvoji verbální i nonverbální komunikace. Dochází k úpravě reálného sebehodnocení, zvládnání emocí, a určité redukci psychické tenze. Podporuje rozvoj spolupráce v rámci skupiny, celkové adaptability a rozšíření repertoáru rolí a jednání v různých situacích. Může mít vliv i na určité změny postoju a hodnot jedince a posilování pozitivních zájmů žáků.

### **Polohování**

Tato metoda slouží v rámci výchovně-vzdělávacího procesu žáků s mentálním postižením k zajištění jejich **vhodné polohy k edukaci** (například při práci u speciálního stolu, u PC, vsedě v polohovacím vaku, ve vertikalizačním stojanu, na zemi apod.), popřípadě **k relaxaci** (například poloha hnízdo, mumie), zpravidla má i preventivní charakter. Bez polohování si dnes již pedagogickou praxi – intervenci o žáky s mentálním postižením, nelze představit. Polohování patří k základním metodám vycházejícím z oblasti léčebné složky ucelené rehabilitace, jehož tvoří nedílnou součást.

### **Koncept Castillo-Moralles**

Tento neurofyziologicky orientovaný koncept je tvořen dvěma částmi – **neuromotorickou vývojovou terapií a orofaciální regulační terapií**. Tento koncept slouží k terapii senzomotorických a orofaciálních poruch.

Koncept je vystavěn na pěti důležitých bodech, jimiž jsou:

- *pohyb*
- *funkce*
- *komunikace*
- *senzomotorický vývoj*
- *senzomotorická aktivita*.

---

<sup>97</sup> BENDOVÁ, P. ZÍKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011.

Ze základních technik, jež jsou v konceptu využívány jsou aplikovány – dotyk, hlazení, tah, tlak a vibrace. V rámci neuromotorické vývojové terapie se pracuje se stimulací různých senzomotorických systémů, aplikují se receptory na kůži, pojivových tkáních, svalech, kloubech, přičemž za nejdůležitější se pokládá vibrace, který vede k cílené tonizaci a stabilizaci postury.

**Orofaciální regulační terapie** vychází z principu tonizace a aktivace kompletní orofaciální muskulatury s cílem dosáhnout v této oblasti fyziologické funkce, včetně funkce související s příjmem potravy (tj. sání, polykání, žvýkání). Zároveň přispívá k dalším funkcím v oblasti mimiky, dýchání a fonace. Metoda reflexní terapie je zaměřena na oblast úst a obličeje.<sup>98</sup>

### **Bobath koncept**

Tento koncept je v praxi užíván v rámci terapie poruch centrální hybnosti, a to nejen u dětí s mentálním postižením.

Tento koncept vychází z ontogenetického vývoje jedince a ze snahy:

- *inhibovat patologicky hybné a posturální vzorce a spasticitu*
- *facilitovat normální pohybové a posturální vzorce*
- *stimulovat jedince s poruchou hybnosti ke zlepšení vnímání polohy, popřípadě ke zvýšení svalového tonusu.*

Terapie se u dětí s mentálním postižením se přesunula do běžných podmínek školy. Za ideální model realizace tohoto konceptu je považováno zapojení všech zúčastněných, včetně rodičů. Tyto techniky jsou zaměřeny především na to, aby příznivě ovlivnily patologický tonus jedince s postižením a usnadnily mu provést pohyb, co nejsprávněji a nejsnadněji. Veškerá terapie je prováděna v rámci funkční situace, tj. při krmení, oblékání, hře, vzdělávání.

Souhrnně lze konstatovat, že **využití prvků terapeuticko-formativních přístupů, jakož i prvků konceptů a metod**, jež primárně vycházejí z oblasti léčebné rehabilitace, **patří k moderním trendům v oblasti péče i jedince s mentálním postižením**, bez ohledu na to, zda je dítě vzděláváno v prostředí speciální či běžné základní školy. Tyto koncepty, metody, i jejich prvky mají v rámci edukačního procesu zejména facilitační funkci.

---

<sup>98</sup> MORALES, Rodolfo Castillo: *Orofaciální regulační terapie*. Portál, Praha 2006. ISBN 80-7367-105-0.

Využití těchto metod a jejich prvků v pedagogické praxi **podporuje rozvoj motorických, senzorických a intelektových funkcí dětí s mentálním postižením a otvírá prostor pro jejich společenskou integraci, případně inkluzi.** (Valenta, Petráš, 2012)<sup>99</sup>

---

<sup>99</sup>VALENTA, M.; PETRÁŠ, P. *Metodika práce se žákem s mentálním postižením*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3311-0



## 4. Pomůcky

Součástí promyšleného přístupu k vyučování je příprava a výběr vhodných pomůcek. Je důležité vybírat pomůcky dle cílů výchovně-vzdělávací práce a podle specifik a hloubky postižení. Je nutné se vyvarovat předimenzování pomůckami, které vede k oslabení pozornosti. Pomůcky by měly být během vyučování uspořádány a používány v logickém sledu a v zorném poli žáka by měly být pouze ty materiály, které jsou k dané činnosti nezbytně potřebné, aby nedocházelo k jeho zbytečnému rozptylování. Měly by být na stole na stole seřazeny tak, aby vizuálně přispěly k osvětlení zadaného úkolu. Žák by měl být seznámen s tím, kterou pomůcku použije, kam ji má dát při práci a kam ji má odložit po splnění úkolu. Je důležité žáka postupně naučit pomůcku aktivně využívat, podněcovat ho k využívání standardních postupů a tvorbě návyků k užívání pomůcky, kdykoli práci bez ní nezvládá.

**Didaktické (učební) pomůcky** se vážou na metody zprostředkovaného přenosu poznatků, představují přímý materiál, pomocí kterého se žákům zprostředkovává přímé poznání skutečnosti a porozumění jevům, nejčastěji přes názor. Tyto pomůcky zatěžují převážně první signální soustavu, což je velmi důležité u žáků s mentálním postižením. Žáci získávají ve velmi krátké době značně ucelenou představu o jevu či předmětu. Názornost pozitivně ovlivňuje proces zapamatování.

### 4.1 Nejčastější využívané didaktické prostředky

- **vlastní učební texty** a „učitelské“ učebnice pro konkrétní žáky, žákovskou skupinu, třídu s ohledem na jejich mentální úroveň a věk. Kognitivním schopnostem žáků musí odpovídat obtížnost didaktických textů. Modifikace učebních textů tak, aby byly srozumitelné žákům.
- **názorné pomůcky**, realistická zobrazení reálných předmětů a jejich uspořádání. Preferujeme pomůcky, které jsou názorné a spjaté s realitou (skutečné předměty, přírodniny, obrazy, obrázky, činnostní obrázky apod.) a žáci je znají ze svého okolí, z prostředí, které je obklopuje – umožňují multisenzoriální přístup (mohou je pozorovat, zkoumat, vnímat co nejvíce smysly).

- **modely průhledné a pohybové** by měly být větší, aby se lépe pozorovaly, průhledné, aby bylo vidět, co je uvnitř, rozložitelné a hmatatelné, aby se daly rozkládat a zase sestavovat, pohyblivé, aby bylo vidět, jak to funguje.

- **speciální učebnice a učební texty** – navazují na učebnice, jsou provázány s jednotlivými kapitolami a slouží k procvičování, opakování a upevnění poznatků. Efektivita jejich působení se zvyšuje při využití moderních vyučovacích metod a forem jako je např. skupinová práce či kooperativní učení. Učebnice a pracovní sešity tvoří dohromady základní zdroje poznání, které se dají vhodně doplnit o další, výše již zmiňované zdroje – dětské obrázkové encyklopedie, časopisy, internet apod.

- **modifikace textových pomůcek** – při vytváření vlastních textů, pracovních listů lze použít texty pro běžnou ZŠ. Je nutné dbát na Dbáme srozumitelnou formou (jednoduché věty vystihující podstatu, barevně odlišení základního učiva, slovníček pro pochopení a rozšíření slovní zásoby)

- **procesní schémata** (rozkreslené postupy - jednoduché pracovní postupy)

- **pořady a programy** prezentované didaktickou technikou – výukové pořady na CD a programy pro počítače. V současné době je nabídka na trhu veliká, problémem je vybírat pořady, aby byly pro tyto žáky srozumitelné.

- **PC programy** jako stimulační a motivační doplněk výuky k procvičování paměti, zrakového vnímání, k utváření logických a časoprostorových vztahů, rozvoji komunikačních dovedností jsou vyhovující např. některé programy z dílny Mentio,<sup>100</sup> Sluníčko (např. úkoly obsahující protiklady, barvy, geometrické tvary, zvířata, hudební nástroje, hodiny) a Veselá Beruška. Z dílny občanského sdružení Petit<sup>101</sup> jsou to například programy Psaní (pro nácvik sluchové analýzy a syntézy), Brepta (rozvoj řeči a jazyka), Méd'á (přiřazování, rozlišování, třídění, postup a prostor, základy matematiky a čtení), Altík. apod.

- **audionahrávky, CD**

- **tablety, iPady**

- **audioknihy** (Valenta, Petráš, 2012)<sup>102</sup>

<sup>100</sup> Tituly Mentio: Možnosti využití. *MENTIO: Logopedický software a výukové počítačové programy pro děti a dospělé se speciálními vzdělávacími potřebami* [online]. 2017 [cit. 2017-03-22]. Dostupné z: <https://www.mentio.cz/#MoznostiVyuziti>

<sup>101</sup> Programy, Pomůcky, Tablety. *PETIT* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.petit-os.cz/komunikatory.php>

<sup>102</sup> VALENTA, M.; PETRÁŠ, P. *Metodika práce se žákem s mentálním postižením*. Olomouc: UP,

## 4.2 Kompenzační a reedukační pomůcky

Důležitý je výběr vhodných pomůcek, pomocí kterých dochází k působení na rozvoj orgánů či funkcí, které jsou u žáků narušeny nebo oslabeny, ale alespoň částečně zachovány. V případě orgánů či funkcí, které jsou již tak závažně zasaženy, že jejich rozvoj není možný, je nezbytné volit pomůcky, které tento orgán či funkci nahrazují.

**Reedukační pomůcky** jsou zaměřeny na rozvíjení všech postižených nebo narušených, případně oslabených orgánů a funkcí v procesu vzdělávání.

**Kompenzační pomůcky** pomáhají k rozvoji a nácviku náhradních činností všude tam, kde není do žádoucí míry možná reedukace původní funkce. Při aplikaci vhodných reedukačních a kompenzačních pomůcek musíme vycházet z potřeb žáka a z doporučení příslušného speciálně pedagogického centra.

**Reedukační pomůcky** vytváří většinou pedagogové sami ze všech dostupných zdrojů, např. ze sbírek (neúplných i starých) v kabinetech, z nepotřebných věcí v domácnosti apod.

Pomůcky sloužící k **rozvoji percepce**

*Sluch*: kovové plechovky s různým materiálem (šrouby, sirky, vata, papír...), nástroje s různými zvuky (trubka, píšťalka).

*Zrak*: barevné domino, pracovní listy pro vybarvování okének, omalovánky, barevné kostky.

*Hmat*: drobný materiál k třídění, geometrická tělesa k třídění, hadříky z různého materiálu, krabičky různě vážící, různé povrchy, teplý – studený.

*Čich*: lahvičky s tekutinami různých pachů, rozkrájené ovoce, kosmetické a hygienické přípravky.

*Chut'*: látky různých chutí (neutrální, sladké, slané, kyselé...).

**Pro rozvoj jemné motoriky a vizuomotorické koordinace**

Trojhranný program: rozvoj správného držení kreslicích potřeb, barevné odlišení předmětů, tvarů, písmen a číslic, modelování písmen, pexeso, omalovánky-vizuomotorický trénink, obtahování písmen, Lego, spojování teček v obrazce, skládanky, hledání symbolů, tělové schéma – orientace, skládání kostek, motorický labyrint, grafomotorické listy a panely, korálky k navlékání.

**Pro rozvoj řečových funkcí**

K tomuto účelu slouží popisky věcí, obrázků, reálií ve třídě, loutkové divadlo, slova a obrázky k přiřazování, karty s podobnými písmeny (b-d, m-n), a podobně znějících slov (bram-pram) – rozvoj fonemického sluchu, píšťalky na foukání, svíčky, větrník.

**Pro rozvoj myšlení**

Obrazový a textový materiál (učebnice, pracovní listy pro ZŠP, ZŠS), obrázkové knížky, pohádky, slovníky, encyklopedie, konkrétní předměty k manipulaci, třídění (obrázky), věci, stavebnice, kostky, geometrické tvary, reálné předměty, číselné řady, barevné krabičky s číslicemi a příslušnými počty teček, obchod-počítání peněz, tabulka násobků, vkládačky.

**Pro rozvoj paměti**

Různé druhy pexes, Kimovy hry.

**Pro rozvoj pozornosti**

Dva podobné obrázky k hledání rozdílů, obrázek s chybami, Kimovy hry.

**Pro usnadnění pohybu a přemístění a vybavení třídy**

Berle, hole, vozíky, rehabilitační kočárky, tříkolky, schodolezy, zvedáky, snadno přemístitelný a nastavitelný nábytek (stoly, židle), lehátko (i polohovací), žíněnka, kuličkový bazén, polohovací vaky Příklad pomůcek, které usnadňují psaní a kreslení Colorball (kreslicí kulička), pera a tužky, které mají ergonomicky tvarovaný úchop, různé nástavce (molitanové, plastové), trojhranné nástavce, protismykové podložky, prstové barvy

**Pro rozvoj manuálních dovedností**

Hračky (dřevěné, plyšové), textilní didaktické hračky, předměty lepené na suchý zip, skládačky, vkládačky, jednoduché konstrukční skládačky, stavebnice apod. Pískovnička (i prosvětlená), kreslení prsty, hřebeny apod. Tvarovací hmoty (např. modelína, modurit, hrnčířská hlína), silikonová rehabilitační hmota Theraflex (cvičení prstů a dlaní), kouzelný písek.

**Pro komunikaci (AAK)**

Zvukové hračky, maňasci, loutkové divadlo apod.

*Předměty:* trojrozměrné symboly mající hmatovou strukturu, je s nimi možná manipulace a jsou snadno rozpoznatelné.

*Fotografie:* dvojrozměrné znázornění reality, pro žáky je v mnoha ohledech srozumitelnější než obrázek či grafický symbol.

*Systémy grafických symbolů:* např. piktogramy, které mohou být černobílé nebo barevné, pomáhají pochopit strukturu prostředí, sled činností v čase, stavbu věty. Pomáhají při výuce čtení, ale také při komunikaci (vyjádření potřeby).

*Komunikační tabulky:* prostředek pro komunikaci, symboly se sestavují do komunikační tabulky, tabulka vychází z potřeb a možností žáka (velikost, motorické možnosti – ukazuje prstem, světelným paprskem apod.).

*Komunikátory:* pomůcky s hlasovým výstupem, slouží k podpoře komunikace, umožňují opakovaně nahrát a opakovaně vyvolat jednoduchý vzkaz. Určeny jsou zejména pro nemluvící žáky. Dělí se podle obtížnosti na velkoplošná tlačítka s hlasovým výstupem a na tabulkové komunikátory.

PC s dotykovým monitorem, s upravenou klávesnicí a myší.

*iPady:* tablet je přenosné zařízení, které umožňuje přístup k internetu, e-mailům, prohlížení fotografie, sledovat videa, poslouchat muziku, hrát hry a využívat další aplikace v každodenním životě. Jedná se o jakýsi hybrid mezi počítačem a mobilním telefonem. Jeho největší výhodou je jeho malá váha a tedy přenosnost. Na rozdíl od počítačů jsou však jeho možnosti omezené. Kromě běžného života lze tablet využít i jako asistivní pomůcku pro lidi s handicapem. Postiženým osobám umožňuje zkvalitnit jejich život a to pomocí různých aplikací, které jim mohou pomoci usnadnit některé aktivity všedního dne a zejména odstranit bariéry v komunikaci. Tablety vyrábí velké množství firem, nicméně ne každý tablet je vhodný pro využití v terapii. Vhodnost se úzce pojí s operačním systémem, který je na zařízení využíván a to z důvodu využitelných aplikací. Nejvíce aplikací, které jsou použitelné pro handicapované osoby, je vytvořených pro operační systém i-OS. Jednoznačným řešením pro lidi se zdravotním postižením jsou tedy iPady od společnosti Apple. Výhodou je jednoduché ovládání a výkon iPadu, dále velké množství vzdělávacích, kvalitních a vyzkoušených aplikací, podpora pro lidi se speciálními potřebami přímo v i-OS a vytvořené komunity lidí s iPady – v ČR zejména i-Sen.

*Boardmaker:* pomocí programu se zhotovují a tisknou komunikační tabulky (obsahuje cca 3000 barevných symbolů ze všech oblastí – i specifické české symboly).

*AC Keyboard:* komunikuje s českým hlasovým výstupem, umožňuje hlasité čtení slov nebo vět dle vlastního výběru. Uživatel si může sestavit libovolné množství vlastních tabulek s volitelnou velikostí kláves a využít jakýchkoliv obrázků.

*Altík:* jednoduchý grafický editor na vytváření komunikačních tabulek pro děti.

*Altíkovy úkoly*: multimediální výukový a vzdělávací program, který je zaměřen na poznávání, kromě pojmů lze k obrázkům přiřadit i zvuk) .

*Altíkův slovník*: multimediální výukový a vzdělávací program, který pomáhá při výuce alternativní a augmentativní komunikace a globální metody čtení. (Müller, 2001)<sup>103</sup>

### **Kompenzační pomůcky**

Kompenzační pomůcky vyrovnávají nedostatečně rozvinuté nebo porušené funkce orgánů těla, využívají zachovaných anebo jenom částečně narušených funkcí a orgánů.

Kompenzační pomůcky můžeme členit do několika skupin:

-*pomůcky zaměřené na vzdělávání* (držáky na psací náčiní, stojany na knihy, lepící folie, speciálně upravené klávesnice PC, iPady, prizmatické brýle, speciální zrcadla ke čtení, speciálně upravené lavice, lehátka, klekátka, hovítka, apod.)

-*pomůcky zaměřené na pracovní činnosti* (násadky a držáky pracovního nářadí, skládací podavače, škrabky na zeleninu, pracovní deky s hroty, apod.)

-*pomůcky zaměřené na rozvoj pohybových dovedností* (pomůcky pro rozvoj lezení, rollery(pojízdná prkna), berle, hole, pojízdné rámy, pomocné schody, balanční chodníčky, velké balanční míče, koloběžky, trojkola, apod.)

-*vozíky* (podle velikosti a tvaru, podle způsobu pohonu, podle možnosti skladování, podle konstrukce apod.)

-*pomůcky zaměřené na sebeobsluhu* (stolování, oblékání, osobní hygiena apod.)

### **4.3 Rehabilitační pomůcky**

Tyto pomůcky mají funkci nápravnou, upravují orgánové poškození, obnovují úplně nebo částečně jeho funkci. V oblasti motoriky rozlišujeme hrubou a jemnou motoriku. Hrubá motorika je tvořena pohyby celého těla a pohyby velkých svalových skupin a jemnou motoriku tvoří malé svalové skupiny a pohyby ruky.

### **4.4 Pomůcky využívané během stimulací v rámci edukačního procesu**

*Somatické podněty*: polohovací vaky, masážní trojhránky

---

<sup>103</sup> MÜLLER, O.: *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0231-9.

*Vestibulární podněty:* vodní postel, velké rehabilitační míče, deky (na houpání).

*Vibrační podněty:* vibrační masážní strojek, vibrační hračky, kalimba (vnímání vibrací), trampolíny.

*Akustické podněty:* elektronické klávesy, zvukové hračky, pomůcky pro muzikoterapii, krabičky od léků, plastové láhve naplněné různými drobnými předměty, válce, zvukové pexeso.

*Vizuální podněty:* logopedické zrcadlo, předměty výrazných barev, bublifuk, CD zavěšená na rybářském vlasci, předměty se svítícími efekty ve snoezelenu, obrázky z kontrastních barev.

*Orální podněty (čich, chuť):* voňavé pytlíčky s bylinkami, krabičky s různými vůněmi, gelové polštářky (teplé, studené).

*Taktilně-haptické podněty:* předměty různě strukturovaných povrchů, látky různého druhu (kožešina, plyš, hrubě strukturovaný materiál).

#### **4.5 Pomůcky používané v rámci sebeobslužných dovedností**

Sebeobslužné dovednosti souvisí s vývojem motorických dovedností, zvláště pak jemné motoriky, která zahrnuje pohyby ruky a malých svalových skupin. Do této oblasti řadíme péči o vlastní osobu a oblékání i osobní hygienu, včetně používání WC.

*Oblast sebeobsluhy* zahrnuje především oblékání a svlékání oděvu, nazouvání a zouvání bot, odkládání oblečení a bot na předem určené místo. Velmi důležité je pro tuto oblast úchop, fixace uchopeného předmětu a manipulace s předmětem. K nácvičku těchto dovedností existuje řada pomůcek, například pomůcky z řady Montessori (zapínání knoflíků, šněrování, rozepínání zipu, didaktická kostka, cvičná bota apod.)

*Péče o vlastní osobu* patří do oblasti osobní hygieny (mytí rukou, čištění zubů, česání, používání WC, kapesníku apod.). Dovednosti v oblasti osobní hygieny a péče o vlastní osobu jsou nesmírně důležité. Člověk se cítí lépe, ale také je to způsob, jak předcházet nemocem a infekcím. Čistota a dobrý vzhled mají také vliv na socializaci dítěte. (Pipeková, 2006)

## 5. Informační a komunikační technologie ve vzdělávání jedinců se speciálními potřebami

Dnešní stále se rozvíjející společnost postupuje velmi rychlým tempem ve všech vědeckých oborech. A je tomu tak i ve speciálním školství. Strategie digitálního vzdělávání v souladu s prioritami Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020 se zaměřuje na vytvoření vhodných podmínek a nastavení procesů, které povedou k cílům, metodám a formám vzdělávání odpovídajícím současnému stavu poznání, požadavkům společenského života i trhu práce, ovlivněným rozvojem digitálních technologií a informační společnosti. Stejně jako v jiných oblastech, i zde stále více zasahuje rychlý vývoj digitální techniky, a tím stoupají požadavky na digitální či počítačovou gramotnost.<sup>104</sup> Stále více a intenzivněji se objevují nejrůznější prvky digitální techniky i ve speciální pedagogice, jako pomůcky didaktické, kompenzační i reedukační. **Informační a komunikační technologie ( ICT)** nebo také **Nová média** jsou nedílnou součástí naší společnosti a vytvářejí tlak a požadavky na každého jedince. Charakteristickým rysem je konvergence mezi výpočetní technikou, komunikačními prostředky, informačními zdroji a vzděláváním, spotřební elektronikou (televize, přehrávače CD), zábavním průmyslem a hrami, producenty software, která vede ke vzniku jevu nazývaného „edutainment“ – spojená zábava a vzdělání. Součástí ICT jsou digitální fotoaparáty, videokamery apod.

V pedagogické literatuře se používá pojem **multimediální učební pomůcka**. Multimediální učební pomůcka je definována jako „*digitální prostředek integrující různé formáty dokumentu, resp. dat (např. text, tabulky, animace, obrazy, zvuk, video, apod.), zprostředkující nebo napodobující realitu, napomáhající větší názornosti nebo usnadňující výuku.*“ (Dostál, 2009, s. 20)<sup>105</sup>

Mezi nejčastěji využívané multimediální učební pomůcky patří např. výukový software, didaktické počítačové hry nebo multimediální výukové prezentace. S rozšiřujícím začleňováním ICT se začínají objevovat elektronické učebnice, které

<sup>104</sup> STRATEGIE DIGITÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ DO ROKU 2020: DigiStrategie.pdf. MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY [online]. MŠMT, 2014 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/34429/>

<sup>105</sup> DOSTÁL, Jiří. *Časopis pro technickou a informační výchovu: Multimediální, hypertextové a hypermediální učební pomůcky* [online]. 2009, 1(2) [cit. 2017-05-22]. ISSN 1803-537X. Dostupné z: [http://www.jtie.upol.cz/clanky\\_2\\_2009/multimedialni\\_hypertextove\\_a\\_hypermedialni\\_ucebni\\_pomucky.pdf](http://www.jtie.upol.cz/clanky_2_2009/multimedialni_hypertextove_a_hypermedialni_ucebni_pomucky.pdf)



představuji „*druh elektronické učebnice uzpůsobené svým obsahem a strukturou k didaktické komunikaci*“ (Dostál, 2009, s. 20).

Charakteristickými rysy nových médií jsou:

- užívání interaktivních prostředků* pro předávání informace, obousměrné komunikace,
- kombinovaná informace, obsahující obraz (statický i oživený), zvuk, klasickou písemnou informaci,
- víceúrovňová informace, obsahující možnost postupovat v textu různými směry (*hypertext*).

K novým elektronickým multimédiím a jimi inspirovaným formám vyučování a učení se řadí *sítě* (lokální počítačové sítě, on-line knihovny a další zdroje informací, E-mail aj.), *multimédia*, která spojují různé formy uložení dat (video, dvou – třídimenzionální animace, hypertext aj.) na různých nosičích (CD – ROM), *mobilní prostředky a přístupy*, *notebooky*, *systemy dial-in* (virtuální škola). (Průcha, s.61)<sup>106</sup>

Využití digitálních technologií (včetně internetu) může velmi přispět k rozvoji, stejně tak může pomoci i v kariérovém a profesním uplatnění jedince ve společnosti v dospělosti. Společnost předpokládá **rozvoj kompetencí** v oblasti digitálních technologií. Nové principy kurikulární politiky jsou zakotveny v zákoně č. 561/2004 Sb (ve znění dalších předpisů, ze kterých vycházejí Rámcové vzdělávací programy (RVP), na které dále navazují školní vzdělávací programy (ŠVP), podle nichž se uskutečňuje vzdělávání na jednotlivých školách. Využitelnost znalostí, schopností a dovedností pracovat s multimediálními nástroji je patrná ve všech částech rámcového vzdělávacího programu. Informační a komunikační technologie (ICT) mají nezastupitelnou roli ve vzdělávání žáků se speciálními potřebami (SVP), zvláště v oblasti pomůcek kompenzačních a reedukačních. Příkladem je využití počítače nebo notebooku, ale i nejrůznějšího alternativního hardwaru a softwaru, který je pro jedince se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) speciálně přizpůsobován. Příkladem mohou být nejrůznější speciálně upravené myši, joystick a klávesnice, komunikační tabulky, usnadňující komunikaci jedince se zdravotním postižením s PC, a tím i se širokou společností, umožňující mu lépe zvládat každodenní situace i pracovní uplatnění, ale také nejrůznější programy, usnadňující či umožňující např. čtení z PC, hlasový záznam a přenos, ale i samotné ovládání PC. Ze své zkušenosti mohu konstatovat, že řadu nástrojů, usnadňujících práci na běžném PC nalezneme již jako součást standardního vybavení operačních systémů.

---

<sup>106</sup> / PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Portál: Praha. 1997 .s.61. ISBN 80-7178-170-3.

## 5.1 Integrace digitálních technologií do edukačního procesu, využití počítačů u žáků s mentálním postižením

Využití digitální techniky a PC je v dnešní době běžnou součástí vzdělávání žáků s mentálním postižením. Většinou nalezneme ve třídě jeden počítač a přenosný počítač (notebook nebo tablet, iPad). Některé školy mají počítačovou učebnu (multimediální) vybavenou dostupnými technickými prostředky. Umístění počítačů ve třídě má neopomenutelný vliv na jejich využití v rámci edukačního působení učitele. Je důležité mít stále na mysli, že i přes stoupající zastoupení nejrůznějšími multimédii v edukačním procesu jsou stále v centru pozornosti individuální požadavky žáků, role učitele a správné didaktické vedení při práci s multimédii. Nelze nechat žáky u jakéhokoliv média bez didaktického vedení.

Při využití médií jako nástroje zprostředkujícího proces předávání informací žákům je nutné brát zřetel na další elementy. Těmi jsou metody využití média, místo, čas a zdůvodnění souvislostí. Jsou velmi důležité při práci u jedinců s mentálním postižením, aby dokázali získané poznatky a zkušenosti z využití médií uplatnit i v dalším životě. Neopomenutelná jsou i specifika konkrétního postižení, neboť práce PC vyžaduje u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami nejrůznější typy alternativního ovládní, Média jsou pro všechny žáky velmi atraktivním a silně motivujícím prvkem. Velkou výhodou je v dnešní době možnost připojení notebooků, nejrůznějších typů **tabletů, iPadů**.<sup>107</sup> iPad je v současnosti nejkvalitnější a nejvýkonnější tablet ovládaný pouze pomocí prstů na multidotykovém displeji. Je vyráběn společností Apple a pracuje na jediném operačním systému iOS. Výhodou tohoto zařízení je jednoduché ovládní a výkon iPadu, dále velké množství vzdělávacích, kvalitních a vyzkoušených aplikací apod. Důležitá je podpora pro lidi se speciálními potřebami přímo v iOS. V dnešní době jsou vytvořené komunity lidí s iPady v ČR zejména i-Sen. Tablety mohou mít žáci před sebou na stole, a pracovat tak samostatně v rámci individuální reedukační péče. V případě potřeby je možné podpůrné fáze práce s tabletem doplnit pomocí notebooku nebo PC propojeného s diaprojektorem nebo, v současné době stále častěji využívanou interaktivní tabulí. Další možností je využití počítačů s dotykovým displejem. Dotykový displej umožňuje žákům i učitelům dotykem konečků prstů ovládat prakticky cokoli, čímž se výrazně zvyšuje interaktivnost práce žáka s počítačem. Výuka se stává o pro žáky s mentálním postižením pestřejší,

<sup>107</sup>Nové didaktické pomůcky a technologie. *FAKULTA PEDAGOGICKÁ ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY V PLZNI: KVD* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://home.zcu.cz/~lukaz/index.html>  
<http://skolstvi.24u.cz/ipad>

účinnější a zábavnější. S iPadem se ve vzdělávání otevírá svět plný nových funkcí a zážitků. Kreativní nástroje, interaktivní knihy, množství aplikací a obsahu pro téměř nekonečné možnosti učení. Svůj iPad si každý učitel nebo student může personalizovat jen několika málo pohyby prstu a doplnit jej přesně o ty materiály, které k výuce potřebuje. Pestrá škála možností napříč předměty usnadňuje přizpůsobení iPadu všem typům studentů. Pro ještě pohodlnější práci s iPadem máte k dispozici spoustu příslušenství, díky kterým iPad využijete mnohem lépe.

Učební box je otevřený, stále se rozvíjející multimediální nástroj pro vyučování, zvláště na základní škole speciální. Předností nástroje je velká míra přizpůsobitelnosti individuálním požadavkům žáků a jednoduchá obslužnost. Mezi další výhody učebního boxu patří navigace v programu pomoci řeči a obrázkových symbolů. Existují různé učební moduly pro učební box (např. slovní stavebnice – sestavování slov ze slabik, přiřazování – text – obrázek, puzzle, textová stavebnice – elementy textů s mezerami, počítací box, obrázkové příběhy – věcný obsah s obrázky, texty).<sup>108</sup>

Používání technických pomůcek přináší i žákům s mentálním postižením mnoho výhod, daří se mimo jiné i rozvíjet a podporovat jejich komunikační schopnosti. Při rozvoji jejich komunikačních dovedností lze využívat i komunikátor. Nelze jednoznačně říci, že komunikátor je plnohodnotným prostředkem pro komunikaci, ale určitě je jedním se systémů alternativní komunikace. Často jsou komunikátory využívány jako podpora komunikace. U žáků s těžším mentálním postižením se objevují nedostatky v používání pomůcek, které je třeba postupně eliminovat. Někdy je potřebné upravit podle individuálních potřeb žáků počítač speciálními pomůckami např. trackball, speciální myš, speciální klávesnice, speciální tlačítka a spínače. V současnosti jsou ve školách v rámci edukačního procesu využívány počítačové programy občanského sdružení Petit a Mentio. Mezi další dostupné, a to i prostřednictvím internetových zdrojů patří Centrum alternativní a augmentativní komunikace v Praze. Pomocí internetu lze najít i mnoho informací zahraničních zdrojů, které mají pro učitele orientační charakter, protože nebývají dostupné v České republice. Tlak společnosti na využívání multimédií je celosvětovým fenoménem, což s sebou přináší i nutnost vzdělávání nových i současných pedagogů v této problematice.(Pipeková, 2006)<sup>109</sup>

---

<sup>109</sup> PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. MSD. Brno. 2006. ISBN: 80-86633-40-3

## 6. TERAPIE

V současné době je ve speciální pedagogice, tedy i v oblasti edukace žáků s mentálním postižením, využíváno řady metod, které mají terapeutický, z hlediska výchovně-vzdělávacího procesu i podpůrný charakter, a to zejména ve smyslu optimalizace podmínek jeho realizace. Jedná se o metody spadající primárně do oblasti léčebné rehabilitace a jednak o metody, které navazují na obecně psychologické prostředky a využívají se k terapeutickým účelům prostředků uměleckých. Tyto metody nazýváme „umělecké terapie“ nebo-li „**terapeuticko-formativní přístupy**“.

Terapeuticko-formativní přístupy do jisté míry korespondují s výchovně-vzdělávacím procesem jedinců s mentálním postižením. Svou teoretickou i metodologickou základnu mají v oblasti psychoterapií, využívají tak terapeutických (oblast psychická), tak formativních (oblast chování) vlivů pracovních, herních nebo uměleckých aktivit na jedince s mentálním postižením. (Valenta, Muller, 2003)<sup>110</sup>. S ohledem na skutečnost, že některé terapie spadají do oblasti medicínské, je vhodné v oblasti využití terapeuticko-formativních přístupů v rámci edukace dětí s mentálním postižením hovořit o využití tzv. prvků terapií nebo prvků terapeuticko-formativních přístupů. V rámci běžného edukačního procesu jedinců s mentálním postižením není zpravidla dostatečný časový prostor pro realizaci terapie jako takové. Můžeme konstatovat, že vyučování prvků herní terapie, prvků činnostní či pracovní terapie, prvků psychomotorické terapie, prvků expresivní terapie (arteterapie), prvků biblioterapie, prvků dramaterapie, prvků muzikoterapie a terapie s účastí zvířete lze je využívat s určitými modifikacemi i u dětí se střední mentální retardací. Společným cílem všech terapeuticko-formativních přístupů, jejich prvků, které jsou využívány v rámci edukačního procesu u dětí s mentálním postižením, je pozitivní ovlivnění jejich emočního prožívání a jejich chování individuálně a společensky přijatelným směrem. (Valenta, Muller, 2003). Využití prvků terapeuticko-formativních přístupů v praxi umožňuje otevření nových způsobů komunikace mezi žáky intaktními a žáky s mentálním postižením, vytváří jim prostor k sebevyjádření, snižuje psychické napětí, navozuje atmosféru důvěry, kooperace a vede k odstranění případných předsudků. S pomocí prvků terapeuticko-formativních přístupů lze úspěšně modifikovat vztahy mezi intaktními žáky a jejich spolužáky s mentálním postižením.

---

<sup>110</sup> VALENTA, M.; MÜLLER, O.: *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

## 6.1 Vymezení pojmů terapie, terapeut

Terapeutické přístupy dle Müllera (2012)<sup>111</sup> lze vymezit jako způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, jež směřují od odstranění či mírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k prospěšné změně (v prožívání, chování, fyzickém výkonu). Tyto přístupy mohou být aplikovány buď přímo v rámci terapií, nebo nepřímo v rámci jiných odborných a cílených, na člověka zaměřených činností. Přitom vycházejí z nejrůznějších zdrojů a současně využívají rozmanitých prostředků, metod, technik a forem práce. Pro všechny terapie platí obecná pravidla. Terapie probíhá v určitém prostředí a v určitém čase. Ten se odvíjí od individuální potřeby daného klienta. Má danou organizační formu, kterou lze měnit. Forma terapie bývá individuální, skupinová, párová, rodinná aj. Dále platí, že terapie odpovídá určité orientaci terapeuta, který si předem zvolí koncepci, ze které vychází. Musí brát ohled na věk klienta, zdali je to dítě či dospělý, na jeho příčiny a symptomy potíží. Cíle terapie bývají zacíleny léčivě, ale i preventivně a rehabilitačně, kompenzačně aby došlo k prospěšné změně, snížení vzniku a rozvoje dalších potíží a napomáhaly v úpravě směrem k původnímu stavu.

V psychologickém slovníku je terapeut považován za osobu, která léčí, je vycvičen v metodách léčení a rehabilitace, koná vše bez léků či chirurgických zákroků (Hartl, Hartlová, 2000). Müller (2005) ho charakterizuje jako profesionála, který prošel patřičným vzděláním a má k aplikaci terapeutických přístupů osobní předpoklady v rámci jednotlivých terapií. Jeho schopnosti spočívají v pochopení druhého člověka, respektování ho bez vnějších předsudků a být autentický. Klientovi musí umožnit maximální možnou míru samostatnosti a tvořivosti. K odborné stránce patří znalost a dovednost týkající se specifík klientů, držení se profesních morálních norem aj.

Při práci s dětmi musí být terapeut připraven na určité zvláštnosti. Probíhající změny během vývoje mohou přinést nečekané jednání, emoce, myšlení. Dětský klient může používat specifické komunikační signály charakteru verbálního i neverbálního, které terapeut musí umět rozpoznávat, odlišovat a co nejvíce se těmto signálům přiblížit. Důležitým faktorem je bezpečí a láska, kterou musí dítě cítit, jako dobrý předpoklad pro navázání důvěry a úspěchu terapie.

Ve speciální pedagogické terapii jsou další, na jedince zaměřené obory. Mezi tyto obory patří medicína a její poznatky o vzniku, projevech, dopadech a léčení poruch orgánů nebo tělesného systému.

---

<sup>111</sup> MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4172-7

Psychologie přispívá informacemi o pojetí, vývoji, změnách a činnostech psychiky jako základního předpokladu lidského společenského života.

Pedagogika vymezuje poznatky o možnostech cíleného formování určitých lidských kvalit.

Sociologie zahrnuje svými propedeutickými poznatky o vytváření a fungování vztahů, sociálních skupin, sociálních dovedností.

Filozofie svým pojetím má význam pro profesionální etiku terapeuta, pro vytváření klientových pohledů na životní problémy, zamyšlení se nad celistvostí člověka, světa, nad smyslem života atd. Východiska lze spatřit i v oborech lidské činnosti jako je umění a jeho kreativní, symbolický, neverbální či uvolňující přístup, hra se svou přirozenou motivací či zvíře svým kompenzačním potenciálem aj.

Speciálněpedagogické terapie navazují na léčbu nemocí v oblasti medicíny, nebo jsou užívány jako samostatný druh pomoci při potížích, které jsou zaměřeny na kulturní či sociálně adaptační odlišnosti. Zaměření bývá na důsledky těchto problémů projevujících se ve snížené schopnosti nebo neschopnosti normální životní seberealizace (Müller, 2005). Terapeutický proces, který je realizován u kteréhokoliv klienta, má své fáze. U jednotlivých sezení, tedy z hlediska krátkodobého, je první fáze zaměřena na navázání kontaktu, uvolnění, motivaci a stanovení hlavní terapeutické práce. Ve druhé fázi se řeší aktuální problém klienta a ve třetí fázi dochází k uzavření problémů, které vyplynuly z hlavní terapeutické práce. Z hlediska dlouhodobého, jenž se týká celé terapie, se v první fázi stanoví stávající obtíže a možnost postupů řešení, buduje se vztah mezi klientem a terapeutem, určí se průběh a obsah terapie. Další fáze je zaměřena na naplnění terapeutického vztahu, dohodnuté organizace, průběhu a obsahu dané terapie. Nakonec dochází k ukončení terapie a nabídnutí další spolupráce nebo jiných možností. Ke zvýšení úspěchu terapeutického procesu je důležité dodržovat následující principy:

- stanovit kvalitní diagnózu na začátku procesu, obnovovat ji a brát ohled na psychofyzilogický stav klienta v dané situaci
- vytvářet atmosféru pro pacienta, aby se mohl projevit a sdělovat své potřeby a reagovat na případné signály
- vybírat takovou činnost, která odpovídá diagnostice a aktuálnímu stavu jedince
- zvolit činnost přiměřenou věku, zkušenostem, která se dotýká klientova života, pracovat v souvislostech
- vycházet z jednotlivých fází z hlediska krátkodobého i dlouhodobého a z jejich posloupnosti (Müller, 2005)<sup>112</sup>

---

<sup>112</sup> MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice. Teorie a metodika*. Olomouc: UP,

## 6.2 Terapeutické a terapeutickoformativní přístupy ve speciálněpedagogické péči

Terapeuticko-formativní přístupy existují jako svébytné mechanismy, jež umožňují pomáhajícím profesím (zejména psychologům, psychoterapeutům, speciálním pedagogům) dosahovat u jejich klientů normy (či blížit se k normě) – a to využitelné v každodenním životě. K tomu nás navádí i etymologický význam klíčového slova terapie (sloužit, napravovat). Přístupy aplikované ve speciální pedagogice mají důležitou roli, a to, odstraňovat či zmírňovat deficity v chování, prožívání a sociálních vztazích klientů za pomoci psychologických prostředků

Terapeutické přístupy uplatňované ve speciálněpedagogické péči o osoby s mentálním postižením, vykazují jistá specifika, která se odvíjejí od:

- charakteru jejich postižení (daného vznikem, projevy atd.) a z něho vyplývajících potřeb
- jejich vývojových zvláštností (daných primárním postižením a také prostředím, v němž se osoba vyvíjela) a z nich vyplývajících potřeb
- osobnosti, schopnosti a orientace terapeuta
- zaměření a možností instituce, v níž jsou realizovány.

Terapie uplatňované ve speciálněpedagogické péči o osoby s mentálním postižením jsou důležitou a nezaměnitelnou součástí komplexní péče o tyto osoby. Ve speciální pedagogice se uplatňuje značné množství terapeutických a terapeuticko-formativních/edukativních přístupů, koncepcí a konceptů.

### 6.2.1 Psychologické prostředky ve speciálněpedagogických terapiích

Psychoterapie považuje za základní psychologický prostředek autentický vztah mezi terapeutem a klientem (vybudovaný na zvýšené pozornosti terapeuta vůči klientovi a na pozitivním očekávání klienta), za dílčí psychologické prostředky jednotlivé mechanismy ovlivňování člověka člověkem. S těmito prostředky musí počítat i speciální pedagogika. Velmi důležití je osobnost terapeuta a jeho odborná erudice.

U dětských klientů musí být terapeut připraven na zvláštnosti jejich vývoje a s ním souvisejícím s chováním, emocemi a myšlením, dále na specifické dětské komunikační kanály (na neverbální i verbální úrovni), neustálou přítomnou potřebu bezpečí a lásky,

vliv výchovného prostředí a na tendenci dětí hledat příčiny svých potíží ve svém okolí a ne v sobě.

Jako jeden z důležitých dílčích psychologických prostředků lze ve speciálněpedagogických terapiích jmenovat neverbální komunikaci – sféru signálů bezeslovné povahy. Tato má ve vztahu k terapeutickým postupům trojí funkci. Jde o pozorování klienta, interpretace jeho chování, vyjádření a sdílení.

### 6.2.2 Podmínky zajištění terapeutického procesu

Speciálněpedagogické terapeuticko-formativní přístupy jsou realizovány v rámci terapeutického procesu. Ten má určitý průběh (fáze), je zajišťován terapeutem, probíhá v určitém materiálním prostředí a participuje na něm klient.

Všeobecně platí, že počátek procesu se musí opírat o znalost aktuálního psychofyziologického stavu klienta a musí to být dodržováno v celém jeho průběhu, klient musí dostat příležitost svůj stav vyjavit a sdílet, zvolená činnost by měla odpovídat nejen aktuálnímu stavu klienta, měla by být podpořena vhodným prostorem a pozitivní skupinovou atmosférou, terapeutické struktury by se měly dotýkat skutečného každodenního života klientů, každé sezení musí mít dle možností určitý vývoj, terapeut nesmí opustit otevřený problém. Kromě obecně platných principů by měl terapeut mít k dispozici dostatečnou zásobu metod a technik práce.

### 6.2.3 Terapeutické metody ve speciální pedagogice

Výstupem společné báze speciálněpedagogických terapií s psychoterapií jsou **modifikované terapeutické metody**. V oboru speciální pedagogika figurují mimo jiné ergoterapie a arteterapie. Ergoterapie je chápána v medicínské oblasti zčásti jako jistý druh fyzioterapie, kdy je pracovní činnosti využíváno k žádoucí stimulaci motorických funkcí, ke zvětšení svalové síly, ke zlepšení svalové koordinace apod. Ve speciálněpedagogickém pojetí je pracovní činnosti využíváno formativním způsobem k žádoucí změně chování a sebepojetí.

Arteterapie také funguje ve speciální pedagogice jako psychoterapeutický formativní přístup, ale řada klasických verbálních psychoterapeutů s ní nepočítá jako s plnohodnotnou psychoterapeutickou metodou.



Formy a cíle terapeutických metod mohou být různé. A to z hlediska počtu účastníků (individuální, skupinové, hromadné) a z hlediska časového rozvržení (jednotlivá cvičení, pravidelná sezení, dlouhodobé komplexní programy).

Cíle terapeutických metod se dělí na:

- obecné
- speciální
- symptomatické
- kauzální.

Vždy se musí vycházet z příčin daného problému, zda-li jsou v samotném klientovi nebo v jeho prostředí a zda by měly zahrnovat dosažení jistých změn přetrvávajících mimo terapeutické prostředí.

### **6.3 Klasifikace a charakteristika terapií využitelných v oblasti edukce**

#### **děti s mentálním postižením**

Terapie využitelné ve speciálněpedagogické péči o osoby s mentálním postižením používají primárně ke svým cílům (terapeutickým, formativním, preventivním) specifických činností (např. hry, psychomotorika, umění, kontakt se zvířetem apod.).

Třídí se do základních kategorií:

- *terapie hrou*
- *činnostní a pracovní terapie*
- *psychomotorické terapie*
- *terapie s účastí zvířete* (zooterapie, animoterapie)
- *expresivní terapie* (arteterapie)

#### **6.3.1 Terapie hrou**

Terapie hrou vychází z odborné, záměrné a cílevědomé aplikace prostředků hry do edukačního procesu dětí s mentálním postižením. Při terapeutické práci s klienty (dětmi) je využíváno herních prostředků za účelem pomoci jim změnit jejich chování, myšlení, emoce a další osobní předpoklady společensky i individuálně přijatelným směrem. Herní

terapie zpravidla není realizována ve standardním školském prostředí, ale spíše na dětských klinikách.

U terapie hrou prováděné s dětmi s mentálním postižením je nutné počítat s jistými specifiky jejich motivace ke hře. Tato specifika se mohou odvíjet jak od primárních deficitů v psychomotorice, tak od negativních vlivů prostředí. Vhodné sociální prostředí a přiměřené aktivizující výchovné podmínky mohou tyto možné motivační nedostatky do jisté míry eliminovat.

Pro terapii hrou dětí s mentálním postižením, zvláště v předškolním věku je **metoda Marie Montessori, která klade důraz na význam strukturovaného prostředí pro motivaci ke hře**. Její poznatky o spontaneitě dětského rozvoje, respektováním motivovaného výběrem vhodných pomůcek a materiálu. S omezujícími specifiky se u těchto dětí setkáváme také ve **způsobu jejich hry** (odvíjejícímu se rovněž od primárních deficitů v psychomotorice a negativních vlivů prostředí). Součástí přístupu ke hře dětí s mentálním postižením musí být **dlouhodobě pozitivní ladění sociálního prostředí** využívající pravidelného a strukturovaného podněcování a uspořádání vjemů. (Lečbych, In Valenta, 2012)<sup>113</sup>

### 6.3.2 Pracovní a činnostní terapie

V případě pracovní a činnostní terapie jde o vzájemně se překrývající terapeutické kategorie. U obou aplikací jde o manipulaci s materiálním okolím (např. s předměty, materiály), použitou za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce a další osobní předpoklady společensky individuálně přijatelným směrem. Jedná se o cílenou terapii zaměstnávání, která má u dětí s mentálním postižením široké uplatnění. U mladších dětí činnostní terapie využívá dětské hry a u starších se dosahuje terapeutických cílů prostřednictvím rukodělných činností a nácvikem v oblasti praktického života.

Činnostní terapie vychází ze skutečnosti, že všechny závažnější problémy člověka se odrážejí v jeho praktické činnosti, a také ze skutečnosti, že je možné je vhodně zvoleným zaměstnáním pozitivně ovlivnit. U jedinců s mentálním postižením se musí počítat se specifiky v oblasti psychomotoriky, senzomotoriky a koordinace pohybů,

---

<sup>113</sup> VALENTA, M. MICHALÍK, J. LEČBYCH, M. a kol. Mentální postižení. Praha: Grada,

2012. ISBN 978-80-247-3829-1

krátkodobou koncentrací pozornosti, zvýšenou unavitelností, rozdíl mezi aspirací a jeho finálním výkonem. Na rozdíl od pracovní terapie činnostní terapie nesměřuje ke konkrétnímu výrobku či výsledku práce.

Pracovní terapie (ergoterapie) využívá k realizaci pracovní činnosti stejných prostředků jako činnostní terapie. Pojem zaměstnávání jsou myšleny veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a jsou vnímány jako součást jeho životního stylu a identity.

Uvedené metody, techniky a dílčí činnosti **vedou zejména ke zdokonalení motorických dovedností a senzomotorických schopností dětí s mentálním postižením, jakož i ke zvýšení jejich sebeobsluhy a samostatnosti.** (Bendová, Zíkl, 2011)<sup>114</sup>

### 6.3.3 Psychomotorická terapie

Tato terapie je charakteristická tím, že při ní **dochází k ovlivňování duševních funkcí a osobnosti člověka za pomoci aktivace** a jeho **motoriky**, staví tedy na „výchově pohybem“. Jejím základem je využití specifických metod a technik, jež vycházejí z vlastní tělesné aktivity jedince s mentálním postižením. Psychomotorická terapie prováděná u osob s mentálním postižením musí být vedena s ohledem na zvláštnosti jejich psychomotoriky. Mezi techniky a metody psychomotorické terapie lze zařadit např. tanec - taneční terapii, relaxaci, autogenní trénink, pohybové hry, psychogymnastiku manželů Knoblochových, pantomimu, léčebnou eurytmii Rudolfa Steinera, metody pohybového rozvoje Veroniky Sherborneové a další. (Lečbych, inValenta, 2012), (Bendová, Zíkl, 2011)

### 6.3.4 Terapie s účastí zvířete

Mezi terapiemi fungujícími ve speciálněpedagogické praxi zaujímá svým způsobem výjimečné postavení **zooterapie (animoterapie)**. Výjimečnost lze chápat z pohledu terapeutického prostředku, kterým je kromě člověka v tomto případě jiný živý tvor. Co se týká samotného terapeutického prostředku, může jít o jakékoli společenské zvíře, avšak nejčastějšími zprostředkovateli v dosahování terapeutických cílů jsou psi a koně. V prvním případě hovoříme o **canisterapii** a ve druhém o **hipoterapii**. V obou případech mohou

<sup>114</sup> BENDOVÁ, P. ZÍKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3

zvířata **napomáhat psychické stimulaci, rozvoji sociální komunikace, jistému stupni samostatnosti a nezávislosti a uspokojení potřeby bezpečí a jistoty.**

### **Canisterapie**

-je alternativní formou podpůrné rehabilitace, která má pozitivní vliv na všechny složky osobnosti. Podle Valenty (2003) vychází canisterapie z axiomu, že pes patří mezi spolehlivé a jisté partnery člověka v jeho osamění a nemoci, a že toto partnerství je **dobrým stimulatorem pozitivních psychických i sociálních změn.** (Lečbych, in Valenta, 2012) Canisterapie se dá rozčlenit také podle počtu klientů – na individuální a skupinovou formu. Individuální forma bývá preferována více u lidí imobilních a stěžejní částí této terapie je relaxační část. Skupinová forma má výhodu právě pro osoby mobilní, u kterých se více preferuje aktivizace a aktivní účast. (Vrbová In: Müller, O., 2005)<sup>115</sup> V rámci speciálněpedagogické edukace jedince s mentálním postižením se využívá pes v canisterapii zejména jako prostředník, zprostředkovává vztah s okolním světem, pomáhá mu při orientaci a nácviku sebeobsluhy. Podstatným způsobem pes motivuje jedince s mentálním postižením rozvíjením rozumových schopností, kognitivní složky osobnosti, ale také k rozvoji sociálních dovedností. Pes dokáže eliminovat emoční výkyvy a negativistické projevy nálad, učí dítě zodpovědnosti a osvojování si určitých vědomostí, dovedností a návyků.

Canisterapie tedy přispívá k soběstačnosti, nezávislosti, nahrazuje člověku s mentálním postižením nedostatek vjemů, naučí jej rozlišovat různé situace, gesta a reakce. U osob s mentálním postižením patří mezi dílčí nejužívanější formy canisterapie hlavně mazlení se psem, hlazení psa, a cílené hry se psem s využitím různých pomůcek.

### **Felinoterapie**

-využívá pozitivní interakce mezi dítětem a s mentálním postižením a kočkou, jež má vést k podpoře jeho optimálního zdravotního stavu. Felinoterapie může probíhat formou, při které je kočky využívání k navození optimálního fyzického stavu jedince s mentálním postižením (tj. k prohrátí spastických svalů, k jejich uvolnění a dalším funkčním důsledkům). Jež tyto změny v oblasti svalového napětí vyvolávají. Častěji je realizována formou, kdy přítomnost kočky ve třídě vyvolává v dětech s mentálním postižením libé emoční prožitky, v rámci péče o kočku dochází ke zkvalitňování hrubé i jemné motoriky, koordinace

<sup>115</sup> MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice. Teorie a metodika*. Olomouc: UP, 2005. ISBN 80-244-1075-3

pohybů, k rozvoji komunikačních dovedností, k rozvoji dílčích, specifických poznatků vycházejících z oblasti péče o kočku, ke zkvalitnění sebeobsluhy, k posilování pocitu odpovědnosti v péči o zvíře. V rámci felinoterapie lze hrát i pohádky s živými zvířaty. V praxi našich zařízení se doposud nejedná o rozšířenou formu této terapie. Hra probíhá se třemi až čtyřmi zvířaty, která zaujmají převážně statickou polohu. Ke hře se využívají i loutky. V průběhu pohádky je využívání přirozené hravosti koček, jež s loutkami vstupují s prostřednictvím dětí s mentálním postižením do vzájemné interakce. Je ponechán i prostor pro improvizaci dětí s mentálním postižením. Cílem této aktivity je zejména rozšíření slovní zásoby, spontaneity jejich mluvního projevu, dochází k prohlubování hudebního cítění a k procvičování jemné a hrubé motoriky.

### **Hipoterapie**

-je léčebná metoda, která působí na klienta prostřednictvím pohybových impulzů, vznikajících při koňské chůzi. Přenosem těchto impulzů přes koňský hřbet na člověka dochází k probouzení celého CNS. Například díky tomu, že kůň má velice podobný pohybový stereotyp chůze jako člověk, nutíme tak CNS dítěte s tělesným postižením zpracovávat a vysílat vjemy a příkazy, které by za normálních okolností vysílal při chůzi. Můžeme tedy docílit určitých pokroků právě ve vývoji hrubé a jemné motoriky u dětí i dospělých (zlepšení koordinace, rovnováhy a vzpřímeného postoje).

Hipoterapie může být indikována nejen při aktuálním řešení stavu dítěte s postižením, ale také preventivně, kupříkladu k oddalování vlivu některých úrazů, degenerativních onemocnění, pooperačních stavů, atd.

Hipoterapie je součástí zastřešujícího a nadřazeného termínu **hiporehabilitace**.

Hiporehabilitace soustřeďuje všechny aktivity, činnosti a terapie, ve kterých se setkává člověk se zdravotním postižením a kůň. Hiporehabilitace patří k významné prožitkové činnosti, kde se blahodárné působení koně využívá v rozvoji tělesné, duševní i sociální složky zdraví. Název *hipoterapie* spojuje původně řecké termíny *hippos* = kůň a *therapeia* = léčba. Hipoterapie je tedy speciální forma léčebné rehabilitace, která ideálně spojuje fyzické a psychické prvky. (Pipeková In: Pipeková, J., Vítková, M., 2001)<sup>116</sup>

Hiporehabilitace se podle České hiporehabilitační společnosti dělí tedy na:

- *hipoterapii*

---

<sup>116</sup> PIPEKOVÁ, J. VÍTKOVÁ, M. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno: Paido, 2001.

- *aktivity s využitím koní*
- *terapii s využitím koní pomocí psychologických prostředků*
- *parajezdectví.*

### **Aktivity s využitím koní**

-jsou aktivitami pro pedagogickou a sociální sféru. Původně patřily pod tzv. pedagogicko-psychologické ježdění. Tato metoda využívá celkové atmosféry prostředí jezdecké stáje, kontaktu s koněm a vztahu s ním. Nejedná se, stejně jako u hipoterapie o aktivitu koně, ale o jeho vedení a pasivní využívání jeho pohybu.

### **Terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků**

-je terapií, kterou můžeme nazvat psychoterapií. Jedná se o metodu, která ke změnám prožívání a chování jedince se speciálními potřebami využívá vztahu a kontaktu s koněm na psychoterapeutické bázi.

### **Parajezdectví**

-je konečně aktivní sportovní metodou a nabízí sportovní vyžití pro jezdce se zdravotním postižením a sociálním znevýhodněním. Člověk, který se parajezdectví účastní se aktivně učí jezdit na koni, voltižním cvikům a vedení koně. Parajezdectví má již své soutěže i vítěze.

V rámci hiporehabilitace dochází k těmto základním stimulacím v oblasti lidského organismu:

- *stimulace prožívání* (zahrnuje emoční aktivizaci, relaxaci, příjemné sensorické a motorické podněty taktilního, vizuálního, sluchového, čichového a čistě motorického rázu)
- *stimulace tělesná* (svalová stimulace a relaxace, stimulace dechu, správného držení těla a vnitřních orgánů, pozitivní vliv na biochemickou regulaci organismu, trénink koordinace pohybů a rovnováhy)
- *stimulace kognitivních funkcí* (stimulace paměti, pozornosti, exekutivních funkcí, orientace v prostoru)
- **stimulace sociální** (podpora zdravého sebevědomí a správného sebehodnocení, sebereflexe a zpětná vazba, stimulace vůle a motivace, formování interpersonálních vztahů ve skupině, asertivit .

U osob s mentálním postižením jsou všechny složky uvedeného modelu hiporehabilitace využitelné. Ať už jako volnočasové aktivity nebo v rozvoji tělesné,

psychické a sociální složky osobnosti hraje kůň velmi důležitou roli. Do edukace dětí s mentálním postižením může kůň výrazně zasáhnout, protože do paměti se snadněji ukládají pohybové zkušenosti, nové poznatky a zážitky podbarvené emocionálně.

U dětí s vyšším stupněm mentálního postižení zjišťujeme omezení nebo absenci různých citových vazeb, což je způsobeno řadou deprivčních činitelů. V tomto případě může být léčebné působení jízdy na koni účinným prostředkem ke zlepšení stavu.

U dětí s mentálním postižením lze v rámci integračního procesu ve vztahu k zooterapii využít vlivu Animal Assisted Education (AAE) a Animal Assisted Therapy (AAT), tj. aktivit a edukačních aktivit realizovaných za účasti zvířete. Péče o zvíře je činností, na níž mohou odstupňovaně, dle náročnosti vykonávané aktivity, participovat jak děti intaktní, tak děti s mentálním postižením. Dochází přirozeně ke stimulaci a k rozvoji jejich komunikačních kompetencí, schopnosti spolupráce, jakož i přirozené inkluzi jedinců s mentálním postižením. Dále jsou rozvíjeny zejména schopnosti rozumové a motorické.

### 6.3.5 Expresivní terapie

Tyto terapie jsou postaveny na **umělecké expresi, vyjádření vnitřních pocitů** pomocí prostředků, které nám poskytují různé druhy umění. Jedná se o cílevědomou aplikaci uměleckých prostředků za účelem pomoci jedincům s mentálním postižením změnit svoje prožívání a chování. Ve své podstatě tyto činnosti vycházejí z neverbálních terapeuticko-formativně zaměřených psychoterapeutických směrů.

Vnitřní klasifikace expresivních terapií může být provedena dle speciální lidské činnosti, jež je v těchto terapiích hlavním prostředkem. Podle toho, zda pracujeme s uměním hudebním, dramatickým, literárním, výtvarným, tanečním, rozlišujeme terapie: **dramaterapii, teatroterapii, psychodrama, muzikoterapii, biblioterapii, arteterapii** v užším slova smyslu a **tanečně-pohybovou terapii**.

Mezi základní expresivní terapie využívající prostředky dramatického umění (tj. inscenační prostor, improvizací hru v roli, pohybové a výrazové prostředky, symbolická gest apod.) patří **dramaterapii, teatroterapii a psychodrama**. (Bendová, Zíkl, 2011)<sup>117</sup>

#### Dramaterapie

- je definována jako přístup, jenž pomáhá porozumět a zmírnit psychologické a sociální problémy, mentální onemocnění i postižení a stává se nástrojem zjednodušeného

<sup>117</sup> BENDO VÁ, P. ZÍKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3

symbolického vyjadřování, díky kterému poznává jedinec sám sebe a to prostřednictvím vlastní tvořivosti zahrnující verbální i nonverbální složku komunikace. Efektivita této terapie spočívá ve snížení tenze jedinců s mentálním postižením, vede k rozvoji jejich empatie, fantazie, kreativity, k rozvoji důvěry, reálné aspirace, k vytvoření pocitu odpovědnosti, i k odblokování komunikačního kanálu a integraci dětí s mentálním postižením do společnosti.

### **Teatroterapie**

- je typická divadelní – umělecká činnost, kdy skupina jedinců s mentálním postižením pod vedením režiséra nastuduje určitou hru, kterou následně i prezentuje na veřejnosti/před publikem. Vlastní performace působí na jedince s mentálním postižením terapeuticky, zejména v oblasti sociální rehabilitace.

### **Psychodrama**

- představuje dramatickou improvizaci, kdy jedinec s mentálním postižením dramatizuje svoje zážitky, přání, postoje a fantazie. Lze ho realizovat individuální či skupinovou formou. Tato terapie má jedinci napomoci pochopit vlastní reakce a umožnit mu korigovat svoje emoce. Psychodrama není v edukaci dětí s mentálním postižením využíváno, neboť se jedná o formu psychoterapie, pro kterou musí mít terapeut odpovídající vzdělání.

V edukačním procesu je využívání **dramiky** (výchovné dramatiky), jež představuje edukační přístup, který využívá obsahu a specifických prostředků dramatického umění. Dramatika stimuluje a propojuje emocionální a výkonové složky osobnosti s mentálním postižením, pracuje s tréninkem konkrétního chování a prožívání jedince.

Tyto metody mají dětem s mentálním postižením napomoci řešit potencionální situační problémy, autenticky prožívat životní situace, motivovat je k přirozenému zájmu o okolní dění, učit je žít mezi lidmi, vytvářet hodnotící postoje, napomoci jim vytvořit určitý životní styl, který následně vede k jejich socializaci (Valenta, Müller, 2007), (Bendová, Zíkl, 2011)

Na působení základních prvků hudebního umění (tj. melodii, harmonii, rytmu, zvukové barvě, druzích taktu) staví **muzikoterapie**.

V praxi rozlišujeme muzikoterapii :

- produktivní (aktivní) v podobě vokální (založena na zpěvu)
- řečové (vychází z rytmické deklamace textu)



- instrumentální (využívá hry na tělo, Orffova instrumentátře)
- pohybové (využívá propojení pohybových aktivit s hudbou)
- dramatické (postavena na pantomimě, dramatizaci)
- výtvarné (v podobě asociativního výtvarného projevu při hudbě).

Muzikoterapie může probíhat formou individuální, skupinovou, párovou nebo hromadnou.

#### *Individuální terapie*

Vychází ze vztahu klient – terapeut. Ten se při této formě terapie věnuje jen jedné osobě a pracuje s jeho specifickými potřebami a vlastnostmi.

#### *Skupinová terapie*

Při této formě terapie pracuje muzikoterapeut se skupinou klientů. Uvádí se různé počty osob ve skupině, nejméně však o počtu 3. Terapeut musí znát a zohlednit diagnózy a specifika klientů. Ti se při terapeutickém procesu navzájem doplňují, posilují skupinovou spolupráci, učí se naslouchat, získávají sebedůvěru.

#### *Párová terapie*

Aplikuje se například při vztahových problémech v rodině, na vztahy dětí v kolektivu.

#### *Hromadná terapie*

Využití se naskýtá při společenských vystoupeních.

Terapie z pohledu účasti pacienta se dělí na *aktivní a receptivní*.

### **Aktivní muzikoterapie**

vychází z **podílení se klienta na vytváření hudby a její produkci**. Jedinec se zapojuje do hudebně-terapeutické činnosti zpěvem, rytmizací, hrou na hudební nástroje, tvorbou písní, přípravou a realizací hudebních vystoupení. Mezi používané prostředky patří lidské tělo, hlas a hudební nástroje. Při hře na tělo si každý uvědomuje své vlastní já, své tělo a umožňuje vytvářet kontakt s druhými. Hrou na tělo a dechovými technikami dochází k velké rozmanitosti vzniklých zvuků získaných tleskáním, dupáním, luskáním, bručením, hvízdáním, mlaskáním apod. Ty lze využít jako doprovod při zpěvu, při pohybových aktivitách. Další výhodou je pro klienty, kteří nejsou schopni používat hudební nástroje. Hlas jako hudební prostředek terapeuti uplatňují při hlasové improvizaci, rytmizaci, melodizaci textů, říkadél, i při zpěvu písní. Rozvíjí řeč a rytmické cítění. Hra na hudební nástroje bývá u klientů velice kladně oceňována. Zvyšuje pocit seberealizace a úspěšnosti. Důležité je volit takové nástroje, které vyhovují různým typům klientů např. Orffův

instrumentář (bubínky, tympány, zvonečky, rumba koule, tamburíny, triangl aj.), etnické nástroje a nástroje vlastnoručně vyrobené (Lečbych inValenta, 2012).<sup>118</sup>

### **Receptivní muzikoterapie**

je postavená na *poslechové aktivitě klienta*. Hudba je reprodukována nebo živá, zprostředkována muzikoterapeutem. Výhodou živé hudby bývá aktuální, zpětná odezva pro muzikoterapeuta, který může v dané situaci improvizovat, přizpůsobit průběh či délku poslechu. Výběr reprodukovávané hudby neklade velké požadavky, důležité je brát v úvahu individuální charakter recipientů. To, co někteří poslouchají pro relaxaci, může u jiných vyvolat úzkost, nelibé pocity.

Cílů v muzikoterapii je nesčetně mnoho a nejde říci, které z nich jsou ty hlavní. Vnímání hudby ovlivňuje celou řadu lidských stránek. Hrou na hudební nástroje lze rozvíjet jemnou a hrubou motoriku. Manipulace s nástroji upevňuje úchopové dovednosti. Děti získávají zkušenosti se smysly, zlepšují koncentraci a pozornost. Z pohledu emoční stránky lidské bytosti se lze zaměřit na kontrolu impulzivního chování, na vyjadřování pocitů verbálně i neverbálně, na zvyšování sebevědomí, na rozšíření spektra prožívání, osvojování si sociálních rolí, posilování vlastní identity a nezávislosti aj.

Muzikoterapeutické cíle jsou i vzdělávací např. pomoc při učení, rozeznávání barev, počítání, orientace v prostoru, identifikace částí těla, posilování paměti. Vhodnou hudbou lze docílit psychosomatického uvolnění a relaxace u všech dětí (Kantor in Müller, 2005).

Základními metodami v muzikoterapii jsou hudební improvizace, hudební interpretace, kompozice a poslech hudby.

*Hudební improvizace* nabízí spontánní vytváření hudby hrou na tělo, zpěvem či za použití hudebních nástrojů. Improvizace může být strukturovaná, připravená, kde všichni zúčastnění předvídají průběh terapie nebo spontánní. Úkolem terapeuta je připravit vhodné prostředí pro terapeutický proces a podporovat tak klienta k seberealizaci. Hudební improvizace se aplikuje při diagnostice a má terapeutické využití. Její výhodou je uplatnění u jakékoliv úrovně postižení

*Hudební interpretace* vychází z reprodukce předem zadaného hudebního materiálu. Klient je sice částečně limitován a nevkládá do hudební situace tolik spontánnosti jako u

---

<sup>118</sup> VALENTA, M. MICHALÍK, J. LEČBYCH, M. a kol. Mentální postižení. Praha: Grada,

předchozí metody, ale na druhou stranu může být vytvořena situace, do které by se bez předem připraveného plánu nedostal. Musí dodržovat pravidla nastavená terapeutem nebo skupinou. Hudební interpretace **pomáhá rozvíjet senzomotorické dovednosti, paměť, schopnost interpretovat, vyjadřovat pocity a myšlenky, spolupracovat s druhými, zlepšit pozornost.**

### **Biblioterapie (poetoterapie)**

Biblioterapie využívá **působení literárního umění na žáka** s mentálním postižením. Má funkci informační, výchovnou, konfrontační, estetickou, popřípadě i katarzní, identifikační, relaxační a prestižní. Biblioterapie může mít formu *aktivní a receptivní*. V edukaci žáků s mentálním postižením lze využívat zejména prvky receptivní formy biblioterapie (např. použití filmu, kdy dochází k aktivnímu zapojení zrakového i sluchového analyzátoru a následně i ke snadnějšímu pochopení prezentovaného). I při využití této pasivní formy musí následovat bezprostředně rozhovor s terapeutem, jenž žákům poskytne zpětnou vazbu k prezentovanému.

### **Výtvarná terapie (arteterapie v užším slova smyslu)**

Arteterapie patří u osob s mentálním postižením mezi nejvyužívanější expresivní terapie, jež **pozitivně ovlivňují psychické stavy, dojmy, pocity a nálady těchto jedinců**. Arteterapie může být realizována **individuálně i skupinově**.

K základním formám patří:

- *receptivní* (terapeut nechává na jedince s mentálním postižením působit určité výtvarné dílo, jež má vést k lepšímu pochopení vlastního nitra či poznání pocitů jiných lidí)
- *produktivní* (využívá konkrétních tvůrčích činností – kresby, malby, modelování a má vést k uvolnění a vyjádření emocí, pomoci k porozumění sobě samému i druhých, vést k překonávání různých problémů a tím i k nacházení smyslu života).

Hlavním cílem arteterapie u dětí s mentálním postižením je **kompensace intelektových deficitů, poznávacích funkcí, nedostatečné schopnosti zevšeobecnování pochopení jevů v souvislostech**. S využitím arteterapeutických technik dochází k reedukaci psychické tenze, uvolnění kreativity, odblokování komunikačních kanálů, relaxaci, odreagování se a

uvolnění, k podpoře celkové socializace osobnosti jedince s mentálním postižením, k nácviu sebereflexe, sebeovládání a vůle. (Bendová, Zikl, 2011)

Prvky arteterapie v užším slova smyslu lze vhodně využít v oblasti výtvarné výchovy, jíž se žáci s mentálním postižením účastní. S ohledem na specifika žáků s mentálním postižením se pro praxi školských zařízení jeví jako efektivnější využití artefiletiky.

Z hlediska začlenění výtvarných, dramatických i hudebních aktivit do edukačního procesu jedinců s mentálním postižením lze tuto formu považovat za optimální. Artefiletika je metodicky založena na výrazové hře, výtvarném zážitku a reflektivním dialogu.

Artefiletické činnosti lze provádět v běžném prostředí každodenního školního života. Cílem artefiletiky je poskytnout člověku s mentálním postižením **příležitost k odhalení vlastních psychických možností a mezí, dát mu šanci nalézt místo ve skupině, vybavit ho citlivostí, připravit ho k osobnostnímu růstu a k nalézání životního stylu** (Slovvík,2006 In Bendová, Zikl, 2011)<sup>119</sup>

---

<sup>119</sup> BENDOVÁ, P. ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3

## 7. Inkluzivní vzdělávání

Inkluzivní vzdělávání se označuje jako široké spektrum strategií, aktivit a procesů, které se snaží **realizovat právo na kvalitní, užitečné a adekvátní vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami**. V Dakarském akčním plánu je inkluzivní záměr dán požadavkem, aby byl zajištěn rovný přístup všem lidem k základnímu vzdělávání. Aktuálním trend inkluze je uspokojení potřeby jednotlivých žáků. Lze ji zároveň považovat za klíčový mechanismus sociálního začlenění. Důvodem je získání kvalifikace, která je hlavním faktorem pro inkluzi na trhu práce. Sociální inkluze je vnímána jako soubor praktik, aktivit a mechanismů, které napomáhají kulturní a ekonomické integraci a smysluplné participaci sociálních skupin a individuální do většinové společnosti.<sup>120</sup>

### 7.1 Hodnoty inkluze v primárním vzdělávání

Filozofie inkluze se opírá o základní hodnoty zdůrazňující lidskou důstojnost člověka (respekt), jeho práva a odlišnost jako normalitu. Často se uvádí jako výchozí hodnoty: rovnost, sociální spravedlnost, tolerance, vzájemný respekt, participaci (být součástí komunity, demokratické hodnoty, přístup ke kvalitnímu vzdělávání a možnost svého rozvoje, rovnováha mezi jednotou). Inkluze je postavena především na zachování, rozvoji a posílení sociálních vazeb mezi dětmi s postižením a intaktní populací. Systém hodnot inkluzivní školy se vyvíjí pod vlivem společenských změn a priorit a nelze ho považovat za neměnný a nezpochybnitelný. Záleží na tom, jak jsou hodnoty ve školním prostředí i komunitě interpretovány a do života škol implementovány. Škola ve své vizi otevřeně pojmenovává cíle, jichž chce dosáhnout, a zdůrazňuje důležitost určitých hodnot. Aby bylo dosažení reálné, měla by být v souladu s cíli základního vzdělávání, vycházet z podmínek a tradic školy, jejich silných stránek, znalosti žáků a komunity školy, ze smýšlení a priorit pedagogů a analýzy školy. Je velká pravděpodobnost, jestliže se učitel staví k inkluzi kladně, tak se to projeví pozitivně nejen v jeho postojích a přístupech k žákovi s postižením, ale také v postojích a přístupech jeho žáků.<sup>121</sup>

<sup>120</sup> Bartoňová, M., Vítková, M. et al.: *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami VII*. Brno. 2013

<sup>121</sup> Klenková, J., Vítková, M. et al. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení*.

Brno: MU, 2011. ISBN 978-80-210-5731-9

## 7.2 Principy inkluzivního vzdělávání

Principy, které škola přijme a z nichž vychází, názory, postoje a jednání všech členů komunity, včetně správních orgánů školy a kritéria jejich hodnocení za stěžejní prostředky, které mohou pomoci rozvíjet vzdělávací systém vpřed. Princip chápeme jako základní zásadu, myšlenku, pravidlo, vůdčí ideu pro jednání .

Za základní principy inkluzivního vzdělávání se považuje **princip rovných příležitostí**, nediskriminace a univerzálního přístupu. Jedná se o rozšiřování interakcí mezi jednotlivci, skupinami a prostředím, v němž se žáci učí, vzájemně se setkávají a učí se žít společně s ostatními, tzv. princip participace. Respekt obecně spočívá v **bezpodmínečném přijetí každého jednotlivce, vyjádření úcty k jeho bytí a v maximálním využívání odlišnosti jako výhody**. Je důležité, aby učitelé i spolužáci pomáhali jednotlivcům při jejich hledání vlastních silných stránek a zdůrazňovali, že každý si může ve školním společenství najít své místo, kde se cítí bezpečně, z čehož vyplývá, že osobnost jednotlivce je důležitější, než jeho momentální výsledky.

Vzdělávání žáků se zdravotním postižením je v posledních letech v České republice postaveno na principech inkluzivního vzdělávání, k čemuž přispívá i současná platná legislativa v návaznosti na schválenou novelu školského zákona § 16 (č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů). Neustále se zvyšující kvalita komplexní podpory osob se zdravotním postižením vede ke zlepšování nabídky a dostupnosti vzdělávání. Rozvoj klíčových kompetencí umožňujících této specifické skupině aktivní účast na trhu práce, ale také v dalších oblastech společenského života. Zohledňování specifických potřeb žáků se zdravotním postižením a znevýhodněním v procesu osvojování klíčových kompetencí umožní kvalitní základ pro celoživotní učení, zvýší možnost profesního uplatnění a tím i životního úspěchu jedince.

V souladu se strategickými dokumenty byl schválen dne 29. 7. 2015 implementační plán „Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016–2018“. Implementační krátkodobý plán pro inkluzivní vzdělávání na období let 2016-2018 při svém zpracování vychází z priorit stanovených ve Strategii vzdělávací politiky ČR do r. 2020 a podrobněji definovaných opatření v Dlouhodobém záměru vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v ČR na období 2019-2020. Akční plán inkluzivního vzdělávání na období let 2016-2018 přispívá k naplnění první strategické priority "Snižovat nerovnosti ve vzdělávání" a strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020. Další oblastí je aktuálně

schválený Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016 – 2018. Tento plán uvádí řadu opatření, která se budou realizovat v letech 2016 – 2018. Posledním bodem, kterým se zpráva zabývá, je Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání na období 2014 – 2020 s přehledem plánovaných výzev na inkluzivní vzdělávání.<sup>122</sup>

### 7.3 Inkluzivní vzdělávací programy

Inkluzivní vzdělávací nabídky jako systém mají sloužit pro všechny, kteří se společně vzdělávají, a mají být poskytnuty všem. Žáci v inkluzivní škole vstupují do intenzivních a trvalých sociálních kontaktů. Zatímco se v integrativním vzdělávacím systému se mění žáci se SPV v důsledku analýzy a poznání individuálních vzdělávacích potřeb a jejich naplnění, tak v inkluzivních vzdělávacích systémech se mění školy hlavního vzdělávacího proudu tak, aby odpovídaly potřebám, zájmům a schopnostem všech žáků. Inkluzivní vzdělávací systém znamená trvalý proces změn pro školu hlavního vzdělávacího proudu. Existuje řada faktorů, které mohou podporovat nebo zabraňovat vývoji k inkluzivní škole. K nejdůležitějším faktorům patří vzdělání a zkušenost učitele. Učitelé, kteří mají zkušenost s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (SPV), vykazují větší připravenost k podpoře inkluze.

S úspěšným vyučováním ve smyslu inkluze byly analyzovány čtyři oblasti:

- pedagogická orientace (podporující vztahy mezi učitelem a žákem, znalost personální situace žáka a kontakt s rodiči)
- postoje k inkluzi ( v inkluzivní škole by měli být vzdělávání všichni žáci se SVP, s výjimkou žáků s těžkým postižením a s poruchami chování)
- praxe ve vyučování ( učitelé mezi sebou komunikují o učebních a výchovných problémech)
- znaky osobnosti (učitelé jsou empatictí k potřebám žáků, poskytují žákům podporu a dostatek času, vlastní úspěch ve vyučování přikládají svým kompetencím ve vyučování (teaching ability)

Výrazně se mění pojetí cílů školních vzdělávání a jejich hierarchie. Namísto tradiční triády vědomosti, dovednosti, návyky je kladen důraz na rovnováhu mezi jednotlivými

<sup>122</sup> STRATEGIE DIGITÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ DO ROKU 2020: DigiStrategie.pdf. MŠMT:

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY [online]. MŠMT, 2014

[cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/34429/>

dimenzemi vzdělávání (vědomosti, dovednosti, postoje, hodnoty) v intencích mezinárodně uznávané formulace 4 pilířů, základních cílů vzdělávání pro 21. století:

- **učit se poznávat** (nástroje poznávání, kritické a nezávislé myšlení, zvědavost, pozornost),
- **učit se jednat** (životní dovednosti),
- **učit se žít společně** (respekt a úcta k druhým, tolerance k odlišnosti),
- **učit se být** (sebereflexe, autoregulace, odpovědnost).

Reforma českého školství započala dokumentem Národní program rozvoje vzdělávání (Bílá kniha 2001), tento strategický dokument podporuje celkovou změnu charakteru výuky ve školách taky byly využívány nové aktivní výukové strategie a různé organizační formy vyučování. Pojem klíčové kompetence byl původně rozpracován v 70. letech 20. století pro potřeby celoživotního vzdělávání a dnes je významným pojmem ve významných dokumentech upravujících novou podobu kurikula (Bílá kniha, Školský zákon č. 561/2004 S., rámcové i školní vzdělávací programy).<sup>123</sup>

---

<sup>123</sup>Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Bílá kniha - národní program rozvoje vzdělávání* [online]. Praha: Ústav pro informace o vzdělávání - nakladatelství Tauris, 2001 [cit. 2017-05-22].  
Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol>



## 8. Mimoškolní aktivity

V České republice zodpovídá za vytváření podmínek pro účelné využívání volného času dětí a mládeže Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy (MŠMT). MŠMT zřizuje a ovlivňuje velkou řadu subjektů pracujících s dětmi a mládeží a rozděluje svoji péči o mimoškolní aktivity dětí do dvou velkých skupin.

Do první skupiny patří přímá práce s dětmi, a to zejména ve státních institucích, které jsou zařazeny do sítě školských zařízení. Těmito zařízeními jsou především střediska pro volný čas dětí a mládeže známé spíše jako domy dětí a mládeže. Zřizovatelem těchto středisek jsou obce či školské úřady.

Druhou skupinu tvoří podpora občanských sdružení, která mají ve svých programech práci s dětmi a mládeží (Opatřilová, 2011)<sup>124</sup>. Volný čas dětí je ovlivňován z různých stran. Ať už rodiči dětí, dětmi samými, jejich zájmy, přáními, touhami, školou, kulturně společenskými faktory, prostředím, ve kterém dítě vyrůstá apod.

**Smysluplné trávení volného času** má velký význam pro budoucí rozvoj osobnosti a vlastností dítěte.

### 8.1 Využívání volného času na základních školách speciálních

Opatřilová (2011) nabízí náhled na možnosti využívání volného času na tomto typu škol. Tyto školy jsou často vybaveny moderní technikou, která je pro žáky atraktivní. K dispozici je audiovizuální technika, různé hry a didaktické pomůcky. Pro žáky je důležitá také praktická výuka a k tomu jsou určeny dílny keramické, dřevařské nebo velmi oblíbené počítačové učebny. Nedílnou součástí těchto škol bývají také relaxační kouty a snoezelen, hřiště či tělocvičny. Školy nabízejí žákům často také mimoškolní odpolední činnosti, jako jsou návštěvy divadla, kina, festivalů. Vedle státních institucí mají velký význam pro osoby s postižením nestátní společenské organizace, občanská sdružení či nadace. Většinou se pak úžeji profilují na ty, které sdružují občany se zdravotním postižením a na ty, které sdružují rodiče jedinců se zdravotním postižením (Valenta, M. 2013)<sup>125</sup>.

Děti s mentálním postižením se ve svém volném čase věnují různorodým aktivitám. Důležitá je však podpora rodiny a blízkého okolí, motivace dítěte a vytváření

<sup>124</sup> OPATŘILOVÁ, D. *Inkluzivní vzdělávání žáků se zdravotním postižením na základní škole, Vzdělávání žáků se speciálním vzdělávacími potřebami*, Sborník z konference. Brno: Paido. 2011. ISBN 978-80-7315-198-0

<sup>125</sup> / VALENTA, M. – MULLER, O. a kol. *Psychopedie*. -5. přepracované a aktualizované vydání- Praha: Parta 2013. – 495 s. ISBN 978-80-7320-187-6

vhodných podmínek pro integraci mezi intaktní vrstevníky. Velmi vhodné je, když může mít volný čas vyplněn aktivitami v místě svého bydliště, a tudíž nedojíždět za svými kroužky jinam. U dětí, které se věnují různým výtvarným nebo pohybovým aktivitám, jsou pokroky v sociálních dovednostech a komunikaci patřičně znát. Někdy je nezbytné využívat služby asistenta, aby byla integrace co nejúspěšnější.

Obecně lze konstatovat, že jsou žáci s mentálním postižením přijímáni svými vrstevníky velmi dobře. Je to však vždy individuální a je to ovlivněno řadou faktorů. Volný čas je vhodnou příležitostí pro individuální integraci mezi zdravou populací. Tyto aktivity umožňují osobám s mentálním postižením realizovat právo na to být součástí společenského života. Tyto aktivity mají pozitivní vliv na rozvoj komunikace, samostatnosti, orientace a také sociální dovednosti. Děti s postižením i děti intaktní poznávají své nové sociální role a učí se v nich komunikovat a jednat. Nabídka volnočasových aktivit pro děti s mentálním postižením dává také větší prostor rodičům těchto dětí pro jejich rozvoj, kariéru, zájmy a vztahy (Opatřilová, D. 2011).

Volný čas jedinců s těžším mentálním postižením lze vyplňovat prostřednictvím nejrůznějších terapií. M. Valenta (2013).

## **9. Analýza procesu vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením se zaměřením na inovativní metody, využívání moderních digitálních technologií a formativních speciálněpedagogických terapií**

Jedinci s postižením, zvláště pak jedinci se středně těžkým mentálním i těžkým mentálním postižením musí během svého života čelit mnoha složitým situacím, překážkám či nelehkým úkolům vyplývajícím z jejich handicapu. Speciální pedagogika a pedagogové samotní si kladou za cíl pomoci těmto jedincům zvládat základní úkony, běžné situace a usnadnit tak jejich začlenění do společnosti s podporou ověřených klasických i inovativních výukových metod.

Vzhledem k problémům s narušenou komunikací u žáků s tímto typem postižením, pokládám za přínosné vytvořit přehled dostupných a využívaných metod v oblasti alternativní a augmentativní komunikace v praxi.

Velmi často jsou v praxi využívány i moderní podpůrné a rehabilitační metody. Jelikož jsou i tyto metody vzhledem k typu postižení žáků doporučované, zahrnula jsem je do svého výzkumu.

Současným trendem nejen českého školství je uplatňování nových metod v edukačním procesu u žáků s mentálním postižením, který jde ruku v ruce s rozvojem v oblasti pomůcek. Jelikož pomůcky a metody aplikované v edukačním procesu spolu úzce souvisí, rozhodla jsem se je začlenit také do výzkumného šetření.

Oblast informačních a komunikačních digitálních technologií se staly součástí každodenního života v rámci výchovně vzdělávacího procesu i u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Digitální technologie se neustále rozvíjí o nová média, která jsou v poměrně krátké době využívána i v edukačním procesu. Počítač se stal běžnou součástí základního vybavení škol a školských zařízení. K současnému trendu patří používání iPadů a tabletů v rámci edukačního procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Toto téma pokládám za aktuální a proto jsem se rozhodla začlenit tuto oblast do jednoho z předmětů výzkumné části.

Formativní speciálněpedagogické terapie v edukačním procesu přinášejí další možnosti rozvoje dětí s mentálním postižením a podporují psychomotorický vývoj dítěte,

který jim může usnadnit jak jejich adaptaci, socializaci, tak mohou zlepšit kvalitu života jedince, i celé rodiny. Z teoretických poznatků o speciálněpedagogických terapiích vyplývá, že mají svá opodstatnění v rámci komplexní péče jedinců s postižením. Tyto terapie pokládám za velmi přínosné pro jedince s tímto typem postižením. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla zjistit, jaké speciálněpedagogické terapie se využívají v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji, kým jsou vedeny, jak často jsou zařazovány.

## **9.1 Charakteristika výzkumného šetření**

### **Charakteristika a výběr výzkumného souboru**

Výzkumný prvek tvoří základní školy speciální v Královéhradeckém kraji zajišťující výchovu a vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením.

### **Rozsah výběrového souboru**

Seznam základních škol speciálních, zajišťujících výchovu a vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením v Královéhradeckém kraji – příloha č.1.

Při sestavování seznamu základních škol speciálních jsem vycházela z dostupných informací MŠMT. Oficiální název škol je v seznamu č. 1 uveden podle druhu a neodpovídá typu mého zkoumání, kterým jsou – speciální školy. V seznamu jsou uvedeny i školy, které jsou součástí léčebny. Tyto školy nebyly zahrnuty do mého výzkumného šetření, jelikož od 1.1.2013 byl snížen pobyt dětí v léčebně na 4 týdny. Získaná data by nebyla již v době zpracování dat aktuální.

Základní školy speciální, které byly cílem mého výzkumného šetření jsou uvedeny v příloze č.2. Celkem bylo osloveno 19 škol v Královéhradeckém kraji.

## **9.2 Cíle výzkumného šetření**

Hlavní cíle :

1/ vyhodnotit využívání klasických a alternativních výukových metod, dále metod zaměřených na komunikaci a také využívání podpůrných a rehabilitačních metod uplatňovaných v rámci edukačního procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji.

2/ vyhodnotit dostupnost a četnost využívání pomůcek ve vzdělávacím procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením v základních školách speciálních Královéhradeckého kraje.

3/vyhodnotit dostupnost a frekvenci využívání nových médií v oblasti informačních a komunikačních digitálních technologií v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji.

4/ získat přehled používaných formativních speciálněpedagogických terapií u žáků se středně těžkým mentálním postižením na výše uvedených základních školách speciálních, včetně frekvence používání, kým jsou vedeny a kde probíhají.

#### Dílčí cíle :

a/ zmapovat zapojování žáků se středně těžkým mentálním postižením do mimoškolních aktivit na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji

b/ zjistit názor pedagogů k začleňování žáků se středně těžkým mentálním postižením do škol běžného typu.

### **9.3 Výzkumné hypotetické teze**

**Hypotetická teze č. 1:** Předpokládám, že inovativní metody práce bude hojně uplatňovány v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Klasické metody práce budou nejfrekventovanější. Z komplexních metod bude v praxi nejvíce uplatňována individuální výuka. V rámci metod využívaných v oblasti komunikace AAK bude nejvíce využívána metoda globální čtení. Předpokládám, že z podpůrných a rehabilitačních metod bude nejvíce využíván koncept bazální simulace.

**Hypotetická teze č. 2:** Předpokládám, že mezi nejvíce využívanými pomůckami, které jsou využívány v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením u zkoumaných základních škol speciálních budou didaktické pomůcky a audiovizuální pomůcky.

**Hypotetická teze č. 3:** Předpokládám, že využití moderních digitálních technologií se speciálním vybavením a počítač bude u žáků se středně těžkým mentálním postižením zařazován v praxi téměř denně. Dále předpokládám, že iPady nebudou běžnou pomůckou

užívanou v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji, které jsou součástí mého výzkumu.

**Hypotetická teze č. 4 :** Předpokládám, že mezi nejčastěji aplikované speciálněpedagogické terapie budou patřit terapie s účastí zvířete, a to canisterapie a hipoterapie. Dále z expresivních terapií muzikoterapie a arteterapie.

## **9.4 Metody výzkumu**

Pro výzkum jsem zvolila metodu kvantitativního dotazníkového šetření. Zaměřila jsem se na základní školy speciální v Královéhradeckém kraji, které vzdělávají žáky se středně těžkým mentálním postižením.

Dotazník byl určen speciálním pedagogům a učitelům ve speciálních třídách, vzdělávající žáky se středně těžkým mentálním postižením. Dotazník se skládal celkem ze 13 otázek. Respondenti vybírali z nabízených odpovědí nebo odpovídali na polootevřené a otevřené otázky s možností jedné či více odpovědí.

## **9.5 Průběh výzkumu**

### **9.5.1 Přípravná fáze**

- stanovení problému, cíle výzkumu
- analýza dostupné literatury
- analýza údajů z internetových zdrojů

### **9.5.2 Vlastní realizace**

#### **1/ Předvýzkum**

V rámci předvýzkumu jsem vytvořila dotazník, který jsem zaslala na tři základní školy speciální v Královéhradeckém kraji. Na základě jejich připomínek a doporučení vedoucí práce jsem vytvořila nový dotazník.

#### **2/Distribuce dotazníků**

Dotazníky jsem nejprve rozeslala dle seznamu č.2 nejprve elektronicky. Pro větší reliabilitu jsem některé dotazníky distribuovala přímo v zařízení konkrétním pracovníkům, kteří se dobrovolně výzkumu zúčastnili. Při sestavování dotazníku, obsahu položek a nejdůležitějších požadavků na konstrukci dotazníku jsem vycházela z publikace M.

Chrásky.<sup>126</sup> V dotazníku jsem použila otázky otevřené, uzavřené i polootevřené. Snažila jsem se dodržet nejdůležitější pravidla, zásady a požadavky, které by měly být v dotazníku dodržovány. Dbala jsem na to, aby byly položky v dotazníku jasné a srozumitelné, formulované co nejstručněji a zároveň aby byla formulace jednoznačná.

### 3/ Sběr a zpracování údajů

Zpočátku byla návratnost dotazníků nízká. Oslovením konkrétních pedagogů došlo k nárůstu vrácených a vyplněných dotazníků. U několika jsem zvolila osobní návštěvu školského zařízení. Výsledkem bylo vysoká návratnost distribuovaných dotazníků.

Z celkového počtu oslovených respondentů 19 se mi vrátilo celkem 17 dotazníků. Návratnost dotazníků pokládám za vysokou. (viz. tabulka č.1)

#### Položka č. 1 Školská zařízení vzdělávající žáky se středně těžkým mentálním postižením v Královéhradeckém kraji

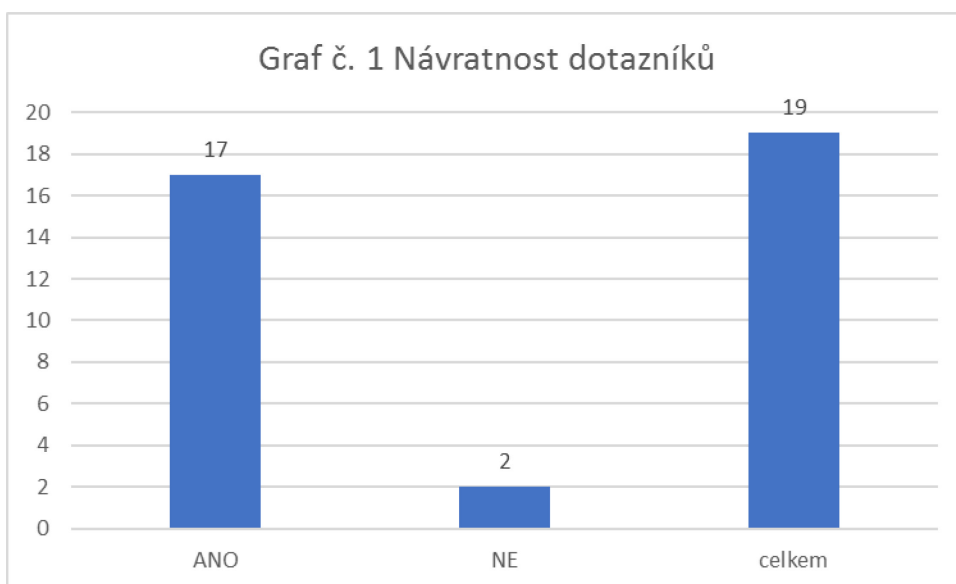
Tabulka č. 1 - Návratnost dotazníků

Návratnost	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ANO	17	89%
NE	2	11%
celkem	19	100%

Do tabulky č. 1 jsem zaznamenala počet oslovených škol vzdělávající žáky se středně těžkým mentálním postižením v Královéhradeckém kraji, kterým byl odeslán dotazník a je zde zaznamenána návratnost dotazníku. Jmenný seznam škol, které vrátily vyplněný dotazník je uveden v příloze č. 2

<sup>126</sup> CHRÁSKA, M.: *Metody pedagogického výzkumu*. Grada Publishing, a.s., Praha, 2007. ISBN 978-247-1369-4.

Graf č.1 Přehled o návratnosti dotazníků



Do výzkumné šetření se zapojilo celkem 17 škol Královéhradeckého kraje vzdělávající žáky se středně těžkým mentálním postižením, což odpovídá 89% návratnosti dotazníkového šetření. Z důvodu větší přehlednosti jsem jednotlivé tabulky doplnila jednoduchými grafy.

**Položka č.2a/ Jak jsou využívány v edukačním procesu žáků se středním mentálním postižením (SMP) klasické výukové metody?**

Tabulka č. 2 - výukové metody KLASICKÉ

Výukové metody	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
dovednostně praktické	17	17	100%
názorně demonstrační	16	17	94%
slovní	15	17	88%

Pro třídění výukových metod v mé práci jsem vycházela z klasifikace J. Maňáka (2003, s. 49)<sup>127</sup>, která zohledňuje stupeň složitosti edukačních vazeb mezi učitelem a žáky.

S ohledem na sledovanou problematiku vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením jsem zjišťovala využívání výukových metod v edukačním procesu. Z analýzy vyplývá, že v edukačním procesu žáků se středně těžkým mentálním postižením převládá

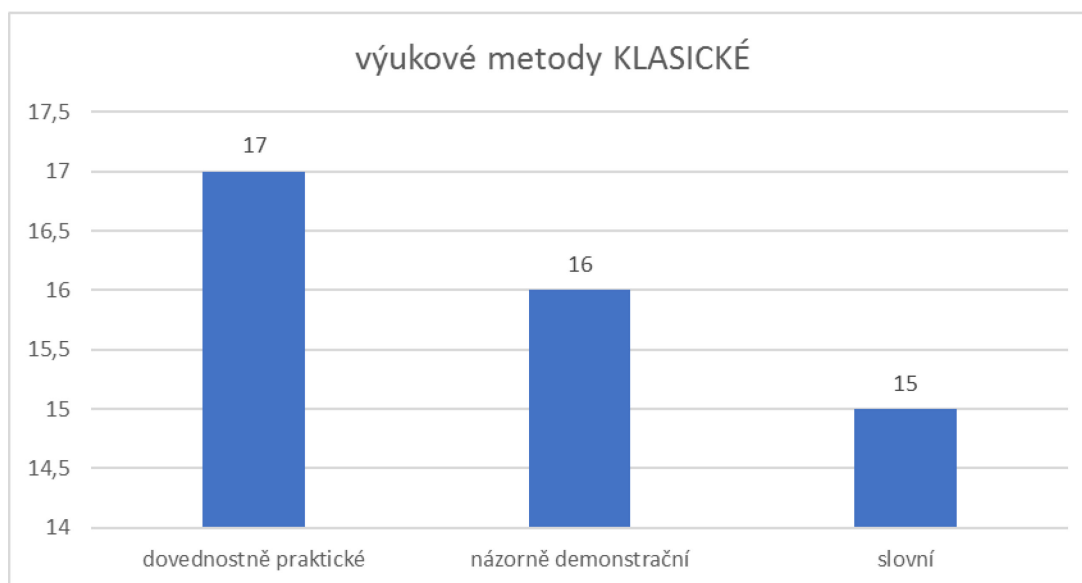


používání výukových metod klasických, a to **dovednostně praktických** (100%), názorně demonstračních (94%) i slovních (88%).

Metody dovednostně praktické tvoří především napodobování, manipulování, laborování a experimentování, vytváření dovedností a produkční metody. Metody dovednostně-praktické přímo vycházejí z cíle školy a to přípravy na reálný život. Názornost podstatně ovlivňuje proces zapamatování. Vzhledem ke konkrétnímu myšlení osob s mentální retardací a obtížnosti chápání mluveného slova má používání pomůcek při výchovně-vzdělávací práci mentálně postižených speciální význam. Při práci s postiženými se doporučuje postupovat od konkrétních předmětů až k abstraktním (mluvení, slyšení). Využívají se i přirozené situace při přímých pozorováních. Základem názorně-demonstračních metod je předvádění, pozorování a práce s obrazem.

Metody slovní, převážně vyprávění, vysvětlování a práce s textem jsou zcela zásadní v edukačním procesu, protože doplňují ostatní metody.

Graf č. 2 Přehled využívání klasických výukových metod v edukačním procesu u žáků se středním mentálním postižením



Graf č.2 nám nabízí výstižný přehled využívání výukových metod klasických, které jsou využívány v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Z grafu jednoznačně vyplývá, že jsou hojně využívány všechny výukové metody klasické. Získané údaje byly aktuální v době prováděného šetření, můžeme předpokládat, že tyto metody jsou obecně aplikovány v edukačním procesu, nejen s žáky s mentálním postižením.

<sup>127</sup> MAŇÁK, J.- ŠVEC, V.: *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. ISNB 80-7315-039-5

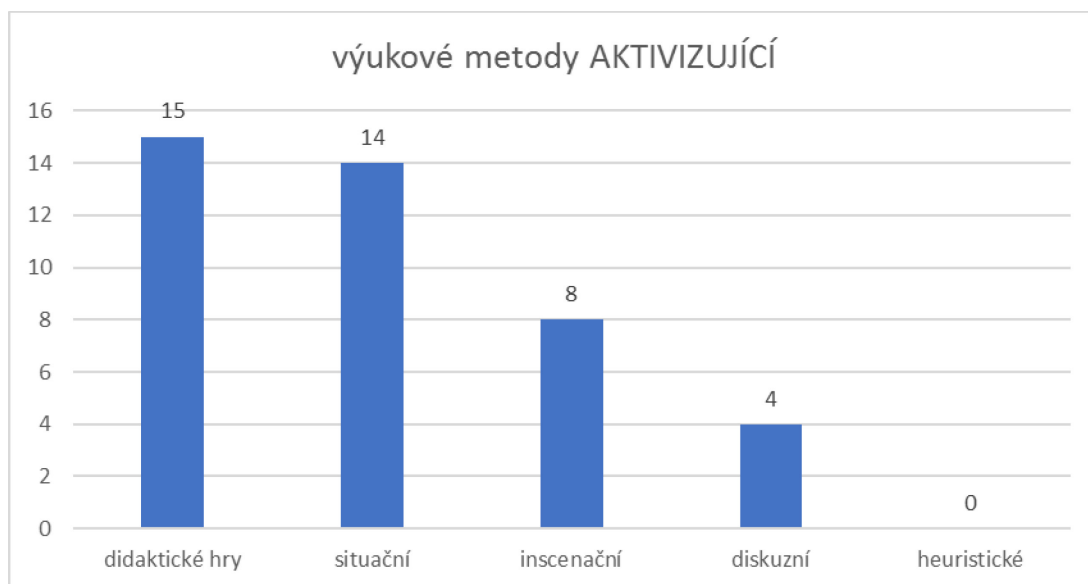
Položka č.2b/ **Jaké aktivizující výukové metody využíváte v práci s žáky se SMP?**

Tabulka č. 3 - výukové metody AKTIVIZUJÍCÍ

Výukové metody	Pozorovaná četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
didaktické hry	15	17	88%
situační	14	17	82%
inscenační	8	17	47%
diskuzní	4	17	24%
heuristické	0	17	0%

Mezi aktivizující metody, které byly předmětem zkoumání byly zahrnuty metody (viz. tabulka č. 3). Z analýzy vyplývá, že didaktické hry (88%) a situační metody (82%) patří mezi nejvíce využívané aktivizující metody v práci s žáky se SMP. Inscenační používá (47%) respondentů a diskusní uvedlo pouze (24%) dotazovaných. Podle sdělení respondentů z analýzy vyplývá, že heuristická metoda v edukačním procesu u těchto žáků není zatím využívána.

Graf č. 3 Přehled využívání aktivizujících výukových metod v edukačním procesu u žáků se středním mentálním postižením



Graf výukových metod aktivizujících nám poskytuje názorný přehled uplatňování těchto metod v edukačním procesu v základních školách vzdělávajících žáky se středně těžkým mentálním postižením. Nejvíce využívanými metodami dotazovaní respondenti označili didaktické hry, situační a inscenační metody. Z grafu vyplývá, že heuristické metody v době prováděného šetření nebyly zahrnuty do edukačního procesu v základních školách

speciálních v Královéhradeckém kraji. Z grafu vidíme, že výukové metody aktivizující, vyjma metody heuristické, jsou ve větší míře využívány ve vzdělávacím procesu u těchto žáků.

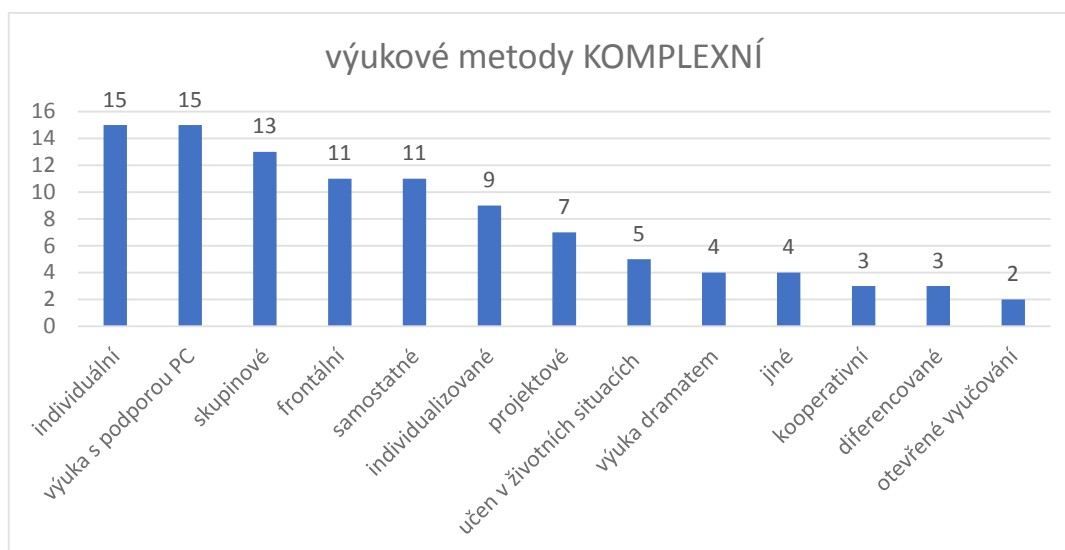
**Položka č. 2c/ Jaké komplexní výukové metody využíváte v práci s žáky se SMP?**

Tabulka č. 4 - výukové metody KOMPLEXNÍ

Výukové metody	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
individuální	15	17	88%
výuka s podporou PC	15	17	88%
skupinové	13	17	76%
frontální	11	17	65%
samostatné	11	17	65%
individualizované	9	17	53%
projektové	7	17	41%
učení v životních situacích	5	17	29%
výuka dramatem	4	17	24%
jiné	4	17	24%
kooperativní	3	17	18%
diferencované	3	17	18%
otevřené vyučování	2	17	12%

Z analýzy získaných dat vyplývá, že do skupiny komplexních výukových metod byly zahrnuty metody viz.(tab.č.4). Z výsledků vyplývá, že mezi nejvíce používané metody v práci s žáky se středně mentálním postižením řadí individuální a výuku s podporou počítače (88%), další hojně používanou metodou je skupinová (76%), frontální a samostatná (65%)m individualizovaná (53%) a o něco méně respondentů využívá projektové metody výuky. Ostatní metody – učení v životních situacích využívá v praxi (29%), výuku dramatem (24%). Kooperativní metody výuky a diferencované používá v praxi z celkového počtu respondentů (18%) a nejméně z dotazovaných využívá otevřené vyučování (12%). Respondenti měli možnost doplnit výukové metody uvedené v tabulce o další, které využívají při práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením. Celkem (24%) respondentů uvedlo, že používají jiné metody. Využívají metody strukturalizované, procesuální schémata, problémové a partnerské.

Graf č. 4 Přehled využívání komplexních výukových metod v edukačním procesu u žáků se středním mentálním postižením



V grafu vidíme přehled využívání výukových metod komplexních ve vzdělávacím procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Musíme mít na paměti, že získaná data byla aktuální v době prováděného výzkumu. Můžeme předpokládat, že většina žáků v těchto zařízeních pokračuje ve vzdělávacím procesu i v dále, takže získané údaje mají určitou vypovídající hodnotu. V rámci výzkumného šetření byly zahrnuty metody, které jsou využitelné v práci s žáky s mentálním postižením. Z grafu vyplývá, že mezi nejvíce uplatňované výukové metody komplexní patří individuální metoda výuky a výuka s podporou počítače. Vysoce jsou hodnoceny i skupinové, frontální a samostatné metody výuky. Ostatní metody výuky se využívají mnohem méně. Záleží na tom, jaké žáci jsou v době výzkumu na těchto školách vzdělávání.

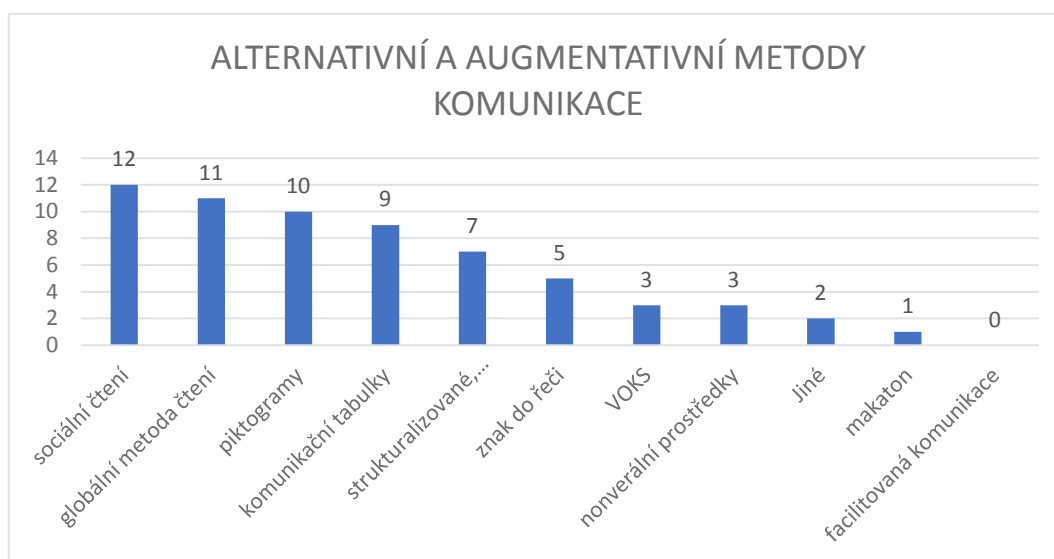
**Položka č.3 Jaké metody alternativní a augmentativní komunikace (AAK) využíváte v edukačním procesu s žáky se SMP?**

**Tabulka č. 5 - ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ METODY KOMUNIKACE**

metody	Skutečné	Předpokládané	Relativní četnost v %
sociální čtení	12	17	71%
globální metoda čtení	11	17	65%
piktogramy	10	17	59%
komunikační tabulky	9	17	53%
strukturalizované, TEACCH p.	7	17	41%
znak do řeči	5	17	29%
VOKS	3	17	18%
nonverbální prostředky komunikace	3	17	18%
Jiné	2	17	12%
makaton	1	17	6%
facilitovaná komunikace	0	17	0%

Na základě provedené analýzy získaných dat nejvíce respondentů využívá v edukačním procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením metodu sociální čtení (71%). Globální metoda čtení má vysoké zastoupení, v praxi ji používá (65%) dotazovaných. Třetí nejfrekventovanější metodou jsou piktogramy (59%) a jen o několik respondentů méně využívá ve své práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením komunikační tabulky (53%). (41%) dotazovaných uvádí, že využívá v praxi s žáky se středně těžkým mentálním postižením strukturalizované učení. Znak do řeči dle výzkumného šetření používá (29%) respondentů. Metodu VOKS a nonverbální prostředky komunikace využívá v edukačním procesu (18%) respondentů. Dle výsledků šetření vyplývá, že metodu Makaton využívá pouze (6%) dotazovaných. (12%) respondentů uvedlo, že využívají ve své práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením i jiné metody. A to genetickou metodu čtení a systém PECS („The Pictures Exchange Communication System“). Genetická metoda je jednou z méně využívaných metod výuky čtení a zároveň psaní, která se může využít u žáků, u nichž dochází k selhávání běžné výukové metody čtení. Cílem PECS je rychlé nabytí funkčních komunikačních dovedností. Jedná se o komunikační systém pracující s vizuálními systémy, kdy je dítě iniciátorem komunikace.

Graf č. 5 Přehled využívání metod AAK v edukačním procesu u žáků se středním mentálním postižením



Z grafu je patrné, že největší zastoupení využívání alternativních a augmentativních metod komunikace u žáků se středně těžkým mentálním postižením v základních školách Královéhradeckého kraje vzdělávající žáky se středně těžkým mentálním postižením rozhodně patří sociální čtení, globální čtení, piktogramy, komunikační tabulky a strukturalizované metody výuky. Ostatní metody ukazují velmi nízkou využitelnost v praxi v době prováděného šetření. Používání výukových metod se odvíjí od jednotlivých žáků, jejich postižení a individuálních potřeb ve výuce.

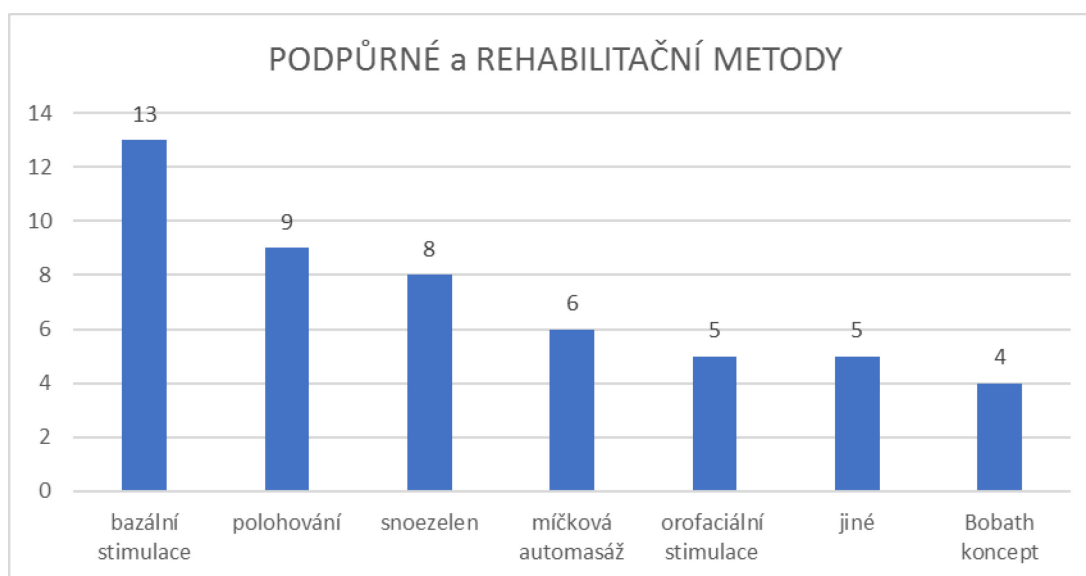
**Položka č.4 Jaké podpůrné a rehabilitační metody využíváte v edukačním procesu s žáky se SMP?**

Tabulka č. 6 – PODPŮRNÉ a REHABILITAČNÍ METODY

metody	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
bazální stimulace	13	17	76%
polohování	9	17	53%
snoezelen	8	17	47%
míčková automasáž	6	17	35%
orofaciální stimulace	5	17	29%
jiné	5	17	29%
Bobath koncept	4	17	24%

Z výsledků analýzy vyplývá, že nejvíce respondentů (76%) ve své práci využívá metodu bazální stimulace. O něco méně (53%) dotazovaných aplikuje v praxi s žáky se středně těžkým mentálním postižením polohování. Metodu snoezelen uvedlo (47%) respondentů. Míčkovou automasáž je aplikována u (35%) dotazovaných. Metodu orofaciální stimulace konceptu Castillo Morallese využívá ve vzdělávacím procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením (29%) respondentů. Nejméně dotazovaných využívá v praxi s těmito žáky koncept manželů Bobathových (24%). U této položky jsem použila kolonku Jiné. Celkem 5 respondentů, což je (29%) dotazovaných uvedlo, že používá v práci s těmito žáky i další metody. Využívají následující metody: Vojtovu metodu, metodu V. Sherborne, dále trampolining, aquaterapii a cvičení s overbally.

Graf č. 6 Přehled využívání podpůrných a rehabilitačních metod v edukačním procesu u žáků se středním mentálním postižením



Graf číslo 6 nám nabízí přehled používání podpůrných a rehabilitačních metod ve vzdělávacím procesu v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Jednoznačně největší zastoupení mají metody bazální stimulace. Více než polovina respondentů používá metodu polohování a snoezelen. Více než třetina dotazovaných využívá ve své práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením všechny ostatní metody. Z grafu získáváme pozitivní informaci, že všechny podpůrné i rehabilitační metody mají minimálně třetinové zastoupení v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením.

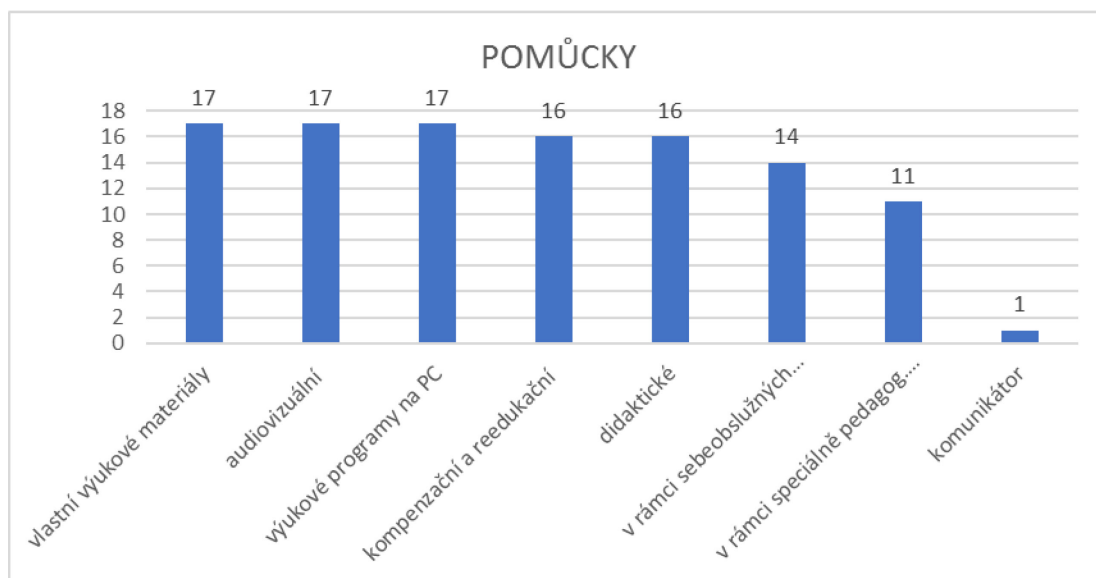
**Položka č.5 Jaké pomůcky využíváte při práci s žáky se SMP ve vzdělávacím procesu?**

Tabulka č. 7 - POMŮCKY

Pomůcky	Skutečné	Předpokládané	Relativní četnost v %
vlastní výukové materiály	17	17	100%
audiovizuální	17	17	100%
výukové programy na PC	17	17	100%
kompensační a reedukační	16	17	94%
didaktické	16	17	94%
v rámci sebeobslužných činností	14	17	82%
v rámci speciálně pedagog. terapií	11	17	65%
komunikátor	1	17	6%

Z výsledků šetření vyplývá, že vlastní výukové materiály a audiovizuální techniku, využívá (100%) respondentů. Jen o něco méně dotazovaných (94%) uplatňuje ve své práci s žáky s mentálním postižením kompenzační a reedukační pomůcky. Na stejné úrovni dotazovaní využívají i didaktické pomůcky. (94%) Neméně důležitou skupinu tvoří pomůcky využívané v rámci sebeobsluhy, používání těchto pomůcek při práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením uvedlo (82%) dotazovaných. Pomůcky aplikované v rámci stimulací uvádí (65%) respondentů. Nejméně využívanou pomůckou je komunikátor. Ten se objevil pouze u (6%) respondentů.

Graf č. 7 Přehled využívání pomůcek při práci s žáky se středním mentálním postižením ve vzdělávacím procesu





Z grafu vyplývá, že většina pomůcek zahrnutých do výzkumného šetření, jsou v rámci edukačního procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením zastoupeny ve vysoké míře. Vzhledem k postižení žáků s mentálním postižením tvoří pomůcky nezastupitelnou součást každodenního vzdělávacího procesu. Cílem pomůcek je usnadnění pochopení daného tématu, fixování a aplikování v praktickém životě.

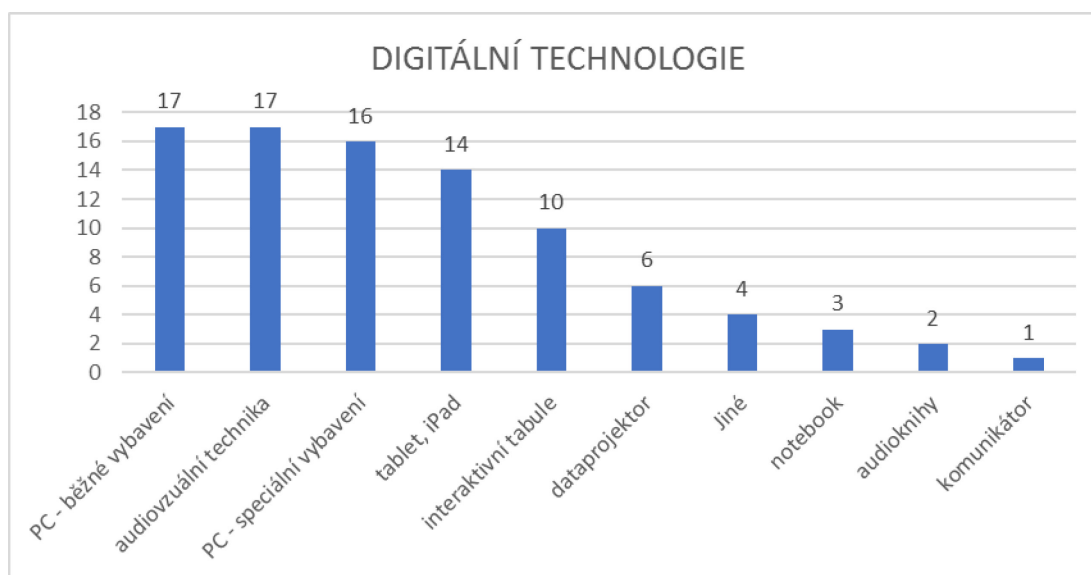
**Položka č.6 Která média v oblasti digitální techniky využíváte v edukačním procesu s žáky se SMP?**

Tabulka č. 8 - DIGITÁLNÍ TECHNOLOGIE

Digitální technologie	Skutečná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
PC - běžné vybavení	17	17	100%
audiovizuální technika	17	17	100%
PC - speciální vybavení	16	17	94%
tablet, iPad	14	17	82%
interaktivní tabule	10	17	59%
dataprojektor	6	17	35%
Jiné	4	17	24%
notebook	3	17	18%
audioknihy	2	17	12%

V položce č. 6 jsem se zaměřila na zjištění vybavenosti speciálních škol v Královéhradeckém kraji a využívání respondenty moderních digitálních technologií v práci s žáky. Z provedeného šetření vyplývá, že všechny speciální školy v Královéhradeckém kraji (100%) mají klasické stolní počítače. Ze získaných údajů jsem zjistila, že (100%) respondentů využívá ve své práci s žáky audiovizuální techniku. (94%) respondentů uvedlo, že využívají při své práci s žáky i některé speciální vybavení počítače (dle potřeb žáků). Z výsledků výzkumné analýzy vyplývá, že (82%) dotazovaných využívá ve své práci s žáky tablet nebo iPad. Ze zjištěných údajů vyplývá, že (59%) respondentů využívá v edukačním procesu interaktivní tabuli. Využívání dataprojektoru uvedlo (35%) respondentů. (18%) dotazovaných využívá při své práci notebook. Používání audioknih uvádí jen (12%) a pouze (6%) respondentů využívá při své práci komunikátor. V této položce jsem použila otevřenou otázku, kterou jsem nazvala „Jiné“. Této možnosti využilo celkem (24%) respondentů. Mezi další média zařadili multimediální učebnu, digitální fotoaparát, vizualizér a videokameru. Uvedené položky bude součástí hodnotící fáze této položky.

Graf č. 8 Přehled využívání médií v oblasti digitálních technologií při práci s žáky se středním mentálním postižením v edukačním procesu



Graf č.8 nám nabízí přehled využívání dostupných prostředků moderních digitálních technologií v práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením. Z výsledků výzkumu vyplývá, že v edukačním procesu jsou zastoupeny všechny z uvedených médií. Mezi nejvíce využívané patří počítač, audiovizuální technika. Tablet používá více než polovina respondentů. O něco méně je využívána interaktivní tabule a dataprojektor. Ostatní média jsou využívána výrazně v menší míře.

**Položka č.7 Jak často využíváte vybrané zástupce nových médií v práci s žáky se SMP?**

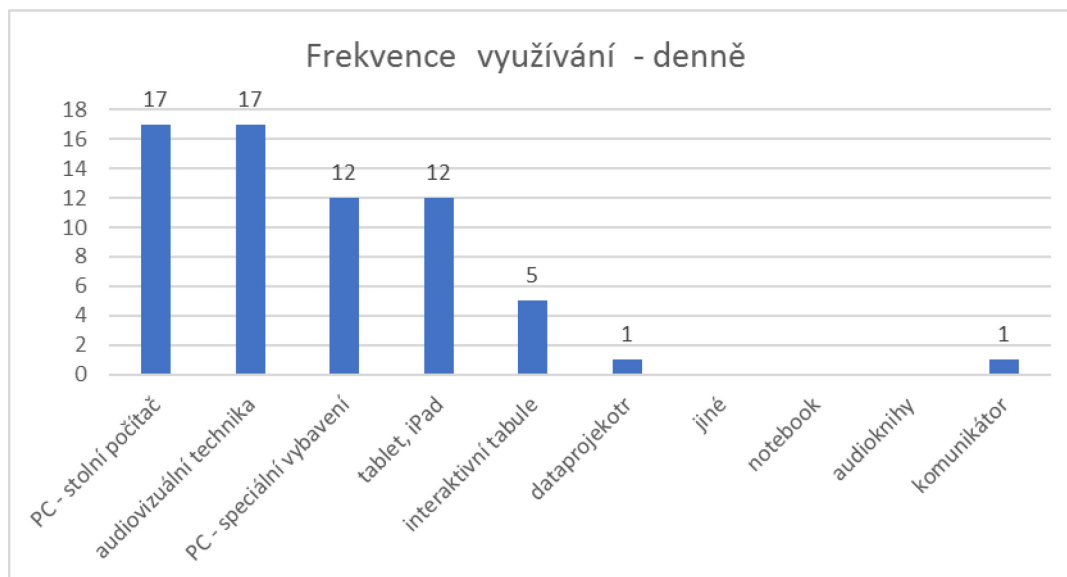
Tabulka č. 9 Frekvence využívání moderních digitálních technologií

Média	A	B	C	D	CELKEM
PC - stolní počítač	17				17
audiovizuální technika	17				17
PC - speciální vybavení	12		1	3	16
tablet, iPad	12	2			14
interaktivní tabule	5	3	1	1	10
dataprojekotr	1	3	1	1	6
jiné		2		2	4
notebook		1		2	3
audioknihy			1	1	2
komunikátor	1				1

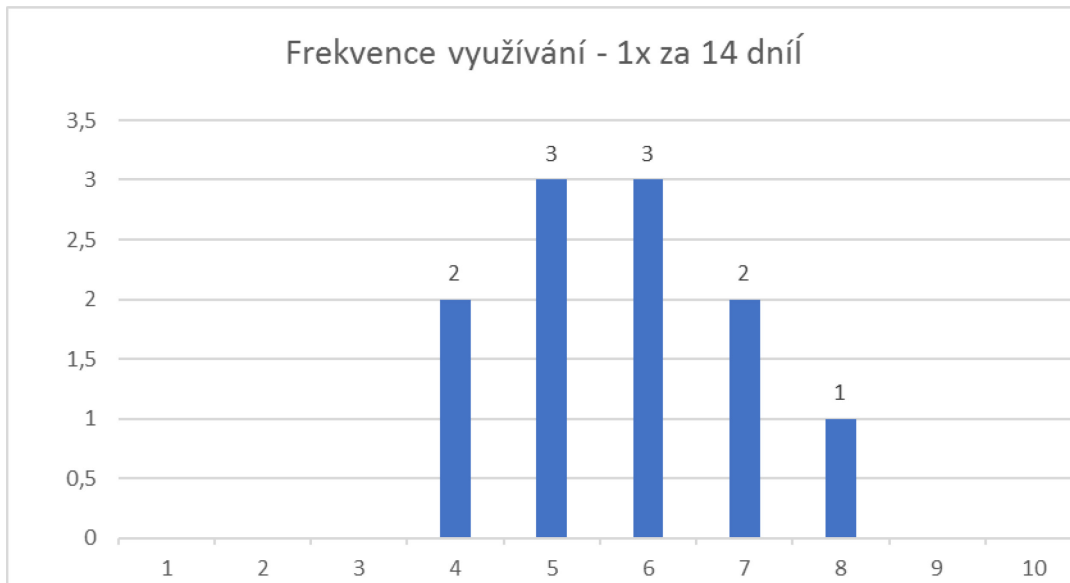
Vysvětlivky: A - 1x týdně      B - 1x za 14 dní      C - 1x měsíčně  
D - nepravidelně

Z výsledků analýzy vyplývá, že respondenti ve své práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením nejvíce využívá klasický stolní počítač (100%) denně. Ve stejné míře uvedli i využívání audiovizuální techniky (100%). Počítač se speciálním vybavením a tablet nebo iPad využívá denně tři čtvrtiny respondentů. Interaktivní tabuli využívá denně více než polovina respondentů. Dataprojektor využívá v praxi necelá polovina dotazovaných. V položce „Jiné“ v rámci aplikování moderních prostředků digitálních technologií uvedla zhruba čtvrtina respondentů další prostředky moderních digitálních technologií, které uplatňuje ve své práci. Tato položka je součástí hodnotící fáze položky 7. Velmi málo respondentů označilo, že využívají audioknihy a komunikátory. Dle závěru šetření této položky jsou tyto prostředky zatím začleňovány do edukačního procesu spíše ojediněle.

Graf č. 9 Přehled frekvence využívání nových médií v oblasti digitálních technologií při práci s žáky se SMP v edukačním procesu



Graf č. 9.a/ nám ukazuje, které ze zkoumaných digitálních technologií jsou využívány v edukačním procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením denně. V maximální míře je denně používán počítač a audiovizuální technika. Většina respondentů uvedla i využívání počítače se speciálním vybavením, které je mnohdy u těchto žáků nezbytností. Ve stejné míře je využíván i tablet nebo iPad. Interaktivní tabule je využívána u tří čtvrtin respondentů denně. Velmi málo je využíván denně dataprojektor a komunikátor.

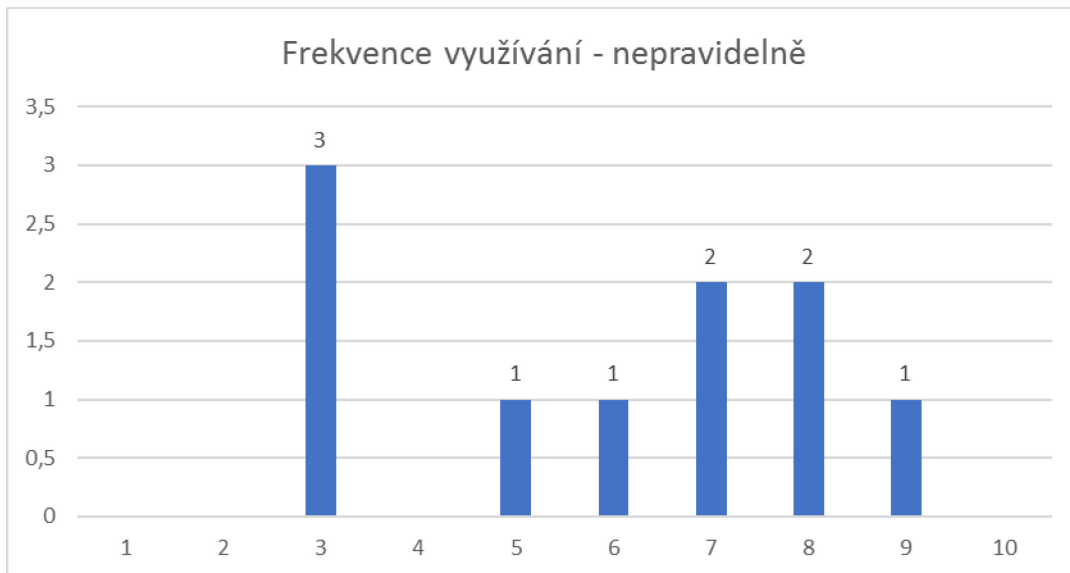


Vysvětlivky: 1 – PC    2 – audiovizuální technika    3 - PC – speciální vybavení  
 4 – tablet, iPad    5 – interaktivní tabule    6 – dataprojektor  
 7 – jiné    8 – notebook    9 – audioknihy  
 10 – komunikátor

Z grafu č. 9b/ nám vyplývá, že 1x za čtrnáct dní respondenti ve své práci ve vzdělávacím procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením využívají interaktivní tabuli a ve stejné míře i dataprojektor. O něco méně jev této frekvenci zařazována práce s tabletem nebo iPadem a stejně tak i jiná média, která jsou podrobněji rozpracována v hodnotící části práce. Za nejméně využívané médium v této časové frekvenci označili respondenti používání notebooku. Takto nízký počet příkládám tomu, že se stále ve větší míře zapojují do vzdělávacího procesu moderní tablety a iPady.



Graf č. 9c/ nám nabízí přehled frekvence využívání nových médií v oblasti digitálních technologií v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením 1x měsíčně. Z výsledků vyplývá, že ve stejné míře je jednou měsíčně používán počítač se speciálním vybavením, interaktivní tabule, dataprojektor a audioknihy.



Graf č. 9d/ nám ukazuje, které z nových médií v rámci digitálních technologií se využívají v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením pouze nepravidelně. Z výsledků provedeného výzkumného šetření vyplývá, že mezi nejčastěji využívanou v této časové frekvenci respondenti řadí počítač se speciálním vybavením. Mnohem méně respondenti využívají nepravidelně i notebook a ve stejné míře uvedli respondenti i jiná média (jsou rozpracována v hodnotící části práce). Z šetření jsem zjistila, že mezi nejméně využívaná média, která jsou zařazována do edukačního procesu u těchto žáků, respondenti označili interaktivní tabuli, dataprojektor a audioknihy.

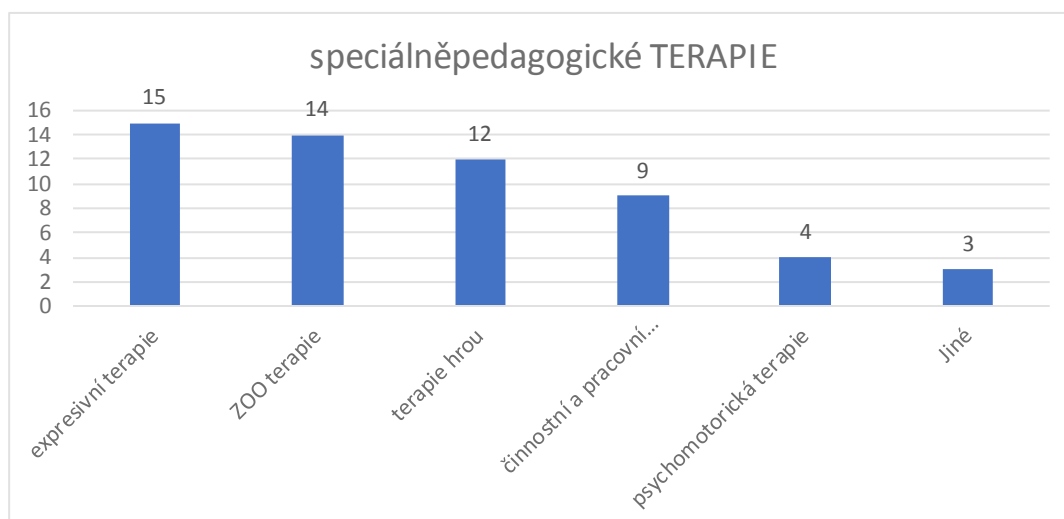
**Položka č.8 Které speciálněpedagogické terapie využíváte při práci s žáky se SMP?**

Tabulka č. 10 - speciálněpedagogické TERAPIE

Terapie	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
expresivní terapie	15	17	88%
ZOO terapie	14	17	82%
terapie hrou	12	17	71%
činnostní a pracovní terapie	9	17	53%
psychomotorická terapie	4	17	24%
Jiné	3	17	18%

Analýzou další baterie otázek uvedené v položce č. 8 dostáváme informace ohledně využívání speciálněpedagogických terapií v edukačním procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením. Z výsledků analýzy vyplývá, že nejvíce základních škol speciálních v Královéhradeckém kraji využívá expresivní terapie (88%). Uplatňování ZOO terapie uvedlo celkem (82%) dotazovaných. Terapii hrou uvedlo celkem (71%) dotazovaných. Činnostní a pracovní terapii využívá v praxi (53%) respondentů. (24%) dotazovaných využívá psychomotorické terapie. I v této položce jsem použila otevřenou otázku „Jiné“ a ponechala jsem respondentům prostor pro doplnění terapií, které aplikují v edukačním procesu s těmito žáky. Tři respondenti (18%) uvádí, že v edukačním procesu s žáky s mentálním postižením využívají haloterapii, plavání a fyzioterapii.

Graf č. 10 Přehled využívání speciálněpedagogických terapií při práci s žáky se SMP v rámci edukačního procesu



Z grafu č. 10 získáme přehled využívaných speciálněpedagogických terapií v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Výsledky provedené analýzy nám ukazují, že mezi nejvíce využívané speciálněpedagogické terapie v práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením patří expresivní terapie. Jen o něco málo využívanou je terapie s účastí zvířete (ZOO terapie). I další speciálněpedagogické terapie našli uplatnění v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Nejmenší zastoupení tvoří skupina označená „Jiné“. Respondenti uvedli ve svém dotazníku ještě další speciálněpedagogické terapie, které uplatňují ve své práci s těmito žáky. Rozpracování této položky je součástí v hodnotící fázi této práce.

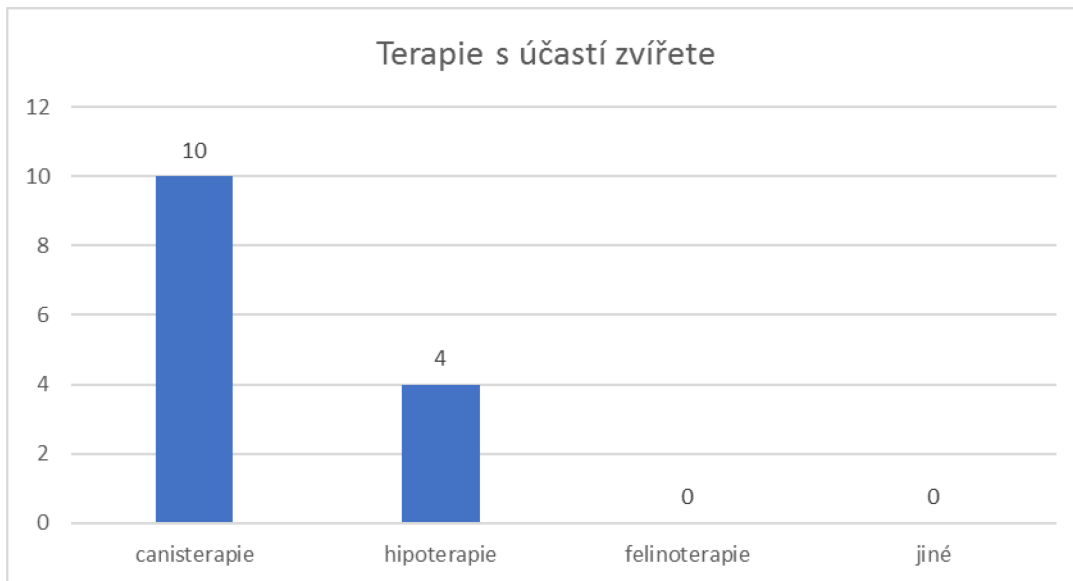
**Položka č. 8a/ Které konkrétní terapie využíváte v edukačním procesu u žáků se SMP v rámci ZOO terapie?**

Tabulka č. 11 - terapie s účastí zvířete

ZOO terapie	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
canisterapie	10	17	59%
hipoterapie	4	17	24%
felinoterapie	0	17	0%
jiné	0	17	0%

Terapie s účastí zvířete může být prováděna různými společenskými zvířaty. Z tohoto důvodu jsem rozšířila tuto terapii o nejčastěji uplatňované terapie u nás. Provedeným šetřením jsem došla k závěru, že nejčastěji aplikovanou terapií v edukačním procesu s žáky s mentálním postižením je canisterapie (59%). Jako druhou využívanou terapii uvedli respondenti hipoterapii (24%).

Graf č. 11 Přehled uplatňování jednotlivých podkategorií ZOO terapií u žáků se SMP



Graf č. 11 nám ukazuje, které terapie s účastí zvířete jsou využívány v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Na základě výsledků analýzy vychází, že nejčastěji prováděnou je canisterapie. Jen zhruba čtvrtina respondentů využívá hipoterapie. Výskyt ostatních terapií v rámci ZOO terapie nebyly zaznamenány.

**Položka č. 8b/ Které z expresivních terapií využíváte v edukačním procesu u žáků se SMP?**

Tabulka č. 12 - expresivní terapie

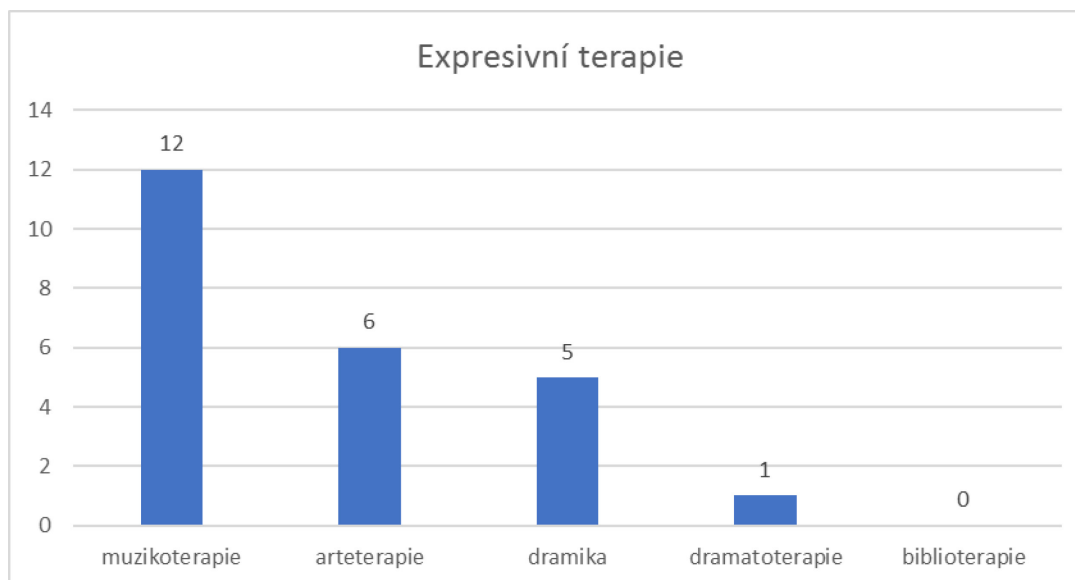
Expresivní terapie	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
muzikoterapie	12	17	71%
arteterapie	6	17	35%
dramika	5	17	29%
dramatoterapie	1	17	6%
biblioterapie	0	17	0%

Expresivní terapie tvořena více terapiemi. Z tohoto důvodu jsem do svého výzkumného šetření zahrnula všechny složky této terapie. Někteří respondenti uvedli, že ve své práci využívají více než jednu z nabízených terapií. Největší zastoupení v edukačním procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením tvoří muzikoterapie (71%). Následuje arteterapie, kterou uplatňuje ve své práci (35%) dotazovaných. Dále respondenti uvedli, že využívají v edukačním procesu i dramiku (29%) a pouze jeden respondent uvedl, že ve své práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením v základní škole speciální



v Královéhradeckém kraji využívá i dramaterapii. Používání biblioterapie nebylo v provedené analýze zaznamenáno.

Graf č. 12 Přehled používání jednotlivých terapií v rámci expresivních terapií



Z grafu č. 12 získáváme přehled jednotlivých složek expresivní terapie, které jsou využívány ve vzdělávacím procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Ze získaných údajů vyplývá, že respondenti ve své práci nejčastěji aplikují muzikoterapii. V mnohem menší míře je využívána arteterapie a dramika. Ještě o něco méně je využívána dramaterapie a vůbec není využívána v edukačním procesu u těchto žáků biblioterapie.

**Položka č. 9 Jak často uplatňujete speciálněpedagogické terapie v edukačním procesu u žáků se SMP?**

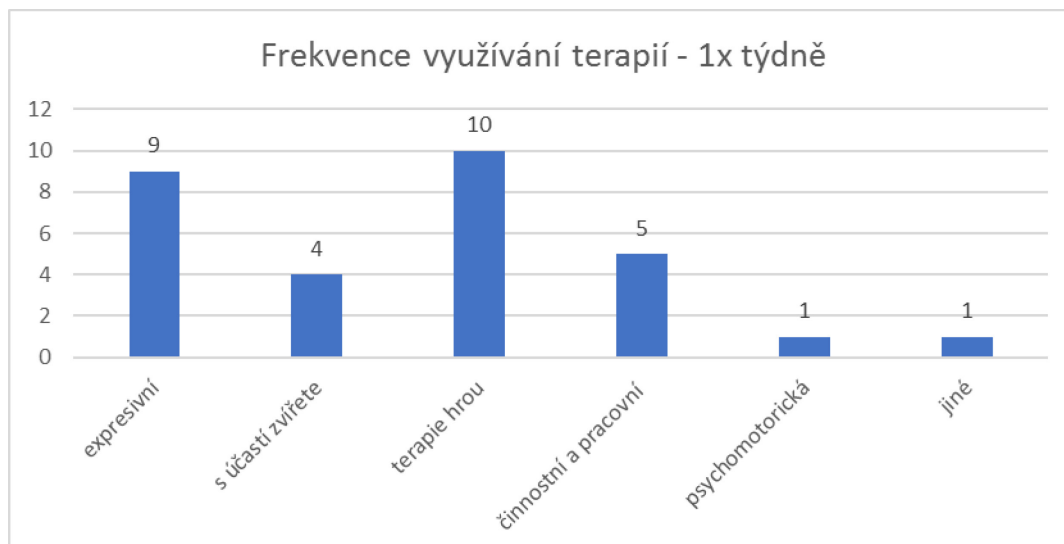
Tabulka č. 13 Frekvence speciálněpedagogických terapií

TERAPIE	A	B	C	D	CELKEM
expresivní	9	1	3	2	15
s účastí zvířete	4	4	4	2	14
terapie hrou	10		1	1	12
činnostní a pracovní	5	1	2	1	9
psychomotorická	1	1		2	4
jiné	1	1	1		3

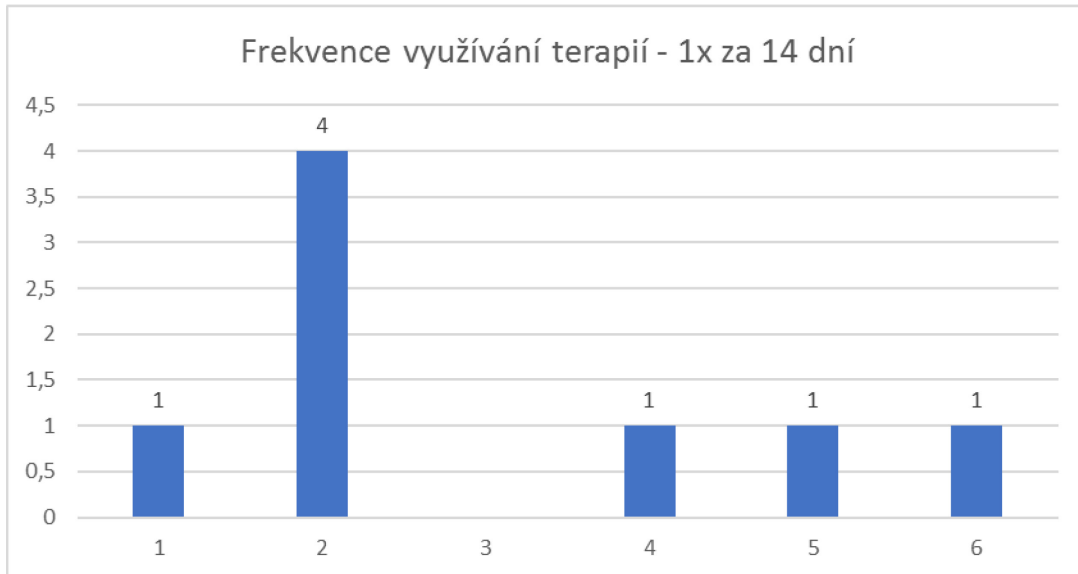
Vysvětlivky: A – 1x týdně B – 1x za 14 dní C – 1x měsíčně D - nepravidelně

Z výsledků provedeného šetření vyplývá, že nejfrekventovanější ze speciálněpedagogických terapií v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením v Královéhradeckém kraji je expresivní terapie, kterou využívá téměř většina respondentů. S nepatrným rozdílem je využívána hojně i ZOO terapie a o něco méně i terapie hrou, což odpovídá asi 2/3 dotazovaných. Činnostní a pracovní terapii uplatňuje ve své práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením více než čtvrtina respondentů. Na základě získaných údajů vyplývá, že psychomotorickou terapii aplikuje v edukačním procesu zhruba 1/4 dotazovaných. Položku „Jiné“ využívá necelá čtvrtina respondentů. Tato položka bude součástí položky č.11 v hodnotící fázi.

Graf č. 13 Přehled frekvence využívání speciálněpedagogických terapií u žáků se SMP ve vzdělávacím procesu



Graf 13a/ nám nabízí přehled četnosti využívání speciálněpedagogických terapií jednou týdně v rámci edukačního procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Ze získaných údajů vyplývá, že za nejčastěji používanou terapií v této časové frekvenci respondenti označili terapii hrou. Jako druhou nejfrekventovanější uvedli expresivní terapii. Tyto dvě terapie využívá ve své práci více než polovina respondentů. V menší míře je týdně využívána činnostní a pracovní terapie a také ZOO terapie. Mezi nejméně využívané terapie, které jsou uplatňovány v edukačním procesu u těchto žáků jsem na základě analýzy zařadila psychomotorickou terapii a také jiné speciálněpedagogické terapie, které uvedli respondenti v dotazníkovém šetření. Tato část je rozpracována v hodnotící fázi práce.

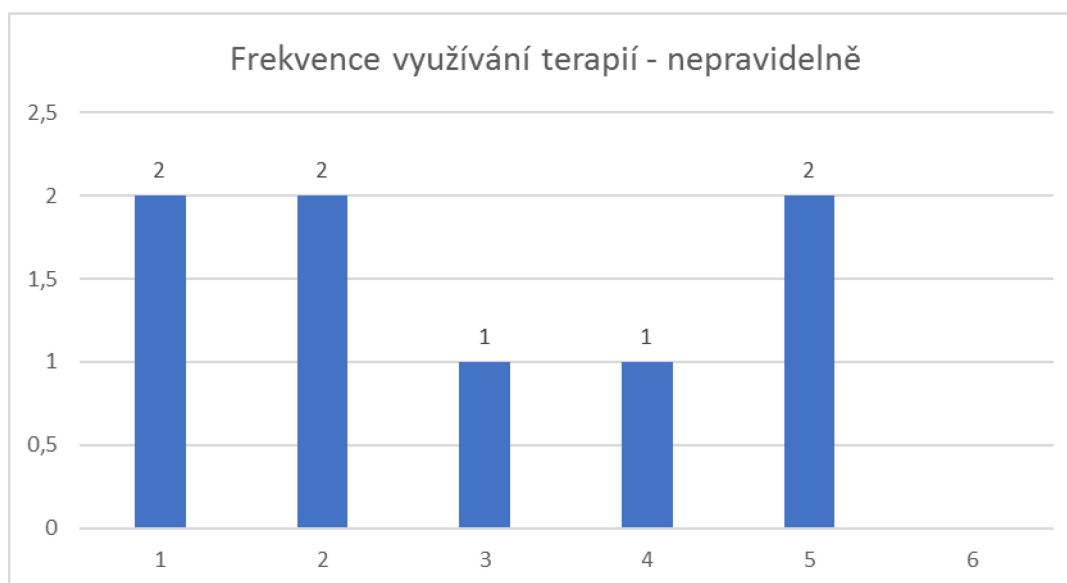


Vysvětlivky: 1 – expresivní 2 – ZOO terapie 3 – terapie hrou  
4 – činnostní a pracovní terapie 5 – psychomotorická terapie 6 - jiné

Graf č. 13b/ nám nabízí přehled speciálněpedagogických terapií využívaných v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením jednou za čtrnáct dní. Jednoznačně nejčastěji uplatňovanou terapií v této frekvenci vychází ZOO terapie. Následují ostatní terapie, které jsou využívány v této časové frekvenci velmi málo. Z výsledků provedené analýzy vyplývá, že terapie hrou není v tomto časovém rozmezí uplatňována.



Z grafu č. 13c/ získáváme přehled o frekvenci využívání speciálněpedagogických terapií v rozmezí jednou měsíčně. Graf nám ukazuje, že podle sdělení respondentů je nejčastěji využívanou terapií každý měsíc ZOO terapie. O něco méně je frekventovaná expresivní terapie. V této frekvenci se objevili i činnostní a pracovní terapie, terapie hrou a jiné, i když jsou zastoupeny velmi nízkým počtem aplikování v práci s těmito žáky. Položka jiné je zakomponována do hodnotící fáze této práce.



Graf č. 13d/ nám ukazuje frekvenci uplatňování speciálněpedagogických terapií u žáků se středně těžkým mentálním postižením nepravidelně. Z grafu vyplývá, že nejčastěji zařazovanými terapiemi, které probíhají nepravidelně jsou ve stejné míře expresivní terapie, ZOO terapie a psychomotorická terapie. Velmi malé zastoupení v této frekvenci zaujímají i terapie hrou a činnostní a pracovní terapie.

#### Položka č.10 **Kdo provádí speciálněpedagogické terapie s žáky?**

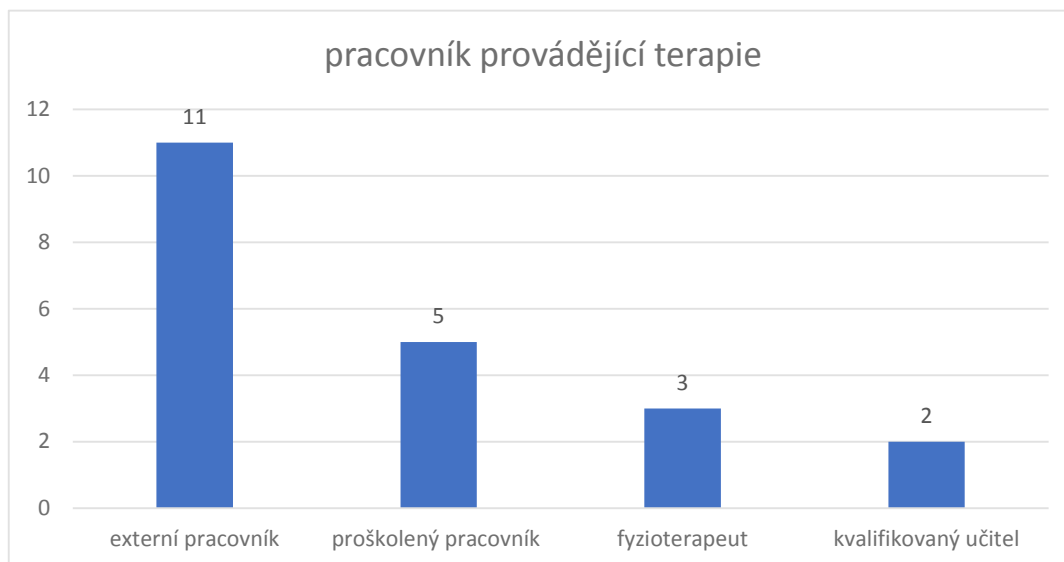
Tabulka č. 14 - pracovník vykonávající terapie

Pracovník	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
externí pracovník	11	17	65%
proškolený pracovník	5	17	29%
fyzioterapeut	3	17	18%
kvalifikovaný učitel	2	17	12%

Z výsledků analýzy vyplývá, že speciálněpedagogické terapie jsou nejčastěji prováděny externím pracovníkem (65%). Mnohem méně respondentů uvedlo, že tyto terapie provádí

proškolený pracovník zařízení. (18%) respondentů uplatňuje terapie prostřednictvím fyzioterapeuta. Kvalifikovaný učitel zajišťuje speciálněpedagogické terapie ve (12%).

Graf č. 14 Přehled pracovníků provádějících terapie v rámci edukačního procesu



Graf č. 14 nám nabízí přehled o tom, kdo provádí na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji speciálněpedagogické terapie v rámci edukačního procesu. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že tyto terapie v největší míře zajišťují externí pracovníci. Výrazně méně respondentů uvádí, že tyto terapie provádí proškolený pracovník. Jen nepatrně méně dotazovaných označilo, že terapie provádí fyzioterapeut. Na základě získaných údajů vyplývá, že nejméně početnou skupinou je ta, kdy terapie provádí kvalifikovaný učitel.

**Položka č. 11 Účastní se žáci se středně těžkým mentálním postižením mimoškolních aktivit?**

Tabulka č. 15 - Zapojování žáků do mimoškolních aktivit

Respondent	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
ano	17	17	100%
ne	0	17	0%

Z výsledků provedené analýzy vyplývá, že žáci se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji jsou zapojováni do

mimoškolních aktivit. (100%) respondentů uvedlo, že se žáci mají možnost zapojit do těchto aktivit. Samozřejmě se musí tyto aktivity vybírat s ohledem k jejich možnostem a schopnostem, aby byli přínosem pro žáka.

Graf č. 15 Možnost zapojování žáků se středně těžkým mentálním postižením v rámci mimoškolních aktivit



Z grafu č. 15 vyplývá, že se úspěšně daří zapojovat žáky i žáky s těžším postižením do mimoškolních aktivit. Na základě získaných údajů jsme získali pozitivní informaci o tom, že se daří začleňovat i tyto žáky do mimoškolních aktivit.

**Položka č. 12 Jak často se žáci se středně těžkým mentálním postižením zapojují do mimoškolních aktivit?**

Tabulka č. 15 - Frekvence zapojování žáků se SMP do mimoškolních aktivit

Mimoškolní aktivity	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
A	8	17	47%
B	7	17	41%
C	2	17	12%
D	0	17	0%

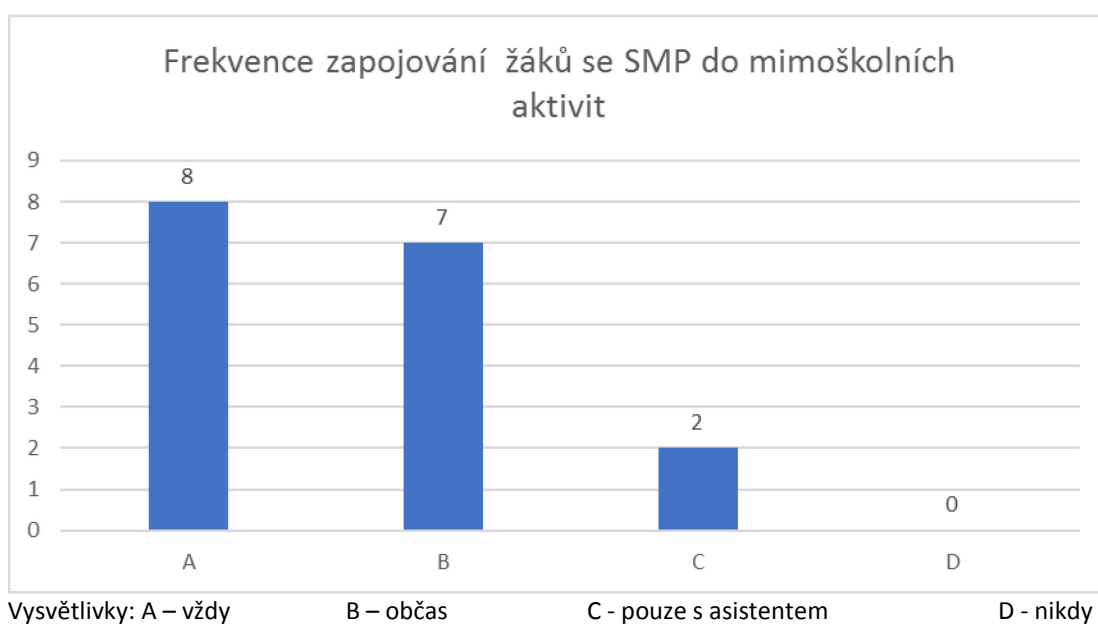
Vysvětlivky: A – vždy  
D - nikdy

B – občas

C - pouze s asistentem

Z výsledků analýzy vyplývá, že všichni žáci se středně těžkým mentálním postižením jsou zapojováni do mimoškolních aktivit. Nejvíce respondentů (47%) odpovědělo, že jsou tito žáci do mimoškolních aktivit zapojováni vždy. O něco méně dotazovaných (41%) odpovědělo, že jsou zapojováni občas a celkem (12%) respondentů uvedlo, že jsou žáci se středně těžkým mentálním postižením zapojováni do mimoškolních aktivit pouze s asistentem. Žádný z respondentů nevedl, že by nebyli žáci se středně těžkým mentálním postižením zapojováni do mimoškolních aktivit.

Graf č. 16 Frekvence zapojování žáků do mimoškolních aktivit



Graf č. 16 nám ukazuje, jak často jsou žáci se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji začleňováni do mimoškolních aktivit. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že nejvíce žáků je zapojováno do mimoškolních aktivit vždy. O něco méně je zapojováno občas a čtvrtina žáků se účastní těchto aktivit pouze s asistentem.

**Položka č. 13 Souhlasíte se začleňováním žáků se středně těžkým mentálním postižením do hlavního vzdělávacího proudu?**

Tabulka č. 16 - začleňování žáků se středně těžkým mentálním postižením do hlavního proudu

Respondent	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	Relativní četnost v %
spíše ne	9	17	53%
rozhodně ne	5	17	29%
spíše ano	2	17	12%
nevím	1	17	6%
rozhodně ano	0	17	0%

V poslední položce oslovení učitelé základních škol speciálních v Královéhradeckém kraji vyjádřili svůj postoj k začleňování žáků se středně těžkým mentálním postižením do hlavního vzdělávacího proudu. Z výsledků analýzy vyplývá, že více než polovina respondentů (53%) spíše nesouhlasí s tímto začleňováním žáků se středně těžkým mentálním postižením do hlavního vzdělávacího proudu. Rozhodně ne uvedlo celkem (29%) dotazovaných. Z výsledků šetření vyplývá, že kladně se k tomuto začleňování žáků řadí celkem (12%) respondentů. (6%) dotazových se k této otázce nevyjádřilo a žádný z respondentů neuvedl možnost rozhodně ano. Provedené šetření nám ukazuje, že nikdo z oslovených pedagogů vzdělávajících tyto žáky se 100% nepřiklání k začleňování žáků s mentálním postižením do hlavního vzdělávacího proudu.

Graf č. 17 Začleňování žáků se středně těžkým mentálním postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu





Graf č. 17 nám nabízí přehled, ve kterém respondenti základních škol speciálních v Královéhradeckém kraji vyjádřili svůj názor na začleňování žáků se středně těžkým mentálním postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu. Ze získaných dat provedené analýzy vyplývá, že většina respondentů se vyjádřila k této otázce spíše záporně, což znamená, že spíše nesouhlasí se začleňováním žáků s mentálním postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu. Více než čtvrtina dotazovaných rozhodně nesouhlasí se začleňováním. Dva respondenti vyjádřili kladné stanovisko, tedy spíše ano a jeden respondent se k této otázce nevyjádřil. Položku rozhodně ano neoznačil žádný z dotazovaných.

### 9.5. 3 Hodnotící fáze

Cílem mého výzkumného šetření bylo analyzovat využívání klasických a především alternativních výukových metod práce. Dále uplatňování nových médií v oblasti digitálních technologií a speciálněpedagogických terapií v edukačním procesu u žáků s mentálním postižením, a to se zaměřením na skupinu žáků se středně těžkým mentálním postižením.

Do výzkumného šetření jsem zakomponovala i některé dílčí cíle, které souvisí se vzděláváním žáků s mentálním postižením. Cílem prvního dílčího šetření bylo získat přehled nejčastěji využívaných pomůcek v rámci zkoumaných výukových metod v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením.

Jako další z dílčích úkolů jsem zahrнула do své práce analýzu týkající se začleňování žáků se středně mentálním postižením do mimoškolních aktivit.

Vzhledem k současnému trendu začleňování žáků s mentálním postižením do vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu, jsem do své výzkumné části zařadila jako dílčí cíl i otázku začleňování žáků se středně těžkým mentálním postižením do hlavního vzdělávacího proudu. Dílčí otázky se staly součástí hlavních cílů a stanovených hypotetických tezí.

Tato část výzkumného projektu měla charakter kvantitativního šetření, v jehož rámci byla použita technika dotazníkového šetření vlastní konstrukce, který tvořily otázky otevřené, polootevřené i uzavřené. Tematicky byl dotazník rozdělen do několika oddílů. Výzkumný soubor tvořili žáci se středně těžkým mentálním postižením v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Analytickou jednotkou byl třídní učitel, který realizuje edukační proces s žáky se středně těžkým mentálním postižením. Výzkumný soubor projektu z roku 2015-2016 byl tvořen 19 respondenty.

Identifikace dotazníku:

1. okruh: identifikace škol,
2. okruh: výukové metody klasické i inovativní využívané v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením,
3. okruh: metody zaměřené na podporu a rozvoj komunikace u žáků se středně těžkým mentálním postižením,
4. okruh: podpůrné a rehabilitační metody,

5. okruh: používání pomůcek v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením,
6. okruh: digitální technologie v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením a frekvence využití,
7. okruh: speciálněpedagogické terapie v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením, frekvence využití a kým jsou vykonávány,
8. okruh: účast žáků se středně těžkým mentálním postižením v mimoškolních aktivitách a frekvence začleňování do těchto aktivit
9. okruh: začleňování žáků se středně těžkým mentálním postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu.

### **Popisná charakteristika sledovaného souboru**

1/ Úvodní sada otázek sloužila k **identifikaci škol** a základnímu popisu prostředí, v němž se žák se středně těžkým mentálním postižením nachází. Analýza sledovala prostřednictvím získaných dotazníků zastoupení základních škol škol vzdělávajících žáky se středně těžkým mentálním postižením v regionu. Celkem bylo osloveno 19 základních škol škol v Královéhradeckém kraji. Do výzkumného šetření se formou dotazníkového šetření zapojilo celkem 17 škol Královéhradeckého kraje, což odpovídá 89% návratnosti dotazníkového šetření.

V mnoha případech je oficiální název školy uveden podle druhu a neodpovídá typu, neboť předmětem zkoumání jsou základní školy speciální vzdělávající žáky se středně těžkým mentálním postižením.

Počáteční analýzou údajů z internetových zdrojů jsem zjistila, že základních škol speciálních v Královéhradeckém kraji je celkem 28. Podrobnější analýzou získaných údajů jsem vyřadila celkem 8 škol. 6 základních škol vzdělává pouze žáky dle RVP ZV – LMP (lehké mentální postižení) a 2 základní školy zajišťují vzdělávání při nemocnici a léčebně. Pobyt v nemocnici se lékaři snaží zkrátit na dobu nezbytně nutnou a tak v léčebnách děti pobývají od čtyř do osmi týdnů. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla, po konzultaci s vedoucí mé rigorózní práce, vyřadit z výzkumného šetření tato zařízení.

2/ S ohledem na sledovanou problematiku vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením jsem zjišťovala využívání **výukových metod** v edukačním procesu. Obsah této položky je součástí hypotézy č. 1.

Tento okruh jsme rozdělila na tři části. První skupinu (a) tvořily výukové **metody klasické**. Je obecně známé, že tyto metody patří mezi nejčastěji používané metody v edukačním procesu. Používáním těchto výukových metod dochází k předávání informací a dovedností. Dále se podílí na rozvíjení poznávání žáka a vede k tomu, že se žák aktivuje k vlastnímu prožitku. Za velmi přínosné pokládám jejich využitelnost v reálném životě žáka a celkovému přiblížení se k běžnému životu. Musí to být vždy přiměřeně s ohledem k možnostem žáka. Žáci se středně těžkým mentálním postižením potřebují mnohem více času pro zpracování, osvojení i upevňování vědomostí a dovedností, které se mu nabízí. Tyto metody umožňují žákům prostřednictvím přímého pozorování předváděného předmětu nebo jevu poznávat bezprostředně vlastnosti poznávaných předmětů a jevů. Proto je nezbytné, aby učitel zajišťující vzdělávací proces nabízel žákům více možností pro získání vědomostí a dovedností. Je důležité umožnit žákovi zapojení více smyslů, což vede k větší míře stálosti uchování si vědomostí a dovedností v paměti.

Na základě získaných výsledků (tabulka č. 1 a graf č.2) se potvrdil můj předpoklad, že **klasické** výukové metody budou nejfrekventovanější a tímto **se potvrdila 1. část hypotetické teze č.1.**

Z analýzy vyplývá, že ať metody **dovednostně praktické** (100%), názorně demonstrační, tak slovní jsou ve vzdělávacím procesu u těchto žáků hojně využívány ve vysoké míře.

Druhou skupinu (b) tvořily výukové **metody aktivizující**. Mezi specifické znaky výukových metod aktivizujících patří vlastní učební činnosti žáků. Tyto činnosti směřují k celkovému rozvoji vědomostí a dovedností na základě jejich vlastní aktivity. Takto získávané poznatky jsou trvalejší. Ztotožňuji se stvrzením Maňáka (2003), Peciny a Zormanové (2009), že alternativní výuka na rozdíl od tradiční výuky poskytuje více příležitostí pro osobnostní rozvoj žáků. Mezi těmito metodami jsou nejčastěji využívanou metodou didaktické hry. Hra je důležitou podmínkou učení, kdy dochází ke spojení nabízených aktivit formou hry, což je pro dítě zcela přirozené. Hra je pokládána za nejvyšší stupeň rozvoje každého člověka, tedy i jedince s mentálním postižením. Dítě objevuje svět kolem sebe prostřednictvím smyslů, přičemž posiluje a rozvíjí smysly v maximální možné míře, ale zároveň dochází i k rozvoji řeči a komunikaci s okolím. Současně se rozvíjí i motorika dítěte. Všechny tyto aktivity probíhají v nějaké situaci, jsou zasazeny do nějakého prostoru i času. Tyto aspekty se projevily i ve výsledné analýze, kdy situační metody vyšly v analýze jako druhé nejvyužívanější výukové metody v práci s žáky s mentálním postižením, což je pouze o 6% méně než didaktická hra, s kterou tato metoda úzce souvisí. I děti s mentálním postižením se velmi rádi zapojují do her v kolektivu. Tyto

aktivita jsou uskutečňovány za předpokladu, že jsou pravidla zjednodušena a přizpůsobena možnostem těchto jedinců. Děti s mentálním postižením si většinou vybírají předměty a hračky, s kterými se setkávají v běžném životě. Ze své dlouholeté praxe jsem vyzorovala, že mezi oblíbené patří například i jednoduché plošné a prostorové stavebnice, puzzle, přírodniny, modelovací hmoty apod. Z provedené analýzy vyplývá, že mezi nejvíce aplikované patří *didaktické hry* (88%) a situační (82%). Nikdo z respondentů nevedl, že by v praxi s těmito žáky využíval metodu heuristickou (0%).

Třetí skupina (c) zahrnovala **metody komplexní**, které patří mezi inovativní metody, které se využívají v edukačním procesu i u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Do analýzy byly zahrnuty ty výukové metody, jejichž modifikace se využívají nejčastěji při práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením. Komplexní výukové metody předpokládají propojení několika základních prvků didaktického systému. Mezi tyto prvky patří metody, organizační formy výuky, didaktické prostředky nebo životní situace. (Maňák, J. Švec, V. 2003, s. 131)<sup>128</sup>. Tyto výukové metody se odlišují od tradičních a aktivizujících metod. Ve vzdělávacím procesu žáků se středně těžkým mentálním postižením je možné využívat výše uvedené výukové metody, přičemž nezbytně musí dojít k modifikacím těchto výukových metod, aby byly využitelné v práci s těmito žáky. Každá z uvedených metod vytváří vztah mezi žákem, vyučujícím, obsahem i prostředky vzdělávání. Z provedené analýzy této skupiny vyplývá, že nejvíce využívané jsou komplexní metody *individuální výuka* (88%). Individuální výuková metoda vyžaduje trvalý kontakt učitele, případně druhého pedagoga nebo asistenta pedagoga a jednoho žáka. Jedná se o samostatnou činnost v určitém časovém úseku za odborného dohledu. Ze své zkušenosti mohu potvrdit, že v rámci uplatňování této metody je nezbytností přítomnost druhého pedagoga nebo asistenta pedagoga ve třídě. Tato metoda patří mezi doporučované a využívané výukové metody v práci s žáky s mentálním postižením.

Ve stejném poměru (88%) respondentů využívá i *výuku s podporou počítače* (88%). Výuka podporovaná počítačem je v dnešní době nevyhnutelností. Rozvoj počítačové techniky a její rozšíření se promítá do všech odvětví našeho života a samozřejmě se objevuje i ve vzdělávacím procesu. Osobní počítače jsou v dnešní době pokládány za nejdokonalejší technické prostředky didaktické techniky. Počítačová gramotnost je považována za jeden ze základních požadavků na vzdělání, a to i u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Osvojování obsluhy počítače na elementární uživatelské úrovni a získané dovednosti se pro ně stávají velkým přínosem v praktickém životě a usnadňují jim

i způsob komunikace. V dnešní době je možné v edukačním procesu využít velmi rozmanitý software pro všechny typy škol. Průběžně jsou vytvářeny a zdokonalovány výukové programy na procvičování učební látky, didaktické hry, encyklopedie apod. Internet znamená absolutní revoluci v rozvoji komunikační techniky. Otevírá možnost rozvoje samostatnosti i tvořivosti. Technika je důležitý nástroj, který napomáhá ke zkvalitňování výuky. Je nesporné toto je jeden ze způsobů, který otevírá vzdělávání novým metodám a způsobům učení i v rámci vzdělávacího procesu žáků s mentálním postižením.

Na základě výsledků provedené analýzy vychází, že i *skupinová výuka* patří mezi hojně využívané (76%). Skupinová výuka je respondenty v edukačním procesu výrazně zastoupená. Základem této metody výuky je rozdělení žáků ve třídě do menších skupin podle různých hledisek (například podle druhu činnosti, pracovního tempa). Žáci mezi sebou spolupracují, dochází ke vzájemné komunikaci mezi žáky i pedagogem a také ke koordinaci žáků. Žáci se mohou společně podílet na řešení zadaných úkolů a problémů. Mohou si vzájemně pomáhat, spolupracovat, popřípadě si vyměňovat názory. Práce ve skupině zlepšuje průběh učení a může vést k dosahování lepších výsledků. Výhodu této metody spatřuji v kombinování i s klasickými metodami v edukačním procesu.

O něco méně je využívána metoda výuky *frontální a samostatná* (65%). *Frontální výuka* je pokládána za jednosměrnou. To znamená, že vede od učitele k žákům. Žáci jsou vzdělávání podle stejného školního vzdělávacího programu (ŠVP), jsou probírána stejná témata, úlohy probíhají ve stejném čase. Učitel řídí tuto učební činnost u všech žáků najednou. Tato metoda se řadí mezi tradiční způsoby vyučování. Určitou modifikací lze zapojit do prováděné aktivity i žáky, kteří jsou vzdělávání podle jiného ŠVP. Vyžaduje to však náročnější přípravu učitele na vyučování, což je i moje vlastní zkušenost z dlouholeté praxe. *Samostatná práce žáků* je jedním z možných způsobů pro individuální činnost žáků. Jde o „*vyčlenění určitého pracovního prostoru pro aktivní myšlenkovou nebo motorickou činnost žáka, která je plně plánována a řízena učitelem.*“ (Maňák, J, Švec, V, 2003, s.152).<sup>129</sup>

Respondenti uvedli, individualizované metody využívá (53%) . *Individualizovaná metoda* výuky rozvíjí u žáků samostatnost a tvořivost. Obecně není příliš doporučovaná pro žáky se středně těžkým mentálním postižením Z analýzy vyplývá, že tuto metodu využívá v edukačním procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením polovina

<sup>128</sup> MAŇÁK, J. ŠVEC, V. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. s.131. ISBN 80-7315-039-5

<sup>129</sup>MAŇÁK, J. ŠVEC, V. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. s.152. ISBN 80-7315-039-5

respondentů. Podle mého názoru respondenti nerozlišovali mezi metodou individuální a individualizovanou.

*Projektová metoda* výuky (41%) je také jednou u možných metod práce s žáky se středně těžkým mentálním postižením s určitými modifikacemi. Prostřednictvím výukového projektu žáci s pomocí řeší zadaný úkol, přičemž si současně osvojují nové vědomosti a dovednosti. Této metody využívá necelá polovina dotazovaných respondentů.

Jak vyplývá z analýzy sběru získaných dat metody výuku dramatem využívá (24%) respondentů. *Výuka dramatem* také patří mezi metody využívané při práci s těmito žáky, i když v mnohem menším měřítku. Je to důležitá metoda, při níž se žáci učí mezi sebou komunikovat. Pomáhá jim získávat úctu k sobě i k druhým, Zároveň i přebírat určitou odpovědnost za své jednání a chování. Metody dramatické výchovy se zaměřují nejen na sociální komunikaci, řešení případných konfliktů ve skupině, sebepoznání a sebeúctu, přijímání určitých sociálních rolí a vztahů mezi učitelem a žákem. Při používání této metody musíme mít na zřeteli, s jakými žáky pracujeme a přihlídnout k jejich možnostem a schopnostem.

Malá skupina respondentů používá v edukačním procesu s těmito žáky i *kooperativní metodu* výuky (18%). Předností této metody je práce v malých skupinkách. Žáci mohou rozvíjet své sociální dovednosti. Prostřednictvím této metody se žáci učí přirozenou cestou společně pracovat, komunikovat a osobně se projevat. Dochází i k podporování větší psychické odolnosti žáků pro zvládání zátěžových situací. Přínosem této metody je, že dochází k utváření adekvátního sebevědomí žáků.

Z provedené analýzy vyplývá, že respondenti využívané metody *diferencované* velmi omezeně. Pouze (18%) dotazovaných aplikuje tuto metodu v edukaci s žáky se středně těžkým mentálním postižením. Cílem této výuky je vytvořit vhodné podmínky pro všechny žáky. Diferencovaná výuka je tedy přiměřena schopnostem, zájmům, zvláštnostem či perspektivní orientaci žáků. Diferenciace umožní zachovávat co nejdéle ve vzdělávání přirozené heterogenní skupiny žáků a aktivně je zapojovat do výuky a procesu vlastního učení.

Z šetření vyplývá, že nejméně využívanou metodou mezi respondenty se stalo otevřené vyučování (12%). Nejméně respondentů uvedlo, že ji používají v edukačním procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením. Tato metoda patří k oblíbeným inovativním metodám využívaných ve vzdělávacím procesu. V této metodě dochází k tomu, že se mění vztah vyučujícího a žáků, vyučování se otevírá, žákům je poskytnuta

větší svoboda v rozhodování. Učení přestává být řízenou činností učitele, ale stává se procesem aktivního osvojování poznatků a vytvářením potřebných kompetencí.

V dotazníku jsem použila otevřenou otázku, ve které respondenti mohli uvést, které z dalších komplexních metod při své práci využívají. Celkem 4 respondenti (24%) uvedli, že používají další metody. Mezi jiné metody, které respondenti využívají při práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením ve své praxi uvedli následující metody výuky: partnerské, strukturalizované, procesuální schémata a problémové.

*Partnerská metoda* výuky se řadí spíše mezi metody méně využívané v praxi. Tato metoda zahrnuje spolupráci dvou žáků, kteří si vzájemně pomáhají při řešení zadaného úkolu a komunikují spolu navzájem. Nejvíce se tato metoda využívá při výuce jazyků a při spolupráci v rámci informačních technologií.

*Strukturalizovaná* metoda výuky je přínosem pro žáky, kteří mají problémy s prostorovou a časovou orientací, rozčleněním jednotlivých aktivit do menších celků dochází u žáků k vytvoření určitého pocitu jistoty a dochází k redukování problémového chování. Souhlasím s Čadilovou (2008), že tato metoda usnadňuje žákům pomocí vizualizace zvládnutí každodenních činností a dochází k větší samostatnosti žáků.

*Metoda řešení problému* je postavena na řešení problémů a praktickém objevování a osvojování poznatků. Tato metoda se dá využívat jak individuálně, tak skupinově. Skupinové řešení problému je přínosné pro komunikaci, kdy žáci mohou navrhnout řešení a učit se pracovat s chybou. Rozvíjí se zde kooperace, kdy se žáci navzájem si naslouchají a respektovat názory druhých. I tato metoda je u žáků s mentálním postižením využívána spíše ojedinele. Domnívám se, že by se tato metoda s určitými modifikacemi v některých případech dala začlenit i u žáků se středně těžkým mentálním postižením.

*Procesuální schéma*, tak jako strukturalizovaná výuka jsou metody, které jsou používány především u žáků s autismem. Vzhledem k celkovému snížení kognitivních funkcí u žáků s mentálním postižením se mohou využívat i u těchto žáků. Tato metoda je využívána především v rámci nácviku sebeobslužných dovedností, kdy je určitá činnost rozkrokována na dílčí kroky a tím dochází k snadnějšímu uchopení nové dovednosti.

Mým předpokladem u hypotetické teze č.1 týkající se **komplexních metod**, bylo, že nejvíce uplatňovanou metodou bude individuální výuka. Z výsledků získaných údajů (viz. tab.č. 3 a graf č.3) vyplývá, že se tato **2. část hypotetické teze č. 1 se potvrdila**. I když je ve stejné míře využívána i výuka s podporou počítače.

Z analýzy vyplývají poměrně příznivá zjištění ve prospěch učitelů, kteří používají s určitými modifikacemi i inovativní metody v edukačním procesu žáků se středně těžkým



mentálním postižením. Souhlasím s tvrzením, že výukové metody v rukou pedagoga jsou nástrojem, kterým řídí a usměrňuje cestu žáka za vzděláním. A to platí i u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Ve všech didaktických kategoriích se hledají neustále nové přístupy, tudíž nemůžeme postihnout všechny komplexní metody výuky.

3/ S hypotézou č. 1 souvisí i provedená analýza další baterie otázek z dotazníkového šetření získáváme informace ohledně využívání **komunikačních systémů** v rámci vzdělávacího procesu u žáků se středně těžkým postižením v Královéhradeckém kraji. Z výsledků analýzy v tomto okruhu otázek vyplývá, že nejfrekventovanější metodou, která je využívána ve vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením je **sociální čtení** (71%). Sociální čtení je chápáno jako poznávání a přiměřené reagování na symboly, piktogramy, slova, zrakové podněty, které se vyskytují v okolním prostředí, aniž by docházelo k využití technické dovednosti čtení. Sociální čtení je součástí sociálního učení, které je určeno spíše pro žáky s těžšími formami mentálního postižení. Uskutečňuje se v různých životních situacích a zaměřuje se na každodenní život postiženého jedince. Sociální učení tvoří dvě části: *sociální čtení* a *sociální počty*. Význam sociálního čtení je důležitý v tom aspektu, že pomáhá jedincům s postižením se zapojit do aktivního života, stimuluje jejich vlastní potřeby a tím jim také poskytnout určitou míru samostatnosti a nezávislosti. Je důležité volit takové čtení, které má pro daného jedince smysluplné a perspektivní. Výhodou této metody je určitě její srozumitelnost pro ostatní, protože vychází z obrázků, piktogramů i schematických zobrazení, které znají ostatní z běžného každodenního života. I tuto metodu lze přizpůsobit každému žákovi dle jeho možností a schopností. Sociální čtení se skládá ze tří složek (ze souboru obrázků a slov, z piktogramů a ze slov a skupin slov). Je nutné respektovat individuální přístup k jednotlivým žákům a respektovat jejich vlastní zájmy a potřeby. Sociální počty jsou obdobou sociálního čtení. Sociální počty se zaměřují na poznávání okolního světa prostřednictvím na úrovni předmatematických vztahů. I tato metoda je chápána jako poznávání a přiměřené reagování na symboly (číslice, čísla) a zrakové podněty, které se objevují v okolním prostředí dítěte, aniž by byly využívány matematické pojmy a vztahy. Tato metoda se zaměřuje na praktické dovednosti jedince užívat správně peníze, číst ceny v obchodech, rozpoznat co je dražší nebo levnější apod.

Z analýzy vyplývá, že *globální metoda čtení* tvoří nezastupitelné místo v edukačním procesu s žáky s mentálním postižením (65%). Globální metoda čtení patří mezi metody analytické, v nichž je výuka vedena od celku k částem. Je postavená na základě situace,

kdy čtenář vnímá celek, kterému jsou podřízeny části. Je to metoda, která vychází z možností a schopností žáka, tedy dokud žák svým rozvojem nedojde k analýze. Výhodou je, že opakováním si žáci zapamatují obrazy tištěných písmen a mohou porozumět textu, aniž by znali písmena. Tuto metodu, stejně jako většina respondentů, ve své praxi využívám jak u několika žáků. Zpočátku byla slovní zásoba omezená, proto jsem si obrázky vytvářeli a ještě dle potřeby vytváříme sami. Výhodou je, že stahování návodů k práci, listů a obrázků pro jednotlivá témata je bezplatné. Opět je to tzv. „živý materiál“, který se vytváří jednotlivým žákům „na míru“, přičemž se vychází z komunikačních potřeb i zájmů žáka.

*Piktogramy* patří mezi metody, které využívá větší část respondentů při své práci s žáky s mentálním postižením. Využívání této metody výuky uvedlo (59%) dotazovaných. Piktogramy jsou zjednodušená černobílá konkrétní zobrazení předmětů, činností, vlastností. Jejich jednoduchost zaručuje snadné porozumění jak uživatelům, tak komunikačním partnerům a to bez ohledu na věk, národnost, kulturu či postižení. Tuto metodu výuky využívá dle závěrů šetření polovina respondentů. Absolvovala jsem ve své praxi několik seminářů na využití této metody v praxi. Několik let jsem pracovala i s touto metodou, ale ze zkušeností jsem postupně od této metody ve své práci upustila. Fotografie a barvené zmenšeniny skutečných předmětů, postupně obrázků se mi osvědčily více. Výhoda jednoduchosti obrázků byla v pojmech pro žáky abstraktních, například vyjádření emocí. V tomto směru mi jsou piktogramy pomoci. V současné době jsou zakomponovány i do výukových programů z řady Petit, které majitelé licencí hojně využívají ve své práci s žáky.

Mezi používanými metodami zaměřenými na komunikaci uvedli respondenti v kolonce Jiné metodu genetického čtení a systém PECS (The Pictures Exchange Communication System).

S využitím *genetické metody* čtení u žáků, kteří mají problémy s běžnou metodou v této oblasti dochází u těchto žáků k urychlování začátku čtení. Základy této metody použil v čítance Poupata Josef Košížek v roce 1913. Dále se touto metodou zabývala od roku 1995 Jarmila Vágnerová<sup>130</sup>. Cílem této metody je rychlé nabytí funkčních komunikačních dovedností. U této metody přichází čtení ve větách pomocí symbolů téměř okamžitě a

<sup>130</sup> Klett nakladatelství - Lili a Vili - seminář genetická metoda. *Www.youtube.com: Klett nakladatelství* [online]. 2013 [cit. 2017-05-23]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=vROTgGrrphl>

všechna velká tiskací písmena abecedy se žáci naučí číst i psát mnohem rychleji. Od začátku žáci čtou i zapisují celé věty pomocí kresby, používají slabiku A, přidávají velká tiskací písmena jmen a místo vodorovné čárky doplňují sloveso. Další čtení je založeno na sluchové analýze hlásek, Žáci se učí jen velká tiskací písmena. Čtené slovo nahlas hláskují a poté spojí ve slovo. Začíná se s procvičováním sluchové analýza syntézy krátkých slov a postupně se počet hlásek zvyšuje. Žáci naučená velká tiskací písmena zároveň i píší. Ve chvíli, kdy žáci čtou všechna velká tiskací písmen, přechází se ke čtení malých tiskacích písmen. Je velmi důležité dostatečné procvičování písmen ve slovech i v jednoduchých textech. Při této metodě se klade důraz na používání mnemotechnických pomůcek pro snadnější zapamatování písmen, originální nápady a používání moderních technologií – interaktivní tabule. Kromě doporučených učebnic a pracovních listů si učitel může vytvořit interaktivní materiály, které jsou volně stažitelné z webových stránek. Nevýhodou však je, že tyto materiály se dají použít pouze pro interaktivní tabule ACTIV - board.

*System PECS* je postaven na tom, že děti neukazují na obrázky, ale podávají je partnerovi. Zpočátku je obrázek vyměňován za drobný pamlsek, tak děti rychle pochopí smysl tohoto systému jako komunikace. Komunikátorem u tohoto systému je samotné dítě.

*VOKS* využívá ve své práci zhruba ¼ respondentů. Voks je založen na postupném nácviku komunikace rozděleném do sedmi lekcí. Výhodou této metody je, že staví komunikaci s ohledem na přirozený rozvoj řeči, komunikace má pro klienta význam, vede k samostatnému používání komunikačního systému, podporuje iniciativu ke komunikaci. Překvapením pro mě bylo, že i přesto, že je tato metoda uváděna jako nejčastěji využívanou metodou, v mém výzkumném šetření se toto tvrzení Šarounové nepotvrdilo.

Jak vyplývá z provedené analýzy, *komunikační tabulky* jsou v edukačním procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením používány více než polovinou respondentů. Podmínkou je, že žák, který užívá tyto tabulky by měl být vtažen do procesu výběru slovní zásoby a uspořádání tabulky tak, aby byla něho zajímavá a odrážela jeho osobnost, což se mi jeví jako výhoda. Tabulka musí být vytvořena s přihlédnutím k věku, potřebám i zájmu žáka. Je to tzv. živý materiál“, s kterým se musí neustále pracovat a přizpůsobovat ho aktuálním potřebám a zájmům žáka. Výhodou je, že žák má tuto komunikační tabulku stále u sebe a kdykoli ji může použít. S narůstající slovní zásobou žáka se zvětšuje i obsah tabulky. Objemnost této tabulky se může stát výhledově méně přehlednou a těžkou.

*Strukturované učení* je metodika výchovy a vzdělávání , která se užívá převážně u jedinců s poruchami autistického spektra. Ze zkušeností i s mnou provedeného šetření vyplývá, že i tato metoda má své uplatnění v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním

postižením. Téměř polovina respondentů uvedla, že používají tuto metodu. Někdy se i u těchto žáků objevují rysy autistického spektra. Tato metoda vychází z filozofického základu programu TEACCH. Při uplatňování principů strukturovaného učení. Tento systém vychází z našich kulturních tradic a je uplatňován ve všech oborech lidské činnosti. U této metody je velmi důležitá vhodná motivace žáka. Dokážeme -li vytvořit funkční motivační systém, dokážeme předcházet problémům v chování. V mé praxi se mi v rámci aplikování této metody osvědčily spíše materiální odměny (např. tablet s oblíbenými aplikacemi).

*Znak do řeči* využívá ve své práci více než ¼ dotazovaných. *Znak do řeči* je pokládán za jednu z nejstarších forem komunikace, ať se jedná o řeč těla, gestikulaci či mimiku. Výhodou této metody se jeví, že jednotlivá gesta jsou jednoduchá a respektují individuálně sníženou úroveň motorických, vizuálních i kognitivních funkcí jejich uživatelů. Z respondentů uvedlo, že i tato metoda je využitelná v práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením.

*Nonverbální komunikace* – i když ji podle zpracovaných dat využívá jen málo respondentů (necelá čtvrtina), tvoří tento způsob komunikace důležitou součást naší komunikace, ať se to týká řeči těla, gest, mimiky, znaků. To vše je možné využít bezprostředně v situacích pro žáka i jeho okolí. Velkou výhodou je možnost dorozumívání se na větší vzdálenost.

Z analýzy provedeného šetření vyplývá, že jen velmi omezený počet z dotazovaných respondentů využívá výměnný obrázkový systém *Makaton*. Tento systém bývá u dětí s mentálním postižením doplňován obrázky, piktogramy nebo fotografiemi. Výhodou je, že umožňuje znakovat pouze důležitá slova vyjadřovaného sdělení.

Z výsledků šetření vyplývá, že nikdo z respondentů ve své práci s žáky se středně těžkým postižením nevyužívá metodu *Facilitované komunikace*, která je pokládána za podpůrnou komunikační metodu umožňující nemluvicím osobám s postižením, včetně jedinců s mentálním postižením komunikovat pomocí ukazování na písmena (pokud umí číst) nebo ukazování na obrázky.

Součástí hypotetické teze č. 1 bylo tvrzení, že mezi nejčastěji používanou metodou v oblasti **alternativní a augmentativní komunikace** je metoda globální čtení. Z provedené analýzy a získaných dat (viz. tab.č. 5 a graf č.5) vyplývá, že nejčastěji uplatňovanou metodou se sociální čtení. Z toho vychází, že v této 3. části se hypotetická teze č.1 nepotvrdila.

4/Analýza **podpůrných a rehabilitačních metod** u těchto žáků nám nastínila využívání speciálních metod při výuce u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Z analýzy vyplývají překvapivé zjištění, že mezi nejvíce používané podpůrné a rehabilitační metody patří bazální simulace (76%) , polohování (53%) a dále snoezelen (47%).

**Bazální stimulace** si našla uplatnění nejen u žáků s těžšími formami postižení, ale třeba i u hyperaktivních dětí. Napomáhá k reedukaci a kompenzaci postižených funkcí a vede k celkové relaxaci. Podílí se na rozvoji komunikace. Dochází k lepšímu zvládnání emocí, redukci psychické tenze. Ve školním prostředí mezi nejčastěji používanou technikou *polohování* , které je využíváno za účelem zklidnění během výuky či odpočinku po výuce. Polohování navozuje pocit bezpečí a zlepšuje vnímání celkového schématu těla. Ze své zkušenosti s touto metodou, mohu toto tvrzení podpořit.

*Polohování* slouží v rámci výchovně-vzdělávacího procesu žáků s mentálním postižením k zajištění jejich vhodné polohy k edukaci , ať již při práci u pracovního stolu ve třídě, u PC apod. Tato metoda je více využívána u žáků s těžším mentálním postižením v rámci relaxace. Polohování se stalo nedílnou součástí současné pedagogické praxe. Polohování patří k základním metodám vycházejícím z oblasti léčebné složky ucelené rehabilitace, jehož tvoří nedílnou součást.

*Snoezelen* je využíván v praxi ke zklidnění , relaxaci a zároveň napomáhá i rozvoji komunikace verbální, ale především neverbální. Využívání této metody uvedla téměř polovina dotazovaných. Pomocí snoezelenu dochází k zapojování a simulování základních smyslů. Velký přínos vidím v tom, že u žáků, u nichž se projevuje některé z forem rizikového chování (např. agresivita), využívá se snoezelenu nejen ke zklidnění, ale i schopnosti adaptace a socializace tohoto žáka. Velkým přínosem pro žáky s mentálním postižením je to, že je podporována kognitivní a emociální složka osobnosti. Zvyšuje pozornost a eliminuje nesoustředěnost a přináší žákům nové prožitky a zkušenosti. *Míčková automasáž* patří do skupiny speciálních metod. Masáž molitanovým míčkem kterou si dítě dle instrukcí učitelky nebo terapeuta provádí samo, je-li toho dítě schopno. Součástí této metody je i poslech relaxační hudby. Program zahrnuje 20 bodů a týká se 6 oblastí lidského těla. (1. Temeno, hlava, ucho a obličej. 2. Šíje. 3.Hrudník. 4. Ruka, paže, rameno. 5. chodidla a dolní končetiny. 6. Záda.) Prostřednictvím aktivních bodů na těle dochází k pozitivnímu vlivu na funkci jednotlivých orgánů, psychickému uvolnění a celkové pohodě jedince. U této metody je důležitá vhodná a přiměřená motivace dítěte a po ukončení masáže závěrečná relaxace.

Základem optimalizace průběhu edukačního procesu dětí s mentálním postižením je zajištění jejich vhodné polohy pro školní práci prostřednictvím polohování.

*Orofaciální regulační terapie* používá v edukačním procesu více než čtvrtina respondentů. Tato technika tvoří jednu z částí konceptu Castillo Morallese. Při aplikování této techniky jsou využívány dotyk, hlazení, tah, tlak a vibrace. Primárně je metoda zaměřena na funkce související s příjmem potravy. Napomáhá i k rozvoji funkcí v oblasti mimiky, dýchání a fonace.

*Bobath koncept* je v praxi užíván v rámci terapie poruch centrální hybnosti. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že tento koncept využívá ve své práci zhruba čtvrtina dotazovaných. Působením této techniky dochází k pozitivnímu ovlivňování patologického tonusu jednice s postižením, která mu usnadňuje provedení pohybu co nejsprávněji a nejsnadněji. Veškerá terapie je prováděna v rámci funkční situace, tj. při krmení, oblékání, hře, vzdělávání.

U této skupiny jsem zahrнула kolonku Jiné, kde měli respondenti možnost doplnit další metody, které využívají při práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením ve své praxi. Pět respondentů uvedlo, že využívají i další podpůrné a rehabilitační metody ve své práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením. Mezi tyto metody respondenti uvedli:

*Trampolining*, což je moderní přístup v pojetí vnímání vlastní tělesnosti s úzkou vazbou na psychiku. Jde o získávání takových pohybových dovedností, schopností a kompetencí pomocí trampolíny, které jsou využitelné ve všech oblastech života jedince. Tato metoda je zaměřena na rozvoj nervosvalové koordinace, senzomotorických dovedností, prostorové orientace, rytmizace, sociálního vnímání a prožívání. Pohupující se plachta trampolíny má navíc významně stimulační a antistresový účinek. Trampolining není samonosnou reedukační metodou, může však významně obohatit současný rejstřík výukových a učebních strategií.

V důsledku postupující civilizace ubývá přirozeného pohybu. Omezení svalové práce je příčinou únavy, některých emočních, mentálních i sociálních potíží. Při cvičení na trampolíně dochází ke zlepšování kardiovaskulární činnosti a výrazné oxygenaci mozku. Relaxací na trampolíně se odstraňuje napětí a křečovitost, navozuje se pocit radostného prožitku. Podpůrně stimulační efekt pohupující se plachty trampolíny má velký antistresový účinek. *Tramporelaxace* je vhodná pro handicapované jedince s přihlédnutím

k jejich aktuálnímu zdravotnímu stavu, typu postižení a po stanovení odpovídající speciálně pedagogické diagnózy a strategie tramporelaxace. (Kratochvíl, 2012)<sup>131</sup>

Dále *Vojtovu metodu*, která je metodou reflexní lokomoce. Byla vyvinuta v padesátých letech minulého století lékařem a profesorem Václavem Vojtou.

Vojtova metoda, nebo také Vojtův princip, se využívá velmi často při včasném diagnostikování dětí, ale také jako terapeutický postup a možnost léčebné rehabilitace u dětí i dospělých s poruchami nervového a svalového systému.

Již v průběhu prvního roku života mohou být, podle Vojty, diagnostikovány na základě pozorování motorického vývoje jedince poruchy v neuromuskulární oblasti. Podstatou této metody je působení na centrální nervovou soustavu skrze provokovaná svalová cvičení, polohy a aktivace reflexů celého těla. Cíleným vyvoláním reflexního plazení a otáčení za pomoci dráždění jednotlivých nebo kombinovaných zón se patologické reakce dítěte převádějí na fyziologické vzpřimovací mechanismy, a rovnovážné reakce se v CNS dostávají z blokády. Dítě se tak dostává dále ve svém neuromotorickém vývoji. Hlavní úlohou je ve všech postupech zachovat globální svalovou souhru celého těla. Pomocí postupů vývojové kineziologie lze diagnostikovat, třídít a léčit pohybové poruchy dítěte.

*Metodu Veroniky Sherborne*, je metoda německé fyzioterapeutky Veroniky Sherborne, která je založena na analýze lidského pohybu. Sherborne vytvořila systém aktivit, které stimulují vývoj dítěte nejenom po stránce pohybové, ale také emocionální, smyslové a rozumové, a proto mají tyto postupy využití při disharmonickém a opožděném vývoji. Metoda vychází z přirozeného kontaktu rodičů s malými dětmi. Základním předpokladem tohoto konceptu je možnost poznávání vlastní síly dítěte, učení spolupráci a sdílení. Děti jsou určité cviky nabízeny s tím, že je může, podle vlastních nápadů obměňovat, čímž rozvíjíme dětskou spontánnost a kreativitu.

Tato metoda přináší dětem rozvoj sebevědomí a vytváření pozitivních vztahů nejen k sobě samému, ale také k okolí. Dále zlepšení emocionální a fyzické gramotnosti. Zároveň dochází k rozvoji a zlepšení komunikace a výtvarného projevu, zlepšení schopnosti učit se, rozvoji všech kognitivních schopností. Rozvíjí i analyticko-syntetických schopností, myšlení, řešení problémů a dochází i k usnadnění začlenění dítěte se zdravotním postižením, lepší socializaci. (Sherborne, 2006)<sup>132</sup>

---

<sup>131</sup> KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Portál, 2012. 978-80-262-0302-5.

<sup>132</sup> SHERBORNE, V. *Developmental Movement for Children*. 2. vyd. London: Worth Publishing, 2006. ISBN 1-903269-04-0.

*Aquaterapie* je zařazena mezi rehabilitační metody, jejíž prvky mohou využívat pedagogičtí pracovníci v praxi péče o zdravotně postižené žáky ať už jako samostatný či asistovaný pohyb ve vodě s využitím plaveckých a kompenzačních pomůcek. Jedná se o rehabilitační a kondiční plavání, během něhož je kladen důraz na složku kondiční (metodicky naučené a zvládnuté různé plavecké styly) a na složku rehabilitační (zlepšení zdravotního stavu jedince). V rámci individuální práce s dětmi dochází primárně k rozvinutí motorických dovedností dítěte, k uvolnění spastického napětí a aktivaci hypotonických svalových skupin, zvýšení kloubní pohyblivosti a sekundárně i ke zlepšení psychického stavu dítěte.

*Cvičení s overbally* má velkou škálu využití, Mohou se provádět cviky vyrovnávací, protahovací, posilovací, balanční i automobilizační. Velmi často se využívají i k polohování. Cvičení na overballech je prospěšné pro všechny žáky a tudíž i žáky s mentálním postižením. I přesto, že je uvedlo velmi málo respondentů, domnívám se, že je běžně zařazováno do edukačního procesu i u žáků se středně těžkým mentálním postižením.

V poslední části hypotézy jsem předpokládala, že je v rámci **podpůrných a rehabilitačních metod** nejvíce aplikován koncept bazální stimulace. Z výsledků provedené analýzy (viz. tab. č.6 a graf č.6) můžeme se **se 4. část předem stanovené hypotetické teze č. 1 potvrdila.**

Na základě provedené analýzy můžeme konstatovat, že se celkově **hypotetická teze č. 1 potvrdila částečně.** Tato teze obsahovala několik položek. Předpokládala jsem, že mezi nejvíce používané výukové metody budou patřit klasické metody. Tato část hypotetické teze č. 1 se potvrdila. Dále jsem předpokládala, že z komplexních metod bude nejvíce uplatňována individuální výuka. I tato část hypotetické teze se potvrdila. Předpokládala jsem, že v oblasti komunikace bude nejvíce používána metoda globální čtení. V této části se hypotetická teze nepotvrdila. Podle výsledků šetření respondenti nejvíce uplatňují sociální čtení. V této části se hypotetická teze také nepotvrdila. Dalším předpokladem této teze bylo, že v rámci podpůrných a rehabilitačních metod bude nejvíce uplatňován koncept bazální stimulace. Provedené šetření ukázalo, že se tato část hypotetické teze potvrdila.

5/Analýzou dalšího okruhu otázek dostáváme informace ohledně využívání **pomůcek.** Ve vzdělávání žáků s mentálním postižením převládá konkrétní myšlení, mají potíže s vnímáním verbálně přenesené informace. V odborné literatuře se uvádí, že přes 80%



informaci je přenášeno zrakem. (Valenta, Petráš, 2012, s.100)<sup>133</sup>. Učitelé u žáků s mentálním postižením využívají především názoru, snaží se doprovázet mluvní projev demonstrací na obrázcích, modelech, promítnutím filmu apod. Předvádějí a vizualizují instrukce a informace, aby došlo u žáků k pochopení podstaty.

Na základě analýzy lze konstatovat, že v kategorii využívání pomůcek zaznamenáváme nárůst četnosti ve všech sledovaných položkách. Zatím stále přetrvává důležitý aspekt názornosti, jednoduchosti a posloupnosti. Největší skupinu tvoří vlastní výukové materiály (100%), audiovizuální (100%) a ve stejné míře i výukové programy na PC (100%). Didaktické pomůcky jsou využívány (94%) respondenty, stejně jako kompenzační a reedukační pomůcky (94%). O něco méně respondentů využívá pomůcky v rámci sebeobslužných dovedností (82%) a (65%) uvedlo, že uplatňuje v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením pomůcky využívané v rámci speciálněpedagogických terapií. Z výsledků provedeného šetření vyplývá, že nejméně využívanou pomůckou je komunikátor.

**Vlastní výukové materiály** tvoří nejpočetnější skupinu používaných pomůcek u dotazovaných respondentů. Mnoho učitelů používá ve své práci učebnice a pracovní listy. Kromě těchto běžných didaktických pomůcek pracují s řadou vlastních a doplňkových materiálů, které vytváří žákům tzv. „na míru, vychází z potřeb a možností konkrétních žáků s kterými pracuje učitel ve třídě. Tyto materiály a pomůcky zpestřují a obohacují žákům výuku a napomáhají k snadnějšímu uchopení skutečnosti, pojmu, dovednosti apod.

V didaktických postupech v práci s mentálně postiženými mají velký význam pomůcky, které jsou zhotovovány vzhledem k určitému cíli nebo plnění úkolu. Tyto pomůcky respektují specifické zvláštnosti jejich poznávacích procesů. Výběr pomůcky se uskutečňuje podle cíle výchovně-vzdělávací práce a podle specifiky a hloubky postižení. Názornost využíváme ve všech fázích působení, vyhýbáme se předimenzování a přeplnění pomůckami. Velké množství pomůcek může žáka rozptylovat. Pomůcky souvisí se zprostředkováváním přenosu poznatků, jedná se o přímý materiál, kdy žák poznává skutečnost. Názornost napomáhá k porozumění jevů i k zapamatování. Uspořádání pomůcek během vyučování a jejich používání v logickém sledu je pro úspěch výuky velmi důležitý. V zorném poli dítěte by měly být pouze ty materiály, které jsou k dané činnosti nezbytně potřebné, aby dítě nebylo rozptylováno. Na stole by měly být pomůcky seřazeny

---

<sup>133</sup> Valenta, M., Petráš, P. a kol.: *Metodika práce s žákem s mentálním postižením*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2012s.100. ISBN 978-80-244-3311-0

tak, aby vizuálně přispěly k osvětlení zadaného úkolu. Dítě by mělo vědět, kterou pomůcku použije, kam ji má dát při práci a kam ji má odložit po splnění úkolu.

Všichni respondenti uvedli, že ve své práci využívají prostředky *audiovizuální techniky*. Při jejich používání se stávají v rozvoji komunikačních schopností důležitým pomocníkem terapeutů, rodičů i učitelů. Pro žáky s mentálním postižením jsou často i prostředníkem k získání základních komunikačních dovedností. Mezi nejčastěji používanými patří bezesporu audionahrávky CD, DVD apod. Mezi novější nabídky nových pomůcek, které si nacházejí uplatnění ve školním vzdělávání jsou audioknihy. Audiokniha je zvukový záznam nějakého díla nebo přednesu, který je zaznamenaný na zvukových nosičích (audio CD, audiokazeta, CD MP3) nebo v prostředí internetu. Zprostředkovatelem je hlas člověka, který audioknihu načel a médium, kde je uložena. Při poslechu audioknih komunikuje posluchač s dílem pomocí technického zařízení. Může žákům přinášet nový zajímavý prožitek.

Třetí skupinu pomůcek nejvíce využívaných pomůcek dle výsledků provedené analýzy tvoří *výukové pomůcky na PC*. Tyto speciální pomůcky pomáhají žákům v edukačním procesu zajímavou formou a zvyšují efekt reedukace u žáků. edukačním procesu u žáků s mentálním postižením se hojně využívají speciální výukové programy sdružení Petit. Toto sdružení se mimo jiné zaměřuje na speciální výchovně-vzdělávací a diagnostické počítačové programy pro jedince s postižením.

Kromě počítačových programů nabízí i speciální vybavení počítače - speciální klávesnice a velkoplošná tlačítka, které dětem s postižením usnadňují ovládání počítačů apod. Z výukových programů nabízí např. soubory Méd'a a obrázky, Méd'a čte, Méd'a počítá, Altík, Altíkovy úkoly, Brepta, Globální slabikář apod. Počítačové programy mohou být využívány například pro rozvoj řeči, pro výrobu komunikačních tabulek, procvičování konkrétních jevů apod.

Další, o něco méně využívanou a hodnocenou skupinou jsou *komenzační a reedukační pomůcky*. Skupina komenzačních pomůcek je zaměřena na rozvoj náhradních činností, v případech, kde není možná reedukace původní funkce. Reedukační skupina pomůcek je zaměřena především na rozvíjení postižených nebo narušených funkcí a orgánů. Vzhledem k žákům s mentálním postižením, u kterých jsou postiženy všechny složky, jsou pomůcky zaměřené na rozvoj vnímání, jemné motoriky, vizuomotorické koordinace, rozvoj řečových funkcí, myšlení, paměti, pozornosti, manuálních dovedností i usnadňování pohybu.

V rámci běžné třídy se využívají dostupné pomůcky. Mezi oblíbené mezi žáky patří určité balanční chodníčky, které umožňují stimulace rovnovážného ústrojí, plošky nohy i zádového a břišního svalstva a podporují správné držení těla. Dále velké balanční míče, které jsou vhodné k dynamickému posilování zádového a břišního svalstva. A koloběžky, trojkola patří mezi oblíbené, neboť je to určitá modifikace pro ty žáky, kteří neovládají jízdu na kole. Pohyb na koloběžce má kompenzační funkci, neboť umožňuje pohyb i dětem, které neudrží rovnováhu na běžném kole. Při této aktivitě dochází i k posilování svalstva dolních končetin

*Sebeobslužné dovednosti* jsou důležité pro samostatnost a nezávislost každého jedince. Více než třetina respondentů využívá pomůcky v rámci nácviku těchto dovedností ve své praxi. Tyto aktivity úzce souvisí nejen motorickými dovednostmi i úrovní mentálních schopností jedince. Do této skupiny patří oblékání, stravování a hygiena. U jedinců s mentálním postižením se poklesu úrovně v oblasti sebeobsluhy a tím i soběstačnosti odvíjí od stupně a charakteru postižení. Děti se středně těžkou mentální retardací jsou většinou schopné zvládnout běžné návyky a jednoduché dovednosti. I v oblasti sebeobslužných činností a dovedností dochází k opoždění. U mnohých je nezbytný dohled a dopomoc v oblasti soběstačnosti po celý život. V základních školách speciálních těmto žákům z důvodů obtíží při sebeobslužných pomáhají velmi často osobní asistenti. U těžšího forem mentálního postižení jsou na dopomoc odkázáni žáci z velké části. Úroveň sebeobslužných činností je u těchto jedinců výrazně snížena. (Petráš,P.s.266 In Valenta,2012)<sup>134</sup>

*Komunikátory* – jsou užitečné snadno ovladatelné pomůcky pro podporu komunikace s jsou cílené pro nemluvící žáky. Jedná se o technickou pomůcku s hlasovým výstupem. Existuje řada možností, od jednovzkazových, sekvenčních, vícevzkazových až po UKT. UKT jsou moderní typy komunikátorů. Tyto komunikátory jsou postaveny na např. na tabletu iPad Air 32GB (iOS), Lenovo Miix 64GB. Tyto komunikátory obsahují aplikaci GoTalk NOW a další aplikace vhodné pro alternativní a augmentativní komunikaci (AAK), jako jsou například komunikační programy VOXkom, GridPlayer a další aplikace pro rozvoj řeči, nebo smyslové a rozumové výchovy.(Petit). Ve své praxi mám největší zkušenosti s Go Talky.

<sup>134</sup> Valenta, M., Petráš, P. a kol.: *Metodika práce s žákem s mentálním postižením*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2012s.266. ISBN 978-80-244-3311-0

Na základě provedené analýzy dat (viz. tab. č. 7 a graf č.7) můžeme konstatovat, že se **hypotetická teze č. 2 potvrdila částečně**. Předpokládala jsem, že v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením budou nejvíce využívány didaktické a audiovizuální **pomůcky**. Pokud se týče pomůcek audiovizuálních, tak zde se hypotetická teze potvrdila. Didaktické pomůcky jsou využívány u 94% respondentů, takže zde se hypotetická teze zcela nepotvrdila.

6/Významně dochází ke zvyšování používání zvláště v oblasti nových médií. **Informační a komunikační technologie** se od počátku 21. století dostávají intenzivně do popředí v oblasti vzdělávání. Vzdělávání i školy se České republiky se značně proměnily. Jednou z příčin těchto změn může být i rozvoj digitálních technologií do života škol. České školy musí čím dál tím více těžit z integrace digitálních technologií přímo v běžných třídách. Učitelé jsou bezesporu klíčovými aktéry, kteří implementují digitální technologie do školního vzdělávání a kteří mohou realizovat jejich potenciál přímo ve výuce. Strategie digitálního vzdělávání v souladu s prioritami *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020* se zaměřuje na vytvoření vhodných podmínek a nastavení procesů, které povedou k cílům, metodám a formám vzdělávání odpovídajícím současnému stavu poznání, požadavkům společenského života, ovlivněným rozvojem digitálních technologií.<sup>135</sup> V souvislosti s ICT dochází k velkému množství změn zejména v ovlivnění nejen metod, ale také k inovaci didaktické techniky. Do škol se v souvislosti s nákupem ICT dostaly technologie, které učitelé mohou pomoci k větší efektivitě výuky. V této oblasti šetření jsem zaznamenala vysoké procento používání počítače (100%) a audiovizuální techniky (100%). Dále se hojně využívá speciálního vybavení PC techniky (82%). Pozitivně hodnotím využívání tabletu a iPadu (82%) ve prospěch učitelů, kteří více tyto metody v edukačním procesu s těmito žáky využívají, naučili se lépe s těmito nástroji pracovat.

Součástí této baterie otázek bylo i šetření frekvence užívání jednotlivých digitálních technologií. Z analýzy získaných dat vyplývá, že téměř denně je v edukačním procesu nejvíce využíván počítač (100%) a audiovizuální technika (100%). PC se speciálním vybavením uvedlo jen o něco méně respondentů. následně tablet, iPad (82%). Překvapivě

<sup>135</sup> Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. [cit. 2017-05-10]. Dostupné z: [http://www.msmt.cz/uploads/Strategie\\_2020\\_web.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/Strategie_2020_web.pdf)

jsou interaktivní tabule používány mnohem méně. Téměř denně je využívá pouze 59% respondentů.

**Audiovizuální technika** v současné době nabývá stále na větším významu. Tyto prostředky využívají v práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením všichni dotazovaní respondenti. Do této skupiny auditivní a vizuální techniky patří videokamery, videorekordéry, DVD rekordéry, přehrávače, počítačové sestavy, dnes již multimediální. Videokamera má široké uplatnění. Lze ji použít k nahrávání událostí odehrávající se ve škole, na školním výletě, ale také v diagnostickém procesu pro získávání objektivnějšího pohledu. *Vizuální technika* má pro žáky s mentálním postižením obrovský význam, neboť většina informací je přenášena zrakem, Do této skupiny patří zpětné projektory, diaprojektory, dataprojektory. Do oblasti *auditivní techniky* stále patří magnetofony, CD přehrávače. Tyto pomůcky jsou využívány v hodinách hudebně-pohybových, jazykových, logopedických a v hodinách zaměřených na rozvoj verbální komunikace a využívají se jak k záznamu, tak k poslechu. Pořízená zvuková nahrávka aktivuje žáky a nese s sebou i relaxační aspekty.

**Počítač** slouží žákům speciálních škol především jako **prostředek komunikace**. Počítače jsou vynikajícím nástrojem pro práci učitele i žáků, jehož používání v praxi uvedli všichni dotazovaní pedagogové v rámci výzkumného šetření. Nabízí velkou knihovnu zdrojů. Bez počítačů se v současné době neobejde většina praktického učení se přímo ze života, při vyhledávání důležitých informací. (Petty,G.,s.378)<sup>136</sup> S tímto tvrzením se plně ztotožňuji. Počítač se stal každodenní součástí výchovně-vzdělávacího procesu. Podle Shaffera (2006)<sup>137</sup> nám počítače dávají možnost uvažovat o novém rozměru vzdělávání i výchovy. Počítače jsou v dnešní době celkem běžnou součástí vzdělávacího procesu. Ve vzdělávacím procesu si postupně našly své místo i počítačové a didaktické hry (Bartošová, 2008, s.1)<sup>138</sup>. Nespornou výhodou je, že hry umožňují spojení uživatelské zajímavosti, zábavy s prakticky využitelným edukačním obsahem. Počítačové hry se začaly postupně prosazovat do vzdělávacího procesu zhruba od poloviny dvacátého století. Počítačové hry působí jako velmi výrazný motivační stimul, jelikož je atraktivní a zábavný pro děti, pro žáky i pro ostatní uživatele. Počítačové hry jsou flexibilní a adaptovatelné pro

<sup>136</sup> Petty, Geoff. *Moderní vyučování*. Portál, s.r.o., Praha 2013 – vyd. 6, rozš. A přeprac. ISBN: 978-80-262-0367-4

<sup>137</sup> Shaffer, D.W. *How computergames help children learn*. New York : Palgrave Macmillan, 2006. ISBN 978-1-4039-7505-8.

<sup>138</sup> Bartošová, L. *Vzdělávací počítačové hry*. In 6. ročník konference *Alternativní metody výuky sborník příspěvků*. [CD-ROM] Hradec Králové : Gau-deamus, 2008. s.1 ISBN 978-80-7041-454-5

potřeby různých cílových skupin, tedy i pro žáky s mentálním postižením. I když pokládám využívání digitálních technologií v edukačním procesu za velmi přínosné, souhlasím s názorem Dostála (2009)<sup>139</sup>, že žádná moderní technologie nemůže úplně nahradit učitele, neboť role učitele je nezastupitelná.

V edukačním procesu se může monitorovat vývoj určitých oblastí. Největší využití má PC technika, zejména ve spojení s projektořem a interaktivní tabulí. V mnoha případech, což mohu potvrdit z vlastní zkušenosti, vytěsňuje klasickou tabuli i projekční plátno. Vzniká tak ve třídě multimediální centrum, které, se stává základním technickým výukovým standardem pro moderní vyučování. Splňuje veškeré požadavky pro zabezpečení názorného vyučování. Pomocí PC lze využívat veškeré výukové programy, popřípadě zhotovovat či modifikovat programy, které jsou určené pro žáky základních škol nebo pro žáky s lehčími formami postižení. *Interaktivní tabuli* dle sdělení respondentů využívá více než polovina dotazovaných. Na trhu jsou dostupné interaktivní tabule statické, mobilní. Existují i mobilní převaděče (eBeam systém), který slouží k zinteraktivnění bílé tabule. PC lze využít i ke zpracovávání fotografií, videozáznamů. Existuje řada nakladatelství, která poskytují i interaktivní učebnic, některé z nich jsou volně ke stažení na internetu. Novinkou je 3D učebna, která i přes svoji vysokou pořizovací hodnotu, představuje další směr vývoje techniky do škol.

Použití *tabletů* uvádí většina respondentů. Tak jako se rozvíjí všechny oblasti našeho života, tak se tomu je i v edukaci. Hledají se nové edukační metody, které přinášejí i nutné inovace postupů v edukaci, jeví se nové technologie jako výchovný prvek. Výzkumy potvrzují, že obecně platí, že učitelé velmi pozitivně hodnotí používání iPadů u žáků se speciálními potřebami, tedy i u žáků s mentálním postižením, Má pozitivní vliv na rozvoj všech kognitivních funkcí žáka a dochází i ke zvyšování gramotnosti jazykové, matematické i komunikační. Je prokázána zvýšená motivace žáků při práci s iPadem. Vývoj v oblasti počítačové techniky je velmi rychlý a po zavedení dotykového displeje k počítači přichází v roce 2010 Apple s novinkou iPadem. Vytvořil tablet, který si velmi rychle našel uplatnění i ve školách. Velkou výhodou iPadu je, že je vysoce přenosný, má dotykový displej a intuitivní ovládání, aby toto zařízení mohlo být využíváno širokou sítí uživatelů, včetně jedinců s mentálním postižením. Tablet má vestavěný fotoaparát a kameru, takže si žáci mohou pořídit jakoukoli fotografii nebo videozáznam vlastního

---

<sup>139</sup> Dostál, J. Výukový software a počítačové hry - nástroje moderního vzdělávání. *Journal of Technology and Information Education*. 2009, Olo-mouc : Univerzita Palackého, roč. 1, č. 1. ISSN 1803-537X.

výkonu. Zpočátku byly využívány pro jedince s autismem, ale i u žáků s mentálním postižením si našel nezastupitelné místo. iPad je alternativou pro žáky s problémy řeči, s motorickými problémy. iPad se stává významnou terapeutickou a motivační pomůckou nejen v rozvoji komunikačních schopností handicapovaných jedinců. Práce s iPadem vyžaduje zapojení všech smyslů ( sluch, zrak, hmat i koordinace pohybu rukou). Velká část aplikací umí mluvit i komunikovat s dítětem. Bezprostřední nahrávka a její okamžitá reprodukce výrazně pomáhá zlepšovat sebekontrolu mluveného projevu. Formou nejrůznějších interaktivních a didaktických her tak děti nejen lépe a rychleji vstřebávají nové poznatky, ale jsou i podstatně více motivovány. iPad postupně rozšiřuje nabídku aplikací, které jsou vyvinuty přímo pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, tudíž i pro žáky s mentálním postižením. Zajímavý výzkum provedla Johnson z Curtin university (2013), která provedla analýzu využívání tabletů na základní škole u žáků se speciálními potřebami. Závěry analýzy vypovídají jednoznačně ve prospěch používání iPadů v edukačním procesu u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. I když jen 2/3 respondentů uvedlo, že používají iPady denně, ostatní téměř každý den a také jednou týdně. I jsem ve své hypotéze předpokládala, že v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji nebude iPad 100% využíván denně v edukačním procesu. Využití iPadu je opravdu široké. Žáci kromě výukových programů, didaktických her mohou třeba poslouchat hudbu, což může mít pozitivní vliv a zlepšení poslechových dovedností, nezbytné pro rozvoj čtenářské i komunikační gramotnosti. Přispívá také k rozvoji jemné motoriky, která bývá u jedinců s mentálním postižením také narušena. Ze své praxe mohu říci, že jsem vypožorovala, že žáci mají práci s tabletem velmi rádi. Často mají pocit, že jsou odměňováni, když s ním mohou pracovat. I ti žáci, kteří mají problémy s řízenou činností a je-li využit tablet, pracují mnohem lépe, soustředí se na práci a mnohem snadněji splní zadaný úkol. Zvláště, pokud si za odměnu mohou pracovat s aplikacemi v tabletu dle svého vlastního výběru. V dnešní době jsou iPady ve speciálních školách v České republice, ale ne v každé třídě se rovná počet žáků počtu iPadů. Kromě několika škol, které se zaměřují na využívání tohoto moderního zařízení ve vzdělávacím procesu. Vytvářejí si vlastní výukové programy apod. (ZŠS Poděbrady, iSen). A jsou velkou oporou pro ostatní učitele, kteří chtějí aktivně využívat iPady v edukačním procesu v jednotlivých vyučovacích předmětech. I pro mě je jsou získávané informace již několik let bohatým zdrojem informací. Mnohdy narážíme na to, že pedagogové nemají dostatečné informace a zkušenosti s používáním a plnohodnotným využíváním dostupných moderních digitálních technologií. Další nevýhodou je, že jsou poměrně vysoké pořizovací náklady.

Další nevýhodu spatřuji v tom, že zatím chybí více aplikací přeložených do češtiny nebo pro ni upravených.

*Notebook (laptop)* název pochází z angličtiny a znamená počítač, s kterým lze pracovat na klíně. Je to označení pro přenosný počítač. Z výsledků provedené analýzy vyplývá, že notebook využívá necelá čtvrtina dotazovaných. Notebooky používáme na stejné úlohy jako stolní počítače. Notebooky mají zabudované komponenty, které poskytují srovnatelné funkce jako komponenty stolních počítačů. Notebook používá vlastní typy vnitřních portů, vnější porty jsou stejné jako u stolních počítačů. Komponenty v notebookech jsou miniaturizované.

*Audioknihy* uvedlo ve výzkumném šetření velmi málo respondentů. Domnívám se, že je otázkou času, kdy budou mnohem více uplatňovány nejen ve výchovně-vzdělávacím procesu, ale i v rámci volnočasových aktivit. Audioknihy jsou nahrávky mluveného slova. Obvykle vychází z tištěných materiálů. Můžeme rozlišit dva druhy audioknih – zkrácené a nezkrácené. Nezkrácené jsou doslovně načtené knihy bez jakýchkoli zásahů, zatímco ty zkrácené mají text upravený. Audioknihy mohou být distribuovány v rozličných formátech (gramofonové desky, magnetofonové kazety, CD, digitální formáty jako mp3, Windows Media Audio (.wma) apod.). Trendem je samozřejmě přesun do online prostředí, kde je možné jednotlivé tituly jednoduše stáhnout a uložit si je ve vlastním PC či osobních přenosných zařízeních. Některé audioknihy jsou volně ke stažení, některé jsou placené. (wikipedia) Audioknihy jsou skvělou pomůckou pro děti, které se učí číst – pomáhají rozvíjet porozumění psanému textu, zarputilé nečtenáře a zkrátka všechny, kteří nemají času nazbyt. Šetří nejen naše oči, ale právě i čas, který můžeme strávit jakoukoli jinou činností příjemněnou právě poslechem mluveného slova. Nové technologie podporují volné šíření audioknih, tedy těch, která již nespádají pod autorský zákon.

V této baterii otázek jsem použila otevřenou otázku „Jiné“, kde mohli respondenti uvést další média, která využívají ve své praxi s žáky s mentálním postižením. Respondenti uvedli, že používají *multimediální učebnu*, *vizualizér*, *digitální fotoaparát* a *videokameru*, tedy dostupné prvky ICT (Informační a komunikační technologie).

Digitální *vizualizér* neboli dokumentová kamera je zařízení, které slouží ke snímání plošné předlohy (např. text na papíře, text na folii, fotografie, ...) a následně je převádí do podoby digitální. Připojí-li se vizualizér k počítači, lze obraz z papíru promítnout na další digitální plochy, např. na další monitory nebo interaktivní tabuli. Obraz sejmutý vizualizérem lze v digitální podobě dále upravovat prostřednictvím vhodného softwaru. Ve spojení s



počítačem lze staticky (obrázky) či dynamicky (video) nasnímané předlohy uložit do paměti a následně zpracovávat či zobrazovat.<sup>140</sup>

*Multimediální* učebna je místnost/učebna vybavená moderní audio-videotechnikou, která poskytuje kvalitní výstup z různých zdrojů např. PC, DVD přehrávače, vizualizéru apod. Součástí může být i multimediální přístrojová katedra, ze které jsou centrálně ovládána jednotlivá zařízení. Všechny nejen základní školy v naší republice jsou v dnešní době využívají internet. Internet je běžným vybavením nejen základních škol v České republice. Spojuje stovky milionů počítačů, umožňuje jim vzájemnou komunikaci a přístup do gigantické a chaotické knihovny, jejíž součástí je „světová pavučina“ www (World Wide Web). Materiály na internetu jsou k dispozici většinou zdarma. Pocházejí ze všech koutů světa a poskytují nám je vlády, ministerstva, firmy, různé organizace apod. Určitou nevýhodou tohoto typu učeben je vysoká pořizovací cena. Vzhledem k rychlému vývoji počítačové techniky a technologií, kdy se zdokonalují stávající programy a vznikají nové programy, dále i využívání aplikací vyžaduje stále nové verze apod., což je pro školská zařízení samozřejmě finančně velmi náročné.

Z výsledků provedené analýzy získaných údajů (viz.tab. č.8 a graf č.8) vyplývá, že se **hypotetická teze č. 3 nepotvrdila**. V hypotéze jsem předpokládala jsem, že počítač se speciálním vybavením bude využíván v edukačním procesu u těchto žáků nejvíce. Podle získaných údajů je nejvíce využíván stolní počítač. Počítač se speciálním vybavením využívá ve své práci zhruba ¾ respondentů. Z toho vyplývá, že jeho četnost uplatňování v praxi je poměrně vysoká.

Dílním cílem této hypotézy č.3 mého výzkumu bylo zjištění **frekvence využívání moderních digitálních technologií** v edukačním procesu s žáky se středně těžkým mentálním postižením. S rozvojem technologií vznikla řada přístrojů, které dokáží výrazným způsobem obohatit možnosti výuky.

Na základě provedené analýzy se ukazuje, že v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením je denně využíván počítač a ve stejné míře i audiovizuální technika, a to všemi respondenty. Zhruba o třetinu méně respondentů používá ve své práci denně počítač se speciálním vybavením například výkonné počítače s větším monitorem (LCD, dotykové monitory), speciální klávesnice (t.MID-BIG) s většími klávesami,

<sup>140</sup> Vizualizér. *WIKIPEDIE: Otevřená encyklopedie* [online]. [cit. 2017-05-23]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Vizualiz%C3%A9r>

speciální myši, velkoplošná externí tlačítka, speciální programy s hlasovými povely a zvuky a také výukové programy, které mohou přejímat různé funkce učební pomůcky. Překvapivě mnohem méně respondentů v této časové frekvenci využívá interaktivní tabuli. Dataprojektor a komunikátor denně využívá jen velmi málo respondentů. Využívání ostatních médií používaných denně nebylo zaznamenáno.

Na základě získaných údajů z výzkumného šetření frekvence využívání vybraných médií jednou za 14 dní označili respondenti za nejčastěji používané interaktivní tabuli a dataprojektor. Méně je využíván tablet nebo iPad a stejný počet respondentů uvedl, že využívá v rámci položky jiné (multimediální učebnu a digitální fotoaparát). Nejméně využívaným médiem je v této časové frekvenci v rámci edukačního procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením využíván notebook.

Co se týče využívání médií v práci s žáky 1x měsíčně, tak nám provedená analýza ukazuje, že mezi nejčastěji používaná média respondenti řadí ve stejné míře počítač se speciálním vybavením, interaktivní tabuli, dataprojektor a audioknihy. Používání ostatních médií v této frekvenci nebylo zaznamenáno.

Z výsledků výzkumného šetření frekvence využívání médií nepravidelně vyplývá, že nejvíce využívaným médiem je počítač se speciálním vybavením. O něco méně respondentů uvádí, že nepravidelně používají v práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením ve stejné míře notebook a v položce jiné (vizualizér a videokameru). Nejméně respondentů v edukačním procesu u těchto žáků využívá nepravidelně interaktivní tabuli, dataprojektor a audioknihy.

Využíváním ICT dochází kvalitativně i kvantitativně k podpoře možnosti vzdělávání u žáků s těžším stupněm postižení. Názornost a rozmanitost výuky, motivace žáků k získávání nových vědomostí a dovedností, stimulace k lepším výkonům, přispívá k tvorbě konkrétních názorných představ, posiluje obrazotvornost, hravou formou napomáhá k procvičování a zapamatování učiva. Využívání digitálních technologií má i významný sociální aspekt a zásadní vliv na rozvoj informační společnosti.

Z výsledků provedené analýzy dat (viz. tab. č. 9 a graf č. 9) můžeme konstatovat, že se můj předpoklad **frekvence** využívání počítačového vybavení je každodenní záležitostí ve vzdělávacím procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením. Z toho vyplývá, že tato **dílní část hypotetické teze č. 3 potvrdila**.

S touto hypotézou souvisí i otázka týkající se využívání tabletů v edukačním procesu u těchto žáků. Předpokládala jsem, že tablety, iPady zatím nebudou běžnou pomůckou

užívanou v základních školách speciálních. Na základě provedené analýzy viz. tab. č. 9 a graf 9) mohu konstatovat, že se **hypotetická teze č. 3 potvrdila**. Z výsledků šetření vyplývá, že ¾ respondentů využívá ve své práci v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením tablet nebo iPad. Toto zjištění potvrzuje, že rozvoj moderních digitálních technologií se stává běžnou součástí dnešních základních škol speciálních.

7/Součástí další hypotézy, kterou pokládám v rámci edukačního procesu u žáků s mentálním postižením za velmi přínosné a důležité, je ověření uplatňování speciálněpedagogických terapií u žáků se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních. Analýzou výzkumného šetření jsou nejen speciálněpedagogické terapie, ale i jejich využívání v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením. V současné době je v oblasti edukace žáků s mentálním postižením využíváno mnoho metod, které mají jak terapeutický, tak z hlediska výchovně-vzdělávacího procesu i podpůrný charakter. V rámci edukace je adekvátnější označení využívání prvků terapií nebo prvků terapeuticko-formativních přístupů. Do analýzy byly zahrnuty nejběžněji používané terapie. Všechny uvedené terapie lze využívat s určitými modifikacemi i u žáků s mentálním postižením. Společným cílem všech prováděných terapií, jejich prvků, které jsou využívány v edukačním procesu u těchto žáků, je, pozitivní ovlivňování emočního prožívání. Využití prvků terapeuticko-formativních přístupů v praxi umožňuje otevření nových způsobů komunikace mezi žáky. Dále dochází ke snižování psychických tenzí, kooperace a vede i k případným odstraněním předsudků. (Valenta, 2003)<sup>141</sup>

Na základě provedené analýzy můžeme konstatovat, že nejčastěji jsou využívány **expresivní terapie** (88%). Tyto terapie jsou postaveny na vyjádření vnitřních pocitů pomocí prostředků, které nám poskytuje umění. Tyto činnosti vycházejí z neverbálních terapeuticko-formativních přístupů, které jsou zaměřeny na psychoterapii.

Nejvíce respondentů uvedlo, že využívá **muzikoterapii** (71%). V rámci této terapie je vysoká aktivita žáka při produkci hudby i jejím vytváření, ať již zpěvem nebo hrou na hudební nástroje či hrou na tělo. Muzikoterapie patří mezi velmi oblíbené a využívané aktivity. Většina škol se během školního roku aktivně podílí na přípravě různých hudebních vystoupení s žáky, na kterých se aktivně žáci podílí a to jak na nácviku, tak na

<sup>141</sup> VALENTA, M.; MÜLLER, O.: *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2

samotné realizaci. *Dramiku* uvádí pouze (29%) respondentů. Arteterapii ve své praxi s žáky s mentálním postižením využívá jen (18%) dotazovaných. *Dramatoterapii* a *biblioterapii* neuvedl v dotazníku žádný z respondentů.

Jak další vysoce hodnocenou a využívanou je ZOO terapie, tj. **terapie s účastí zvířete** (71%). Jedná se o specifickou formu psychoterapie, při níž se využívá jako terapeutický prostředek společenské zvíře. I tato skupinu tvoří několik forem. Z tohoto důvodu jsem provedla analýzu jednotlivých forem této terapie. Mezi nejvyužívanější patří bezesporu **canisterapie** (59%). Tato terapie má velmi pozitivní vliv na všechny složky osobnosti jedince. Pes patří mezi spolehlivé a jisté partnery člověka a je výborným stimulatorem pozitivního emočního naladění. V praxi se většinou využívá jak individuální, tak skupinová forma. U žáků s těžším postižením se dává přednost relaxace a polohování se psem a podněcuje se žák k vlastní aktivní činnosti. Pes má pozitivní účinky v oblasti motivace postiženého žáka. Dochází k rozvíjení rozumových schopností, kognitivních funkcí, sociálních dovedností, sebeobslužných dovedností, komunikačních dovedností i motoriky. Pes napomáhá sblížení se s okolím a zajišťuje pocit ochrany a jistoty a je to kamarád. Pes lásku oplácí, jedinec cítí zpětnou vazbu, že je milován. Pes má kdykoliv čas a tělesný kontakt odpovídá jeho potřebám.(Müller,2005)<sup>142</sup>. Další uvedenou ZOO terapií respondenti uvedli **hipoterapii**(29%). Tato terapie je velmi prospěšná, neboť přenosem pohybových impulzů při chůzi koně dochází k povzbuzování nervového systému jedince. Termín hiporehabilitace zahrnuje veškeré aktivity s využitím koně. Tyto činnosti patří k významné prožitkové aktivitě, která má blahodárné účinky na rozvoj tělesné, duševní i sociální oblasti u žáka, zvláště u žáků se zdravotním postižením. Využívání *felinoterapie* ve své práci neuvedl žádný respondent.

Podle sdělení (53%) respondentů patří mezi využívané i **terapie hrou** a **činnostní a pracovní terapie**. *Terapie hrou* můžeme obecně pokládat za cílevědomé aplikování prostředků hry do edukačního procesu u jedinců s mentálním postižením. Důležité é je vytváření pozitivního ladění sociálního prostředí a motivování dítěte nebo žáka ke hře.

V rámci *pracovní a činnostní terapie* dochází k manipulování s materiálním okolím. Je doporučována jako vhodná terapie u žáků s mentálním postižením. U mladších dětí je využívána dětská hra a u starších se zaměřuje na nácvik praktických dovedností využitelných v rámci z běžného života. I přes určitá specifika v oblasti senzomotoriky,

<sup>142</sup> MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice. Teorie a metodika*. Olomouc: UP, 2005. ISBN 80-244-1075-3

koordinace, pozornosti a psychomotoriky jedinců s mentálním postižením jsou tyto terapie velmi přínosné. Cílem všech činností prováděných v rámci této terapie je zdokonalit nejen senzomotorické schopnosti a motorické dovednosti mentálně postižených žáků, ale i sebeobslužné dovednosti a tím rozvíjet jejich samostatnost. (Bendová, Zíkl, 2011)<sup>143</sup>. Více, než kterákoliv jiná terapeutická metoda, přispívá ergoterapie k integraci a socializaci osob s postižením právě rozvojem pracovních schopností a dovedností, a tím ke zlepšení sociální situace těchto lidí. Pracovní rehabilitace je jednou z nejdůležitějších úkolů moderní speciální pedagogiky. V této baterii otázek jsem respondentům ponechala možnost doplnit výčet speciálněpedagogických terapií.

V položce „Jiné“ mohli respondenti uvést další terapie, které využívají ve své práci s žáky s mentálním postižením v edukačním procesu. Dva respondenti (18%) uvádí, že využívají ještě další speciálněpedagogické terapie, a to *haloterapie* a *aktivní terapii plavání a fyzioterapii*.

Název *haloterapie* vychází z řeckého slova „halos“ = sůl, tedy léčba solí. Jeskyně je vytvořena z krystalů přírodní soli z Mrtvého moře a ze soli kamenné. Je zde ovzduší s vysokou koncentrací mikročástic soli, velké množství jódu a stopových prvků. Příjemné prostředí s měkkým barevným osvětlením a relaxační hudbou. Pobyt v jeskyni je vhodný pro všechny věkové kategorie a působí příznivě na zdraví organismu. Vzduch, který dýcháme, by měl obsahovat alespoň 800 aniontů (záporně nabitých iontů) na centimetr krychlový vzduchu. Záporně ionizovaný vzduch má přitom na tělo a jeho zdraví zásadní vliv. Pobyt v solné jeskyni zlepšuje krevní oběh, zvyšuje mozkovou činnost, zlepšuje paměť a zmírňuje i alergické projevy. Současně zde dochází k celkovému uvolnění a relaxaci, prohlubuje se a zvolňuje dýchání a přináší pocit klidu a úlevy. Tím pomáhá odbourávat stres a únavu.<sup>144</sup>

*Plavání* je jednou z biologicky nejúčinnějších forem tělesné aktivity. Tyto pohybové aktivity sehrávají významnou roli i v rozvoji jedince s mentálním postižením. Ztotožňují se s Havelkou, který zastává názor, že pohyb ve vodě je prostředkem sebevyjádření, prostředkem interakce s materiálním a sociálním prostředím, prostředkem k poznání sebe sama. Podporuje současně všestranný rozvoj svalstva celého těla, včetně svalových skupin,

---

<sup>143</sup> BENDO VÁ, P. ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011.

ISBN 978-80-247-3854-3

<sup>144</sup> Solná jeskyně, Haloterapie. *Lekari-online.cz* [online]. [cit. 2017-05-17]. Dostupné z: <http://www.lekari-online.cz/rehabilitace/zakroky/solna-jeskyne-haloterapie>

kteřé jsou v běžném životě zanedbávány. Plavání ovlivňuje činnost vnitřních orgánů, dochází ke zvyšování látkové přeměny, nároků na dodávku kyslíku, na odstraňování kysličníku uhličitého a přísunu energeticky bohatých látek do svalu. Zvláště je funkčně zatěžován dýchací a oběhový systém. Při systematickém plaveckém výcviku je příznivě ovlivňována i dechová činnost. Plavání u mentálně postižených osob vykazuje zvláštnosti v závislosti na míře a charakteru postižení. Vyžaduje značnou individualizaci celkové strategie i v dílčích přístupech k jednotlivcům i k menším skupinám. Plavání ve vztahu k lokomoci mentálně postiženého člověka představuje z hlediska celkové náročnosti možnou a vzhledem ke svému různorodému zaměření i vhodnou pohybovou aktivitu pro rané i pozdější období života. Schopnost osvojit si komplexní plavecké dovednosti je v závislosti na rozsahu a charakteru zdravotního postižení vždy dlouhodobým procesem. Nejvýznamnějším prostředkem v dosažení cíle je hra. Při výběru činností vycházíme ze zásady aktivního přístupu k pohybu. Aby bylo možné rozvíjet smysl pro pohyb i u mentálně postiženého dítěte, je zapotřebí jej rozvíjet prostřednictvím pohybů, které dítě samo vykonává. Při plaveckém výcviku mentálně postižených je kontakt s vodním prostředím pro mentálně postiženého jedince vždy velmi důležitý. Voda ve všech skupenstvích přináší při manipulaci s ní a při hře řadu smyslových podnětů, které mají důležitý vývojový význam. Pokud se podaří vybavit mentálně postiženého jedince plaveckými dovednostmi, které zaručují bezpečné zvládnutí vodního prostředí a dovednostmi pohybovat se ve vodě, může být funkce plavání v jejich životě velice významná, daleko přesahující rekreační a prožitkový význam koupání, hry s vodou a ve vodě (Havelka, 2011).<sup>145</sup>

*Fyzioterapie* je aktivní nebo pasivní forma cvičení, která probíhá vždy s fyzioterapeutem. Při terapii se vychází z individuálních potřeb žáka. Každá individuální fyzioterapie se přizpůsobuje psychosomatickému stavu žáka a jeho momentálním potřebám. Fyzioterapie využívá dostupných rehabilitačních metod, jejichž cílem je aktivizace, stabilizace a relaxace jedince. Cvičí se proti odporu či se zátěží, zařazuje se protahování. Při cvičení se ovlivňuje kloubní pohyblivost a hluboký stabilizační systém, zapojuje se jemná a hrubá motorika. Součástí jsou i stimulace smyslů, ať zraku, hmatu, sluchu, čichu i chuťi. Cvičení jsou zaměřená na koordinaci, stabilitu, orientaci v prostoru apod. Fyzioterapie využívá i polohování a dechovou gymnastiku. O fyzioterapii se zmiňuje také Müller(2005)<sup>146</sup>, který

---

<sup>145</sup> Archiv závěrečné práce Patrik Havelka FSpS Rig-TV TVS: Význam plavání pro kvalitu života mentálně postižených. *IS.MUNI.CZ: INFORMAČNÍ SYSTÉM MASARYKOVY UNIVERZITY* [online]. 2011 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/238187/fsps\\_r/](https://is.muni.cz/th/238187/fsps_r/)

<sup>146</sup> MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice. Teorie a metodika*. Olomouc: UP,

poukazuje na značný vliv fyzioterapie na rozvoj speciálněpedagogických terapií. Müller vymezuje fyzioterapii jako pomoc člověku při dosahování tělesné a pohybové normality fyzikálně stimulujícími prostředky (masírováním, hlazením, tlaky, držením částí těla, změnami polohy těla, tělesným cvičením apod.).

Na základě provedené analýzy získaných dat (viz. tab. č. 10 a graf č.10) můžeme konstatovat, že se **hypotetická teze č. 4 potvrdila částečně**. Podle sdělení respondentů patří mezi nejvíce využívané **speciálněpedagogické terapie** expresivní terapie a nikoliv mnou předpokládaná ZOO terapie.

V rámci této hypotézy jsem ověřovala část hypotézy č. 4 týkající se nejčastěji uplatňovaných **ZOO terapií**. Na základě provedeného šetření a zpracování dat (viz. tab. č.11 a graf č.11) můžeme konstatovat, že můj předpoklad byl správný. Nejvíce respondentů ve své práci s žáky se středně těžkým mentálním postižením využívá canisterapii a v menším měřítku i hipoterapii. Tato **část hypotetické teze č. 4 se potvrdila**. Dále jsem předpokládala, že z **expresivních** terapií je nejvíce uplatňována v edukačním procesu muzikoterapie a arteterapie. Z výsledků získaných dat (viz. tab. č.12 a graf č. 12) provedeného šetření vyplývá, že z těchto metod je nejvíce využívána muzikoterapie, takže se potvrdila hypotetická teze. Arteterapii využívá zhruba 29% respondentů, takže **v tomto bodu se hypotetická teze č. 4 nepotvrdila**.

Součástí této hypotézy č.4 bylo dílčí šetření **frekvence speciálněpedagogických terapií** na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Respondentům byly nabídnuty možnosti frekvence (1x týdně, 1x za 14 dní, 1x měsíčně a nepravidelně).

Z výsledků analýzy vychází, že mezi nejčastěji využívané speciálněpedagogické terapie v edukačním procesu s žáky s mentálním postižením, které probíhají *1x týdně* je **terapie hrou** (65%). O něco málo respondentů uvádí expresivní terapie (41%) a činnostní a pracovní terapie (30%). Terapie s účastí zvířete je v této frekvenci využívána (24%). 1x týdně využívá (6%) respondentů psychomotorickou terapii.

Frekvence speciálněpedagogických terapií, které jsou uplatňovány v edukačním procesu *1x ze 14 dní* vychází v analýze ve prospěch **terapie s účastí zvířete** (18%), následuje expresivní terapie (12%) a (6%) respondentů uvádí činnostní a psychomotorickou terapii.

Další skupinu tvořily speciálněpedagogické terapie, které respondenti ve své práci s žáky s mentálním postižením využívají *1x měsíčně*. V tomto časovém intervalu je využíváno nejvíce **expresivní terapie a terapie s účastí zvířete** (18%). Činnostní a pracovní terapii uplatňuje každý měsíc (12%) dotazovaných respondentů.

Skupinu frekvencí speciálněpedagogických terapií uzavírá položka, kdy jsou terapie zařazovány do edukačního procesu *nepravidelně*. Podle zpracovaných výsledků většina respondentů uvádí, že využívají výše uvedené terapie nepravidelně. (12%) respondentů uvádí, že nepravidelně uplatňují v práci s žáky s mentálním postižením **terapii s účastí zvířete**, dále **expresivní terapii** a psychomotorickou terapii. Dalších (6%) dotazovaných využívá nepravidelně terapii hrou a činnostní a pracovní terapii.

Z výsledků získaných a zpracovaných dat (viz. tab. č. 13 a graf č. 13) vyplývá, že se tato **část hypotetické teze č. 4 týkající se frekvence speciálněpedagogických terapií** nepotvrdila. Nejčastěji uplatňovanou speciálněpedagogickou terapií je podle respondentů terapie hrou.

V dalším dílčím cíli prováděné analýzy, která je součástí hypotézy č. 4 jsem se zabývala otázkou, **kdo provádí speciálněpedagogické terapie** v rámci edukačního procesu u žáky se středně těžkým mentálním postižením. Terapeutický proces je realizován u jakéhokoli klienta. Má určitý průběh a probíhá v určitém prostředí (materiálním, sociálním, psychickém atd.). Jeho hlavními činiteli jsou terapeut, klient a obsah. Terapeut v terapii zaujímá významné postavení. Primárním zdrojem terapeutovy kvality jsou jeho obecně lidské a odborné předpoklady. Mezi osobnostní charakteristiky terapeutů rozhodně patří empatie, tvořivost, zodpovědnost a důslednost. Neméně důležitá je etika, morální zásady a smysl pro spravedlnost, upřímnost a pravda. Mezi odborné předpoklady patří znalosti a dovednosti týkající se specifik klientů, součinnosti, vztahů a komunikace s klienty, použitelných terapeutických přístupů, možných zdrojů, profesních morálních norem. U dětí musí být terapeut připraven na zvláštnosti související s jejich probíhajícím vývojem (na nečekané změny jednání, emocí, myšlení apod.), na dětské komunikační signály (neverbálního i verbálního charakteru), na neustále přítomnou potřebu bezpečí a lásky a na zvýšený vliv výchovného prostředí. Někdy se mohou objevit i tendence dětí hledat příčiny svých potíží ve svém okolí a ne v sobě.

Z výsledků šetření vyplývá, že nejčastěji jsou vedeny externím pracovníkem (65%). Ve všech oborech, tak i v terapiích existují různé stupně kvalifikace. Canisterapie je prováděna canisterapeutem nebo canisasistentem (dobrovolník nebo profesionál). Canisasistent



dobrovolník může po proškolení, samostatně provozovat aktivity za pomoci psa v prostředí, kde se dokáže snadno dorozumět s klienty a kde mají klienti předvídatelné reakce. Nesmí manipulovat s klientem, znát jeho osobní údaje, diagnózu. Canisasistent profesionál může být fyzioterapeut, zdravotní sestra, sociální pracovník, speciální pedagog. Jejich výhodou je znalost prostředí a klienta, znalost jeho diagnózy nebo anamnézy. Mohou manipulovat k klientem. (Müller, 2014).<sup>147</sup> Proškoleným pracovníkem (29%). Pokud se zabýváme speciálněpedagogickým terapeutickým procesem může vykonávat tyto terapie odborně vzdělaný speciální pedagog, který se stává systematickým studiem terapií a dalším vzděláváním, kompetentní osobou v práci s určitými terapiemi. Kompetence, přístup i vlastní osobnost speciálního pedagoga velmi intenzivně podmiňují charakter terapeutických postupů. Stále větší důraz klademe na odbornou způsobilost a další vzdělávání pedagogů, kteří pracují s jedinci se zdravotním postižením. V moderní speciálněpedagogické praxi dneška je samozřejmostí další vzdělávání speciálních pedagogů. K tomuto vzdělávání patří získávání nutných certifikátů, osvědčení a diplomů, které se vztahují k využívání terapií a terapeutických metod a technik v praxi. Terapeutická kvalifikace a kompetence k užívání konkrétních terapií, jsou nutné nejen pro širší profesní uplatnění speciálních pedagogů, ale také pro zlepšení a zkvalitnění služeb, které nabízíme osobám s postižením. V některých případech odborně vyškolený speciální pedagog, pokud není současně fyzioterapeutem, může využít některých prvků a jejich metod, pod supervizí fyzioterapeuta. Arteterapeutické i muzikoterapeutické metody, techniky a postupy lze v rámci speciálněpedagogické péče využívat pouze po řádném vyškolení, získání certifikátu nebo zaštitění konkrétní osobou či organizací. V České republice již existuje dostatek možností získání osvědčení k terapeutickým činnostem. Nabízí se zde možnosti vysokoškolského studia, doplňkového studia i placených soukromých kurzů. Aktivity s využitím koní, původně nazývané léčebně pedagogicko-psychologické ježdění. Patří mezi metody speciální pedagogiky i sociální práce. Mohou ji provádět osoby se speciálním vzděláním, které prošly speciálním výcvikem, ať je to pedagog, speciální pedagog, apod.

Z analýzy vyplývá, že fyzioterapeutem (18%). Současné pojetí fyzioterapie je komplexní rehabilitační péče se zaměřením na ovlivňování funkčního deficitu a rehabilitačního ošetřovatelství. Cílem rehabilitačního ošetřování je zamezení vzniku sekundárního poškození. Hlavními terapeutickými prostředky jsou polohování, postupná vertikalizace a mobilizace. Mobilizace klienta patří mezi nejdůležitější cíle terapie.

---

<sup>147</sup> MÜLLER, O. Terapie ve speciální pedagogice.. 2014

Prováděním pasivních pohybů se redukuje vývoj spasticity a zamezuje se vývoji kontraktur. Dále se provádí asistovaný pohyb klienta s dopomocí druhé osoby. Provádějí ji terapeuti se speciálním vzděláním, kteří prošli i speciálním výcvikem (fyzioterapeut, ergoterapeut). Mezi speciálněpedagogické terapie, které vyžadují odborného terapeuta – fyzioterapeuta patří i hipoterapie. Tato metoda je součástí fyzioterapie. Mezi zdravotnické obory patří jednoznačně ergoterapie, která se zabývá podporou zdraví a duševní pohody prostřednictvím vhodně zvolené činnosti. Slouží ke zlepšení psychických i somatických funkcí, kvality života i zapojení jedince do společnosti. (Müller, 2014). Všichni terapeuté musí projít speciálním vzděláním i výcvikem v daném oboru. I zde je nezbytné neustálé dozdělávání se a přibližování se potřebám jednotlivých klientů.

Tato výzkumná je součástí hypotézy č. 5. V této části jsem předpokládala, že většinu speciálněpedagogických terapií v rámci edukačního procesu provádí proškolený pracovník školy. Výsledky provedeného šetření a zpracování dat (viz. tab. č. 14 a graf č. 14) ukazují, že se můj předpoklad nepotvrdil. Můžeme konstatovat, že se tato **část týkající se provádění speciálněpedagogických terapií hypotetické teze č. 4 nepotvrdila.**

8/ Jedním z dílčích cílů výzkumného šetření bylo zmapování stavu **zapojování žáků** se středně těžkým mentálním postižením **do mimoškolních aktivit** na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Z výsledků provedené analýzy vyplývá, že všichni žáci (100%) jsou zapojováni do těchto aktivit. Žáci jsou většinou zapojováni v rámci *aktivit pořádaných školou*. Ze své zkušenosti mohu potvrdit, že i my patříme ke škole, kde je uplatňována prožitková pedagogika. Naši žáci jsou pravidelně zapojováni do všech aktivit pořádaných školou. Velmi důležitá je pro nás spolupráce s rodinou, zvláště u žáků s těžšími formami postižení, kdy předem konzultujeme vhodnost a přínos aktivity pro konkrétní žáky. V základních školách speciálních je dopomoc asistenta pedagoga nezbytnou součástí každodenního dne.

Školy a školská zařízení většinou nabízí i odpolední zájmové kroužky pro své žáky. Mezi nejčastěji nabízené volnočasové aktivity patří logopedické, hudební, sportovní, taneční, divadelní nebo výtvarné a rukodělné kroužky. Určité negativum spatřuji v tom, že se žáci pohybují stále ve stejném prostředí. Nemohou navazovat nové kontakty, poznávat nové situace a více se tak začleňovat do běžné společnosti.

Některé základní školy vzdělávající žáky s mentálním postižením mají školní kluby, které mohou tito žáci navštěvovat a účastnit se společných akcí. Například školní klub ZŠ v

Novém Bydžově<sup>148</sup>. Školní klub realizuje výchovně vzdělávací činnost ve výchově mimo vyučování formou odpočinkových, rekreačních a zájmových činností. Činnosti klubu se mohou účastnit i žáci z ostatních škol. Klub je v provozu každý den. Spolupracuje zejména s Domem dětí a mládeže v Novém Bydžově. MŠ, SZŠ a PŠ Hradec Králové a SZŠ Chlumeč nad Cidlinou jsou členy sportovního klubu Integra.<sup>149</sup>

SK Integra organizuje především sportovní aktivity žáků, studentů, klientů či absolventů speciálních škol se vzdělávacími programy pro mentálně postižené. Základním posláním klubu je zapojit mentálně postižené do pravidelné sportovní činnosti dle jejich zaměření a schopností, vybudovat u nich kladný vztah ke sportu, aby se stal jejich celoživotní zálibou. Členy klubu jsou i trenéři, rodiče, dobrovolníci, doprovodné osoby i nehendikepovaní sportovci. Integra Hradec Králové působí v rámci Speciálních škol v Hradci Králové a spolupracuje se Sdružením rodičů při Speciálních školách. Cílem tohoto klubu je podporovat vztah lidí s mentálním postižením ke sportu. Zapojovat sportovce s mentálním postižením do sportovních aktivit s nehendikepovanými sportovci a ukázat co všechno sportovci s mentálním postižením zvládnou.

Několik základních škol speciálních v Královéhradeckém kraji využívá Spolky, které jsou zřízeny při školách. Například ZŠ a MŠ J. Zemana Náchod, ZŠ Dobruška, ZŠ a MŠ Prointepo Hradec Králové.<sup>150</sup> Tyto Spolky jsou sdružení rodičů školy. Jejich cílem je podporovat krátkodobé a dlouhodobé programy zaměřené na prevenci sociálně patologických jevů, vytváření prostoru a podmínek pro mimoškolní aktivity, ať kulturní, zájmové i vzdělávací. Snaží se organizovat a realizovat různé letní i zimní ozdravné pobyty, víkendové rekreační pobyty rodičů s dětmi apod. Bezesporně tyto aktivity jsou pro žáky velkým přínosem.

*Mimoškolní aktivity*, které nejsou pořádány školou se mnohdy konají pod záštitou stacionáře nebo dobrovolných a charitativních organizací, magistrátu a kraje, právě podle zájmu jedince a zachovalých schopností fyzických i psychických. Posláním stacionáře je

---

<sup>148</sup>Školní družina a klub. *Základní škola, Nový Bydžov, Palackého 1240* [online]. 2017 [cit. 2017-05-17]. Dostupné z: <http://www.zspbydzov.cz/skola/skolni-druzina/>

<sup>149</sup> Sk Integra = ne úplně obyčejný oddíl. *INTEGRA Hradec Králové: Děkujeme za podporu!* [online]. 2010 [cit. 2017-05-17]. Dostupné z: <http://www.integra-pinec.cz/o-oddilu/>

<sup>150</sup> SPOLEK. *CENTRUM PROINTEPO: Střední škola, Základní škola a Mateřská škola s.r.o.* [online]. 2017 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.prointepo.org/spolek>

poskytnout osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního, mentálního, tělesného či kombinovaného postižení, potřebnou péči a podporu k rozvoji jejich schopností a dovedností, prostor pro jejich seberealizaci a sociální začlenění. I když prioritou stacionáře je poskytování sociálních služeb, jsou klientům poskytovány i výchovné, vzdělávací, aktivizační i terapeutické činnosti. Snahou těchto zařízení je i zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím. Stacionáře mají nastavenou různou věkovou hranici, takže i žáci základních škol speciálních mohou tyto služby využívat. Pro názornost jsem použila dvě největší zařízení v našem regionu, které mohou využívat i žáci s tímto typem postižení. V Náchodě funguje stacionář Cesta,<sup>151</sup> který je určen osobám ve věku 7 - 56 let, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního, mentálního, tělesného či kombinovaného postižení. Služba je určena uživatelům z celého Královéhradeckého kraje, primárně však uživatelům z Náchodska.

Dalším zařízením v našem regionu je APROPO Jičín.<sup>152</sup> Tato nezisková organizace poskytuje podporu dětem a mladým dospělým s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením. Kromě sociálních služeb nabízí aktivity, které jsou prevencí sociálního vyloučení nabízí i fakultativní služby např. chirofonetiku, canisterapii, hipoterapie, fyzioterapii, plavání, masáže Shiatsu, dramaterapii, keramiku a pobytové akce.

Součástí této položky bylo i zjištění *frekvence zapojování žáků* se středně těžkým mentálním postižením *do mimoškolních aktivit* pořádaných školou. Pozitivní zprávou je, že nejpočetnější skupinu tvoří žáci, kteří se účastní těchto aktivit vždy (47%), dále občas (41%) a pouze s asistentem (12%). Žádný respondent (0%) nevedl, že by se žák nezapojoval do mimoškolních aktivit. Z provedeného šetření vyplývá, že zájmové kroužky, které probíhají ve školách v odpoledních hodinách využívá pravidelně většina žáků. Jen o něco méně žáků využívá nabízené zájmové činnosti občas. A zbývající velmi malý počet žáků využívá mimoškolní aktivity pořádané školou pouze s přítomností asistenta. Základní školy speciální v Královéhradeckém kraji nabízí pestrou škálu volnočasových aktivit, kde se mohou realizovat i žáci se středně těžkým mentálním postižením. Smyslem těchto aktivit je nabídnout i žákům s tímto typem postižení smysluplné naplnění jejich volného času a postupné začleňování do společenského života. Myslím si, že došlo k rozšíření

<sup>151</sup> O NÁS: DOKUMENTY. *STACIONÁŘ CESTA NÁCHOD z.ú.: REGISTR SLUŽEB - Popis realizace poskytované sociální služby – Denní stacionář* [online]. [cit. 2017-05-17].

<sup>152</sup> APROPO JIČÍN: „*Pomáháme, pečujeme, podporujeme děti s postižením a jejich rodiče.*” [online]. [cit. 2017-05-17]. Dostupné z: <http://www.apropojicin.cz/>

nabídky těchto aktivit i pro osoby s mentálním postižením. Samozřejmě, že účast na nabízených aktivitách ovlivňuje mnoho faktorů jako je zapojení rodiny, dostupnost v místě bydliště, odborníky, kteří mají zkušenosti s jedinci s postižením apod. U těchto jedinců je nezbytností neustálé podporování jejich zájmů a motivování. Společným cílem všech, kdo zajišťují tyto aktivity u jedinců s postižením, je umožnit jim aktivně trávit svůj volný čas nejen v dětství, ale i pozdějším věku.

9/ Druhým dílčím cílem zahrnutým do výzkumného šetření byla analýza postoje učitelů k **začleňování žáků** se středně těžkým mentálním postižením **do škol běžného typu**. Z výsledků provedené analýzy dat vyplývá, že více než polovina respondentů spíše nesouhlasí se zapojováním žáků s mentálním postižením do hlavního vzdělávacího proudu (53%). 29% respondentů se vyjádřilo nesouhlasně a uvedli, že rozhodně nesouhlasí se začleňování těchto žáků do hlavního vzdělávacího proudu. Položku spíše ano označilo celkem (12%) respondentů. (6% ) respondentů se k této otázce nevyjádřilo. Položku rozhodně ano neuvedl ani jeden z dotazovaných respondentů.

Většina pedagogů, kteří denně pracují s žáky s mentálním postižením si uvědomuje specifika vzdělávání a potřeb jednotlivých žáků. Učitel vzdělávající tyto žáky má odpovídající vzdělání, které si může neustále rozšiřovat v rámci akreditovaných kurzů a dalšího studia. Základní školy speciální jsou vybaveny potřebnými pomůckami, mohou nabídnout žákům širší využití speciálněpedagogických terapií, technické zajištění apod. Každý člověk potřebuje zažívat pocit úspěchu a učitelé se obávají, že pokud bude žák s tímto typem postižení začleněn v rámci inkluze do běžné školy, tak nebude mít možnost se rozvíjet v takové míře.

V zahraničí se často setkáváme s využíváním příkladů dobré praxe, které napomáhají na cestě hledání optimálního přístupu a postupu v něčem ne příliš známém.<sup>153</sup> O tyto příklady dobré praxe i výstupy těchto výzkumů se opírají mnohé informace o společném vzdělávání žáků s postižením s žáky bez postižení. Cesta společného vzdělávání obou skupin je složitým úkolem nejen pro pedagogy, ale i pro všechny zúčastněné osoby a instituce. V našich podmínkách využíváme nejčastěji příkladů dobré praxe ze zemí, kde je společné

---

<sup>153</sup> PUBLICATIONS: eReports. *EUROPEAN AGENCY: for Special Needs and Inclusive Education* [online]. [cit. 2016-05-10]. Dostupné z: <https://www.european-agency.org/publications/ereports/inclusive-education-and-effective-classroom-practise>

vzdělávání již dlouhodobějším trendem na úrovni inkluze. I v České republice probíhá v současné době velká snaha o společné vzdělávání.

Úspěšná integrace znamená splnění mnoha podmínek, předpokladů a především maximální nasazení všech zúčastněných společně s ochotou učit se ze zkušeností a přijímat nové cesty k řešení každodenních situací. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy i žáci s mentálním postižením se u nás stávají součástí třídních kolektivů. Na některých školách jsou společnému vzdělávání otevřeni více, jinde zatím přetrvávají překážky, ať v oblasti finančního nebo personálního zabezpečení. Podmínky a realizace by neměla směřovat pouze ke zvládnutí školních povinností, ale důraz by měl být kladen na rozvoj osobnosti a kompetencí, které jedinci s postižením mohou výrazně zlepšit kvalitu života a později i přispět k jeho začlenění do společnosti v oblasti soukromého života, společenské účasti apod. Vzdělávání v inkluzivní škole vyžaduje podnětné a tvůrčí školní prostředí, které stimuluje nejschopnější žáky, povzbuzuje méně nadané, chrání a podporuje žáky nejslabší a zajišťuje, aby se každé dítě prostřednictvím výuky přizpůsobené individuálním potřebám optimálně vyvíjelo v souladu s vlastními předpoklady pro vzdělávání.

## 10. Doporučení pro praxi

1/ Technologie dnes zásadním způsobem ovlivňují vzdělávací prostředí. Bez počítačové podpory se dnes téměř žádná výuka úplně neobejde. Ať už se jedná o základní využití specializovaných výukových programů či dostupných internetových zdrojů, nebo o zavadení komplexních kombinovaných výukových prvků pracujících s různými systémy interaktivní výuky. Výsledek je značně ovlivněn schopnostmi učitelů všechny tyto moderní nástroje ovládat a vhodně je ve výuce aplikovat.

Tlak společnosti na využívání multimédií je celosvětovým fenoménem, což s sebou přináší i nutnost vzdělávání nových i současných pedagogů v této problematice. Motivovat učitele k většímu zájmu o nové metody, využívání prostředků, nabízet jim zajímavé kurzy v rámci dalšího vzdělávání. Na základě provedené analýzy zvýšit frekvenci využívání a propojování dostupných nových prvků digitálních technologií.

2/ Genetická metoda podporovaná Jarmilou Vágnerovou mě zaujala a myslím si, že by mohla být jednou z dalších možností zkvalitnění výuky čtení. Věřím, že tato inovativní výuková metoda může pomoci žákům ve zvládnutí čtení. Podmínkou u použití této metody je, že žák zvládá analýzu a syntézu hlásek. Je zatím spíše minoritní metodou. Výhody spatřuji v menší náročnosti, kdy se žáci neučí všechny čtyři formy písmen najednou (velké, malé, tiskací, psací). Výborným motivačním prostředkem je nepochybně fakt, že v celkem krátkém časovém úseku žáci dokáží přečíst jednoduchý nápis. Tato metoda vyžaduje podporu interaktivní tabule. I při využití této metody musíme mít na zřeteli možnosti a schopnosti jednotlivých žáků.

3/ Více zapojovat speciálněpedagogické terapie do edukačního procesu nebo prvky terapií. V současné době každým dnem vzniká nový způsob, jak zkvalitnit žákům výchovu a vzdělávání. Naším společným úkolem je podporovat v žácích kladný přístup ke škole, který není jen o dosahování co nejlepších výsledků, ale i o společných prožitcích, kamarádství a objevování nových věcí. I já jsem se při zpracování této práce dozvěděla mnoho nového a rozšířila jsem svůj rozsah poznání. Byla jsem překvapena, že některé školy neobávají začleňovat do výchovně vzdělávacího procesu nové věci. Ráda se učím nové věci a nabízím je svým žákům jako zpestření našich každodenních školních aktivit. Během studia jsem se seznámila s další terapií. Barevná terapie – aura – soma se řadí k jedné z celostních terapií. Jde o léčbu drahými kameny a minerály, energií rostlin a barevné terapie a věřím, že najde postupem času i širší uplatnění v rámci výchovně-vzdělávacího procesu i u žáků s tímto typem postižení. Vzhledem k tomu, že současná nabídka je opravdu pestrá, musí učitel velmi citlivě zvažovat, kterou metodu, prvky

speciálněpedagogické terapie zvolí. Neustále musí mít na zřeteli, aby to bylo přínosem pro žáka.

4/ Zapojovat žáky s postižením, zvláště se středně těžkým i těžkým mentálním postižením do mimoškolních aktivit pořádaných i jinou organizací než školou. V naší republice existují neziskové společenské, sportovní i kulturní organizace, které nabízí žákům mimoškolní aktivity. Vzhledem ke specifickým obtížím žáků s mentálním postižením, kdy potřebují neustálý dohled a vedení, nebývá jednoduché využívat nabídky těchto veřejných mimoškolních aktivit. Velký úkol v této otázce leží na bedrech rodičů. Pokud mají zájem o to, aby se jejich dítě zapojilo do nějakého sportovního klubu, většinou ho doprovází a zůstává s ním po celou dobu. Ze své zkušenosti vím, že rodiče mají zájem zapojovat své děti s mentálním postižením do běžného života. Docházejí s nimi do knihovny, navštěvují plavecký bazén a zapojují se do společenských akcí pořádaných různými organizacemi. Rodiče se velmi pozitivně vyjadřují o aktivitách, které s žáky pořádáme v odpoledních hodinách v rámci školy. Jako příklad dobré praxe mohu uvést vlastní zkušenost. Již několik let spolupracujeme s běžnou základní školou a podnikáme společné akce. Intaktní žáci si pro žáky s postižením připravili přírodovědný program, pomáhali jim plnit úkoly a překonávat některá úskalí. Uskutečnili jsme několik společných výtvarných dílniček. Paní učitelka z běžné školy učí žáky přemýšlet o těchto žácích, vymýšleli pro nás pexesa a kartičky na matematiku. Uspořádali jsme několik společných vyučovacích hodin v obou školách, kde žáci pracovali ve skupinách a učili se být společně a pomáhat si. I když pracuji v základní škole speciální, naši žáci mají možnost se zapojovat do běžného života. Myslím si, že by podobných aktivit mohlo být v praxi realizováno více. Jsem přesvědčena, že by tato zkušenost mohla být i inspirací pro další zapojování žáků s mentálním postižením do společnosti svých vrstevníků. Věřím, že získané zkušenosti jim v budoucnu usnadní jejich zapojení do společenského života.



## 10. Závěr

Tato práce je zaměřena na vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji. Rigorózní práce je členěna do několika kapitol.

První kapitola teoretické části se věnuje mentální retardaci, definici, etiologii a kategorizaci.

Druhá kapitola se zabývá edukačním procesem žáků s mentálním postižením.

Do třetí kapitoly jsem zahrнула klasické i alternativní výukové metody. Dále metody zaměřené na komunikaci a pedagogické a rehabilitační metody, které jsou uplatňovány

Čtvrtá kapitola popisuje využívané pomůcky u žáků se středně těžkým mentálním postižením v rámci vzdělávacího procesu na základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji.

V páté kapitole se zaměřuji na moderní prvky digitálních technologií a jejich frekvenci využívání v edukačním procesu u žáků se středně těžkým mentálním postižením v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji.

Šestá kapitola popisuje speciálněpedagogické terapie uplatňované v rámci vzdělávacího procesu u žáků s mentálním postižením. Součástí této kapitoly je vymezení pojmu terapie, terapeut a charakteristika jednotlivých terapií využívaných v edukačním procesu. Do této kapitoly jsem zahrнула frekvenci používání a začlenila jsem i kdo tyto speciálněpedagogické terapie v základních školách speciálních v Královéhradeckém kraji provádí.

V sedmé kapitole jsem nastínila současný trend školství - inkluzi. Součástí této kapitoly jsou hodnoty, principy a vzdělávací programy inkluze v České republice.

Osmá kapitola se věnuje výzkumnému šetření – samotnému výzkumu, který byl realizován prostřednictvím dotazníku a jeho vyhodnocení. Dotazník jsem předkládala v základních školách speciálních, které vzdělávají žáky se středně těžkým mentálním postižením v Královéhradeckém kraji.

Potřeba učit se má pro každého člověka celoživotní význam. Současná speciální pedagogika se již delší dobu snaží odklonit od původního medicínského paradigmatu a obrací svou pozornost k hodnotám, jako jsou lidská práva, seberealizace, inkluze, kvalita života, vzdělanost atd. Hlavním cílem nejen speciálních pedagogů je postarat se o co

největší možný rozvoj člověka s postižením, a to ve všech oblastech podílejících se na utváření a formování jeho života.

Ani v současné moderní společnosti není situace ve vzdělávání osob s mentálním postižením zdaleka bezproblémová. Ačkoliv se situace v posledních několika letech zlepšila, stále narážíme na určité problémy – např. dostatek finančních prostředků na vhodné prostorové a technické vybavení škol, dostatečné zajištění pedagogických pracovníků, kompenzační pomůcky i možnost využití vhodných speciálněpedagogických terapií.

Díky studiu odborných publikací jsem si rozšířila povědomí i inovativních výukových metodách. Současná nabídka je opravdu pestrá a výběr výukových metod klasických, alternativních nebo podpůrných závisí na pedagogovi a jeho erudovanosti, aby správně zvolil výukovou metodu. Často dochází k prolínání jednotlivých metod a některé metody jsou využitelné v práci s žáky s mentálním postižením pouze po předchozí modifikaci metody. Narůstající nabídka metod vede ke zkvalitňování vzdělávacího procesu i u žáků s tímto postižením. Za velmi důležité pokládám propojení s praktickým životem. Pedagog by vždy měl vědět, kterou metodu má zvolit vzhledem k cílům výuky a k rozvoji kompetencí žáků. Měl by být poučen nejen o výhodách, ale také o nevýhodách jednotlivých výukových metod. Měl by být přístupný novým možnostem v edukačním procesu žáků, zavedení a využívání nových pomůcek i prostředků v oblasti digitálních technologií. Nezbytným předpokladem je zájem učitele o svou práci a osobní růst ve svém oboru. Je důležitá podpora školy, nabídka kvalitních a smysluplných vzdělávacích kurzů. Při volbě metod učitelé vychází z potřeb žáků. Nejčastěji využívají ověřené metody. Byla jsem překvapena kolik učitelů kromě běžně doporučených metod, hledá další možnosti, jak zkvalitnit edukační proces žáků s mentálním postižením. Modifikace a aplikování některých metod vyžadují větší náročnost učitele na čas, materiály apod. I přes tyto obtíže tyto metody začleňují do vzdělávání těchto žáků.

Rigorózní práce mi přinesla mnoho zajímavých poznatků. Většina hypotéz v rámci výzkumné analýzy se potvrdila. Zajímalo mě, jaké metody preferují učitelé v základních školách speciálních Královéhradeckého kraje v současnosti. Zda jsou aplikovány i nové inovativní metody a v jaké frekvenci. I při zpracování dotazníkového šetření jsem dohledávala vhodnou literaturu. Existuje mnoho výkladů výukových metod. Snažila jsem se získat i literaturu dalších autorů, kteří publikovali o této problematice např. Vančová, Zormanová, apod. Při výzkumné části se vyskytl problém s návratností dotazníků. Po další urgenci došlo ke zlepšení. U dvou respondentů jsem zvolila osobní návštěvu. Jedna škola

podmínila spolupráci mou praxí v jejich zařízení. I přes uvedené překážky, jsem získala potřebné množství, aby měl výzkum určitou vypovídající hodnotu. Jsem si vědoma, že získané údaje z výzkumného šetření v době zpracování již nemusí být stoprocentně aktuální. Některé z uvedených metod využívám ve své každodenní práci s žáky s mentálním postižením. Jak jsem zjistila provedeným šetřením, já i další učitelé preferujeme metody, které vedou žáky vlastní tvořivosti, rozvíjí osobnost a zlepšují vztahy v třídním kolektivu. Tyto metody vnášejí nový vztah interakce mezi učitelem a žákem a přispívají k lepší atmosféře ve třídě a ke kladnému formování osobnosti žáků. Můžeme konstatovat, že klasické i aktivizující metody mají ve výuce své místo. Společně se doplňují a tím vytvářejí výuku působivější a zábavnější a pomáhají k nabytí znalostí zajímavou a hravou formou.

Dítěti s mentálním postižením musí být vytvořen prostor pro aktivní zapojení se do průběhu edukačního procesu, pro vyjádření svých názorů a zájmů. Musí mít možnost klást dotazy a reflektovat na ně, mít možnost výběru činností v rámci edukačních situací, možnost kooperace s vrstevníky a plnohodnotného a zapojení se do komunikace s nimi. Komunikace je základním předpokladem pro uplatnění člověka ve společnosti. U jedinců s mentálním postižením bývá často narušena. Využívané systémy AAK umožňují jedincům s narušenou komunikační schopností rozvíjet vlastní komunikační potenciál a aktivně se zapojit do života. V rámci edukačního procesu dětí s mentálním postižením je třeba zajistit funkční komunikaci.

Rozvíjející se společnost postupuje velmi rychlým tempem ve všech vědeckých oborech. Stejně jako v jiných oblastech, tak i ve speciálním školství stále více zasahuje rychlý vývoj digitální techniky, a tím stoupají požadavky na digitální či počítačovou gramotnost. Informační a komunikační technologie (ICT) mají nezastupitelnou roli i ve vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením, zvláště v oblasti pomůcek kompenzačních a reedukačních. Mnohé z nich usnadňují komunikaci jedince se širokou společností, umožňující mu lépe zvládat každodenní Média jsou pro všechny žáky velmi atraktivním a silně motivujícím prvkem. Velkou výhodou je v dnešní době možnost připojení tabletů, iPadů apod. Tablety jsou vysoce přenosné a tak je mohou mít žáci před sebou na stole a pracovat samostatně v rámci individuální reedukační péče. Využíváním ICT dochází kvalitativně i kvantitativně k podpoře možnosti vzdělávání žáků s těžším stupněm postižení. Názornost a rozmanitost výuky, motivace žáků k získávání nových vědomostí a dovedností, stimulace k lepším výkonům, přispívá k tvorbě konkrétních

názorných představ, posiluje obrazotvornost, hravou formou napomáhá k procvičování a zapamatování učiva. Výukové programy mohou přejímat různé funkce učební pomůcky.

Terapie přináší alternativní metody a další možnosti rozvoje i pro děti s mentálním postižením. Ty mohou podpořit psychomotorický vývoj dítěte a usnadnit tak jeho adaptaci, socializaci a zlepšit kvalitu života jedince. Využití prvků terapeuticko-formativních přístupů v praxi umožňuje otevření nových způsobů komunikace mezi žáky intaktními a žáky. Společným cílem všech terapeuticko-formativních přístupů, jejich prvků, které jsou využívány v rámci edukačního procesu u dětí s mentálním postižením, je pozitivní ovlivnění jejich emočního prožívání a jejich chování individuálně a společensky přijatelným směrem, vytváří jim prostor k sebevyjádření, snižuje psychické napětí, navozuje atmosféru důvěry, kooperace a vede k odstranění případných předsudků. Souhrnně můžeme konstatovat, že využití prvků terapeuticko-formativních přístupů, jakož i prvků konceptů a metod, jež primárně vycházejí z oblasti léčebné rehabilitace, patří k moderním trendům v oblasti péče i jedince s mentálním postižením, bez ohledu na to, zda je dítě vzděláváno v prostředí speciální či běžné základní školy. Tyto koncepty, metody, i jejich prvky mají v rámci edukačního procesu zejména facilitační funkci. Využití těchto metod a jejich prvků v pedagogické praxi podporuje rozvoj motorických, sensorických a intelektových funkcí dětí s mentálním postižením a otevírá prostor pro jejich společenskou integraci, případně inkluzi. Inkluzivní vzdělávání je otevřený systém, který respektuje kooperativní vztahy mezi žáky, učiteli i rodiči. Sleduje potřeby všech vzdělávaných žáků.

Vizí moderního vzdělávání je otevřené vzdělávání, které vychází z principu celoživotního učení a směřuje k vybudování otevřeného prostředí. V současném školství se klade nové požadavky na učitele. Třídy mají různorodé složení s různou úrovní schopností i s handicapem. Škola 21. století je „školou pro všechny“, kde se inkluzivní vzdělávání stává určitým standardem současné doby.

Cílem nás všech je spokojený žák, který je vybaven co největším množstvím praktických dovedností a vědomostí, které získal v rámci vzdělávacího procesu a bude je moci uplatnit ve svém dalším životě. Samozřejmě musíme mít stále na mysli zájem, možnosti a schopnosti každého žáka. Osoby s postižením musí během svého života čelit mnoha složitým situacím, překážkám a nelehkým úkolům vyplývajícím z jejich handicapu. Hlavním úkolem nás, speciálních pedagogů je pomáhat jedincům s postižením zvládat základní úkony, běžné situace a usnadnit tak jejich začlenění do společnosti.

## **Resumé**

Předkládaná rigorózní práce se zabývala analýzou procesu vzdělávání u žáků se středně těžkým mentálním postižením na základních školách speciálních. Byla rozdělena do dvou hlavních částí.

V první části teoretické byla popsána východiska mentálního postižení, samotného edukačního procesu a jeho jednotlivých složek. Tato část zahrnovala také problematiku legislativního vymezení škol zajišťujících výchovně vzdělávací proces u žáků s mentálním postižením.

Druhá část praktická se věnovala využívání tradičních i inovativních výukových metod, dále metod využívaných v rámci komunikace, podpůrných pedagogických a rehabilitačních metod včetně využívání pomůcek. Součástí praktické části rigorózní práce bylo i využívání moderních prvků digitálních technologií a uplatňování speciálněpedagogických terapií na těchto základních školách. S ohledem k současnému trendu českého školství se část práce dotkal i problematiky zapojování žáků s tímto postižením do mimoškolních aktivit.

## **Summary**

This thesis is devoted to analyzing educational process of pupils with moderate mental disabilities at special primary schools. It is divided into two main parts. In the first part of the theoretical section, bases of mental disability, the educational process itself and its individual components are described. This part also includes the issue of legislative definition of schools providing educational process for pupils with mental disabilities. The second part is devoted to using traditional and innovative teaching methods, methods used in communication, supporting pedagogical and rehabilitation methods, including the use of aids. Part of the practical section of the rigorous work is the use of modern elements of digital technologies and the implementation of special pedagogical therapies at these elementary schools. Taking into account the current trend of Czech education, part of the thesis also outlined the issue of engaging the pupils with this disability in out-of-school activities.

## POUŽITÁ LITERATURA

- BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido. 2007. ISBN 978-80-7315-158-4
- BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al.: *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami VII*. Brno: Masarykova univerzita. 2013. ISBN 978-80-210-6632-8
- BARTOŠOVÁ, L. Vzdělávací počítačové hry. In *6. ročník konference Alternativní metody výuky 2008: sborník příspěvků*. [CD-ROM] Hradec Králové : Gau-deamus, 2008. ISBN 978-80- 7041-454-5
- BENDOVÁ, P. ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3
- BĚLKOVÁ, T. *Zdravotní a léčebné plavání*. Praha: Karolinum, 1994. ISBN 382-172-94
- ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5
- ČÁP, J.; MAREŠ, J.: *Psychologie pro učitele*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-X.
- ČERNÁ, M. a kol.: *Česká psychopedie, speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Karolinum, Praha, 2008. 978-80-246-156-3.
- DOLEJŠÍ, M. *K psychologii mentálně retardovaných*. Praha: Avicenum, 1996
- DOSTÁL, J. Výukový software a počítačové hry - nástroje moderního vzdělávání. *Journal of Technology and Information Education*. 2009, Olo-mouc : Univerzita Palackého, roč. 1, č. 1, s. 24-28. ISSN 1803-537X.
- EDELSBERGER, L. a kol.: *Defektologický slovník*. 3. uprav. vyd. Praha: Nakladatelství H § H, 2000. ISBN 80-86022-76-5.
- GAVORA, P. :*Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno : Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
- HÁJKOVÁ, V., STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247- 3070-7
- CHRÁSKA, M.: *Metody pedagogického výzkumu*. Grada Publishing, a.s., Praha, 2007. ISBN 978-247-1369-4.
- JANKOVSKÝ, J.: *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha : Triton, 2001. ISBN 80-7254-192-7.
- JANOVCOVÁ, Z. *Alternativní a augmentativní komunikace*. Brno: PdF MU, 2003. ISBN 80-210-3204-9

- JESENSKÝ, J. :*Základy komprehensivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2000. ISBN 80-7041-196-1.
- KASÍKOVÁ, H. *Kooperativní učení, kooperativní škola*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-712-1.
- KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1110-9
- KLENKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. et al. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení*. Masarykova univerzita Brno. 2011. ISBN 978-80-210-5731-9
- KREJČOVÁ, V. *Aktuální témata výchovy a vzdělávání ve škole*. Gaudeamus, 2005. ISBN 80-7041-391-3.
- KŘÍŽKOVSKÁ, P. a kol. : *Problematika edukace osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého Olomouc, 2011.
- KUBOVÁ, L. : *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí*. Praha : Tech - Market, 1996. ISBN 80-902134-1-3.: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
- LEČBYCH, M. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 248 s. Monografie. ISBN 978-80-244-2071-4
- MAŇÁK, J.- ŠVEC, V.: *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-039-5
- MAREŠ, J. *Styly učení žáků a studentů*. Praha, Portál: 1998. ISBN 80-7178-246-7.
- MONATOVÁ, L.: *Pedagogika speciální*. Brno : Masarykova univerzita, 1994. ISBN 80-210-1009-6.
- MORALES, Rodolfo Castillo: *Orofaciální regulační terapie*. Portál, Praha 2006
- MATULAY, K.: *Mentálna retardácia*. Martin : Osveta, 1986.
- MICHALÍK, J.; BASLEROVÁ, P.; HANÁK, P. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb, část I*. Olomouc: Univerzita Palackého. 2012. ISBN 978-80-244-3050
- MÜLLER, O.: *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0231-9.
- MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice. Teorie a metodika*. Olomouc: UP, 2005. ISBN 80-244-1075-3
- MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4172-7
- NOVOTNÁ, M.; KREMLIČKOVÁ, M. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha : SPN – pedagogické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85937-60-3.
- OPATŘILOVÁ, D.: *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, Brno 2008.

- OPATŘILOVÁ, D. *Inkluzivní vzdělávání žáků se zdravotním postižením na základní škole. Vzdělávání žáků se speciálním vzdělávacími potřebami*, Sborník z konference. Brno: Paido. 2011. str. 511-521. ISBN 978-80-7315-198-0
- PECINA P., ZORMANOVÁ L. *Metody a formy aktivní práce žáků v teorii a v praxi*. Brno Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, 2009.
- PETTY, G. *Moderní vyučování*. 6. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0367-4
- PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M.: *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno : Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7.
- PIPEKOVÁ, J.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2., rozšířené a přepracované vydání*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD, spol. s.r.o., 2006. ISBN 80-86633-40-3.
- PIPEKOVÁ, J. VÍTKOVÁ, M. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno: Paido, 2001.. ISBN 80-7315-120-0.
- PIPEKOVÁ, J. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením*. Brno:muni PRESS, 2014. 978-80-210-7689-1
- PRŮCHA, J.: *Moderní pedagogika*. Praha : Portál, 1997. ISBN 80-7178-170-3.
- PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J.: *Pedagogický slovník. 2. rozšíř. a přeprac. vyd.* Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-252-1.
- RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol.: *Speciální pedagogika*. Olomouc. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého Olomouc. 2006. 4. vydání. ISBN 80-244-1475-9
- ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. : *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-168-2.
- SHAFFER, D.W. *How computergames help children learn*. New York : Palgrave Macmillan, 2006. ISBN 978-1-4039-7505-8.
- SLOWÍK, J: . *Komunikace s lidmi s postižením*. Portál. Praha 2010. ISBN 978-80-7367- 691-9
- SOVÁK, M.: *Nárys speciální pedagogiky*. 6. dopl. vyd. Praha : SPN, 1986.
- ŠAROUNOVÁ, J. a kol.: *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál 2014. ISBN: 978- 80-262-0716-0
- ŠVARCOVÁ, I.: *Mentální retardace*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.
- ŠVARCOVÁ, I.: *Mentální retardace. 3., aktualizované a přepracované vydání*. Praha Portál 2006. 200 s. ISBN 80-7367-060-7.



VALENTA, M.; PETRÁŠ, P. a kol.: *Metodika práce s žákem s mentálním postižením*. Olomouc. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3311-0.

VALENTA, M.; MÜLLER, O.: *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

VALENTA, M. *Přehled speciální pedagogiky - Rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6

VALENTA, M.; PETRÁŠ, P. a kol.: *Metodika práce s žákem s mentálním postižením*. Olomouc. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3311-0.

VALENTA, M.; MÜLLER, O.: *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

VALENTA, M. – MÜLLER, O. et al. *Psychopedie*. –3. rozšířené a upravené vyd. Praha: Parta 2007. ISBN 978-80-7320-099-2.

VALENTA, M. MICHALÍK, J. LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1

VALENTA, M. – MÜLLER, O. a kol. *Psychopedie*. -5. přepracované a aktualizované vydání- Praha: Parta 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.

VALENTA, Milan. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu mentálního postižení nebo oslabení kognitivního výkonu: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4614-1.

VALENTA, M. *Přehled speciální pedagogiky - Rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6

VAŠEK, Š. *Základy speciální pedagogiky*. Vyoká škola Jana Amose Komenského s.r.o. Praha, 2005. ISBN: 80-86723-13-5

VÍTKOVÁ, M. aj.: *Integrativní speciální pedagogika*. 2. vyd. Brno : Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9..

VÍTKOVÁ, M.: *Podpora vzdělávání dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením I*. Praha : IPPP ČR, 2001.

MRÁZKOVÁ, J., ZAPLETALOVÁ, J. *Metodika pro nastavování podpůrných opatření ve školách ve spolupráci se školskými poradenskými zařízeními*. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2014. ISBN 978-80-7481-085-5

ZORMANOVÁ, L. *Výukové metody v pedagogice: tradiční a inovativní metody, transmisivní a konstruktivistické pojetí výuky, klasifikace výukových metod*. Praha: Grada 2012. ISBN 80-247-4100-8.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Národní program rozvoje vzdělávání v České republice *Bílá kniha*, Ústav pro informace ve vzdělávání– nakladatelství Tauris, 2001, ISBN 80-211-0372-8

Výzkumný ústav pedagogický: *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání základní škola speciální* . Tauris, Praha, 2008, ISBN 978-80-87000-25-0

## Seznam internetových zdrojů

VZDĚLÁVÁNÍ: KONSOLIDOVANÝ TEXT ŠKOLSKÉHO ZÁKONA A DOPROVODNÝ MATERIÁL DLE NOVELY Č. 82/2015 SB. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. 2015 [cit. 2015-05-30]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/konsolidovany-text-skolskeho-zakona-a-doprovodny-material>

O průvodci a úpravách RVP ZV: Doporučení, inspirace a náměty. *Www.rvp.cz: METODICKÝ PORTÁL - inspirace a zkušenosti učitelů* [online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z: <http://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=6433>

RVP pro speciální vzdělávání. *NUV: Národní ústav pro vzdělávání* [online]. [cit. 2017-05-23]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/ramcove-programy-pro-specialni-vzdelavani>

RVP PRO OBOR VZDĚLÁNÍ PRAKTICKÁ ŠKOLA JEDNOLETÁ A DVOULETÁ: Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola jednoletá: RVP PRŠ I.,II.doc. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. Praha, 2012 [cit. 2017-05-01]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/rvp-pro-obor-vzdelani-prakticka-skola-jednoleta-a-dvouleta>

ČÁST TŘETÍ POVINNOST ŠKOLNÍ DOCHÁZKY A ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ: HLAVA I - § 36 Plnění povinnosti školní docházky. *Zakony.centrum.cz: Školský zákon 561/2004 Sb.* [online]. 2015 [cit. 2016-06-06]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/skolsky-zakon/cast-3>

PUBLICATIONS: eReports. *EUROPEAN AGENCY: for Special Needs and Inclusive Education* [online]. [cit. 2016-05-10]. Dostupné z: <https://www.european-agency.org/publications/ereports/inclusive-education-and-effective-classroom-practise>

VZDĚLÁVÁNÍ: PŘÍPRAVNÉ TŘÍDY ZÁKLADNÍCH ŠKOL OD ŠKOLNÍHO ROKU 2017/2018. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. 2017 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/pripravne-tridy-zakladnich-skol-od-skolniho-roku-2017-2018?highlightWords=P%C5%98%C3%8DPRAVN%C3%89+T%C5%98%C3%8DDY>

ČÁST DRUHÁ - PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ: § 34 Organizace předškolního vzdělávání. *Zakony.centrum.cz: Školský zákon 561/2004 Sb.* [online]. 2015 [cit. 2017-05-02]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/skolsky-zakon/cast-2>

ICD - 11 Update. *World Health Organization - Health Data Standards and Informatics* [online]. 2017 [cit. 2017-05-15]. Dostupné z: <http://who.int/classifications/ICD11January2017Newsletter.pdf>

Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Bílá kniha - národní program rozvoje vzdělávání* [online]. Praha: Ústav pro informace o vzdělávání - nakladatelství Tauris, 2001 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol>

MKN Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: ARCHIV I. svazek - Tabelární část. *UZIS ČR: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn-mezinarodni-statisticka-klasifikace-nemoci-pridruzenych-zdravotnich-problemu>

Další pomůcky. *SAAK: SAAK - společnost pro augmentativní a alternativní komunikaci, o.p.s.* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.saak-os.cz/stranka-dalsi-pomucky-32>

About Makaton. *Let's talk Makaton: The Makaton Charity* [online]. 2017 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <https://www.makaton.org/aboutMakaton/>

DOSTÁL, Jiří. Interaktivní tabule - přínos pro vzdělávání. *Česká škola*. Computer Press, 2009. ISSN 1213-6018

Nové didaktické pomůcky a technologie. *FAKULTA PEDAGOGICKÁ ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY V PLZNI: KVD* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://home.zcu.cz/~lukaz/index.html>

Tituly Mentio: Možnosti využití. *MENTIO: Logopedický software a výukové počítačové programy pro děti a dospělé se speciálními vzdělávacími potřebami* [online]. 2017 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <https://www.mentio.cz/#MoznostiVyuziti>

Programy, Pomůcky, Tablety. *PETIT* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.petit-os.cz/komunikatory.php>

Speciální základní školy - seznam speciálních ZŠ v ČR: Základní školy. *ATLAS ŠKOLSTVÍ: ..kam na školu* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.atlasskolstvi.cz/zakladni-skoly?type=specialni-zakladni-skola>

STRATEGIE DIGITÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ DO ROKU 2020: DigiStrategie.pdf. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. MŠMT, 2014 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/34429/>

Solná jeskyně, Haloterapie. *Lekari-online.cz* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.lekari-online.cz/rehabilitace/zakroky/solna-jeskyne-haloterapie>

Archiv závěrečné práce Patrik Havelka FSpS Rig-TV TVS: Význam plavání pro kvalitu života mentálně postižených. *IS.MUNI.CZ: INFORMAČNÍ SYSTÉM MASARYKOVY UNIVERZITY* [online]. 2011 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/238187/fsps\\_r/](https://is.muni.cz/th/238187/fsps_r/)

Speciální školy: Speciální školy - Hradec Králové. *NETFIRMY* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <https://www.netfirms.cz/katalog/vzdelavani-skoly/specialni-skoly/101-hradec-kralove/>

*ŠKOLSKÝ ZÁKON 1.1. 2017: o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. In: . 561/2004 Sb. Dostupné také z: <file:///C:/Users/%C5%BE%C3%A1k/Downloads/skolskyzakon-1.1.2017.pdf>

VYHLÁŠKA Č. 27/2016 SB., O VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI A ŽÁKŮ NADANÝCH: VZDĚLÁVÁNÍ. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. 2016 [cit. 2017-01-20]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi>

Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020. *MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. [cit. 2017-05-10]. Dostupné z: [http://www.msmt.cz/uploads/Strategie\\_2020\\_web.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/Strategie_2020_web.pdf)

ZÁJMOVÉ A NEFORMÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ: děti a mládež. *NÁRODNÍ INSTITUT PRO DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ* [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://znv.nidv.cz/>

AKTIVAČNÍ CENTRA – VZDĚLÁVÁNÍ PRO TĚŽCE ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ: *NÁRODNÍ INSTITUT PRO DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ. MŠMT: MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. Praha, 2014 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/aktivacni-centra-vzdelavani-pro-tezce-zdravotne-postizene>

*Základy speciální pedagogiky I* [online]. [cit. 2013-3-22]. Dostupné z: <http://www.scribd.com/doc/54507099/Marie-Vitkova-Zaklady-specialni-pedagogiky-1>.  
*Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) : Sbirka zákonů* [online]. [cit. 2012-12-22]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolskyzakon?highlightWords=561%2F2004>  
<http://clanky.rvp.cz/clanek/c/S/16661/DITE-S-MENTALNIM-POSTIZENIM-VE-SKOLE-MOZNOSTI-VZDELAVANI-ZAKU-S-MENTALNIM-POSTIZENIM.html/>

ZELENÝ KRUH. *Metody aktivního učení* [online]. ©2006, poslední revize 2006-01-20 [cit. 2014-01-02]. Dostupné z <http://www.zelenykruh.cz/dokumenty/metody-aktivnihouceni-2.pdf>

Zvukové knihy.cz: české pohádky zdarma ke stažení [online]. (c)2008, [cit. 2014-01-03].

DOSTÁL, Jiří. *Časopis pro technickou a informační výchovu: Multimediální, hypertextové a hypermediální učební pomůcky* [online]. 2009, 1(2) [cit. 2017-05-22]. ISSN 1803-537X. Dostupné z: [http://www.jtie.upol.cz/clanky\\_2\\_2009/multimedialni\\_hypertextove\\_a\\_hypermedialni\\_ucební\\_pomucky.pdf](http://www.jtie.upol.cz/clanky_2_2009/multimedialni_hypertextove_a_hypermedialni_ucební_pomucky.pdf)

SPOLEK. *CENTRUM PROINTEPO: Střední škola, Základní škola a Mateřská škola s.r.o.* [online]. 2017 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.prointepo.org/spolek>

O NÁS: DOKUMENTY. *STACIONÁŘ CESTA NÁCHOD z.ú.: REGISTR SLUŽEB - Popis realizace poskytované sociální služby – Denní stacionář* [online]. [cit. 2017-05-22].

*APROPO JIČÍN: „Pomáháme, pečujeme, podporujeme děti s postižením a jejich rodiče.“* [online]. [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.apropojicin.cz/>

Sk Integra = ne úplně obyčejný oddíl. *INTEGRA Hradec Králové: Děkujeme za podporu!* [online]. 2010 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.integra-pinec.cz/o-oddilu/>

Školní družina a klub. *Základní škola, Nový Bydžov, Palackého 1240* [online]. 2017 [cit. 2017-05-22]. Dostupné z: <http://www.zspbydzov.cz/skola/skolni-druzina/>

Příloha č. 1

**Základní školy speciální – Královéhradecký kraj**

Číslo školy	Název školy	Adresa
1 1	Materská škola, Speciální základní škola a Praktická škola	Hradecká 122/31, 500033 Hradec Králové
2 2	Materská škola, základní škola speciální a Praktická škola, s. r. o. Daneta, s. r. o.	Nejedlová 118/80, 500022 Hradec Králové
3 3	Základní škola speciální a Praktická škola, s. r. o.	Hlubínova 145/58, 500020 Hradec Králové
4 4	Základní škola speciální a Praktická škola při fakultní nemocnici	Školní 32B, 500605 Chlumec nad Cidlinou
5 5	Speciální základní škola a Materská škola	Školní 33a 123, 500351 Chlumec nad Cidlinou
6 6	Základní škola speciální a Praktická škola Diakonie ČCE	Komenského 616 540015 Náchod
7 7	Základní škola speciální a Praktická škola	Krásného 616 540020 Úvčlabí
8 8	Speciální základní škola Augustina Bartoše	Nádražní 230 542321 Úvčlabí
9 9	Materská škola, Základní škola a Praktická škola	Mládežnická 329, 542702 Trstinný
10 10	Základní škola se speciálními potřebami učení	Přemyslova 4/79, 544910 Dvůr Králové nad Labem
11 11	Speciální základní škola Augustina Bartoše	Onaštská 115 542322 Úvčlabí
12 12	Základní škola speciální a Praktická škola	Křemetská 485, 542922 Rychnov nad Kněžnou
13 13	Odborné učiliště a Základní škola Sluneční	Hradecká 329, 504917 Hlbočín
14 14	Základní škola Praktická škola	Školní 479, 504401 Jičín
15 15	Základní škola	F. Palackého 1240, 504810 Nový Bydžov
16 16	Základní škola Praktická škola	Palackého 485, 551010 Jaroměř nad Kněžnou
17 17	Základní škola speciální Nona, o.p.s.	Rašínova 313, 540801 Nové Město nad Metují
18 18	Základní škola a Materská škola Josefa Zemana	Jiráskova 461/54, 540801 Náchod
19 19	Základní škola speciální a Materská škola speciální	Krásného 64/509, 554001 Broumov
20	Základní škola	Soudná 12, 506 01 Jičín
21	Základní škola	Komenského 555, 509 01 Nová Paka
22	Základní škola	F. Palackého 1240, 504 01 Nový Bydžov
24	Základní škola speciální	Palackého 142, 551 01 Jaroměř
25	Základní škola	Zelená 153, 552 03 Česká Skalice
26	Základní škola speciální Nona, o.p.s.	Rašínova 313, 549 01 Nové Město nad Metují
27	Střední škola a Základní škola	Husovo nám. 1218, 549 01 Nové Město nad Metují
28	Základní škola a Materská škola Josefa Zemana	Jiráskova 461, 547 01 Náchod
29	Základní škola	Kladská 164, 550 01 Broumov

Vysvětlivky: Oficiální název školy je uveden podle druhu, neodpovídá typu (předmět zkoumání – základní školy speciální)

Příloha č. 3

## DOTAZNÍK

PRO PEDAGOGY VZDĚLÁVAJÍCÍ ŽÁKY SE STŘEDNĚ TĚŽKÝM MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM (dále SMP)

1. **UVEĎTE NÁZEV ZAŘÍZENÍ VČETNĚ ADRESY:**

.....

2. **OZNAČTE, KTERÉ METODY VÝUKY PREFERUJETE U ŽÁKŮ SE SMP:**

a/**KLASICKÉ** (SLOVNÍ, NÁZORNĚ-DEMONSTRAČNÍ, DOVEDNOSTNĚ-PRAKTICKÉ),

b/**AKTIVIZUJÍCÍ** (DISKUSNÍ, HEURISTICKÉ, SITUAČNÍ, INSCEANČNÍ, DIDAKTICKÉ HRY),

c/**KOMPLEXNÍ**(FRONTÁLNÍ, SKUPINOVÁ A KOOPERATIVNÍ, PARTNERSKÁ, INDIVIDUÁLNÍ A INDIVIDUALIZOVANÁ VÝUKA, SAMOSTATNÁ PRÁCE ŽÁKŮ, PROJEKTOVÁ VÝUKA, VÝUKA DRAMATEM, OTEVŘENÉ VYUČOVÁNÍ, UČENÍ V ŽIVOTNÍCH SITUACÍCH, TELEVIZNÍ VÝUKA, VÝUKA PODPOROVANÁ POČÍTAČEM)

JINÉ, uveďte: .....

3. **VYUŽÍVATE PŘI PRÁCI S ŽÁKY SE SMP METODY AAK:.**

ANO NE

POKUD ANO, OZNAČTE: FACILITOVANÁ KOMUNIKACE, BLISS, VOKS, MAKATON, ZNAK DO ŘEČI, PIKTOGRAMY, GLOBÁLNÍ ČTENÍ, SOCIÁLNÍ ČTENÍ, NONVERBÁLNÍ PROSTŘEDKY, KOMUNIKAČNÍ TABULKY  
JINÉ, uveďte: .....

4. **VYUŽÍVATE DALŠÍ PODPŮRNÉ ALTERNATIVNÍ A REHABILITAČNÍ METODY :**

ANO NE





10. **KDO VYKONÁVÁ TERAPIE:**

a/ fyzioterapeut

b/ proškolený pedagog

c/externí terapeut

11. **ÚČASTNÍ SE ŽÁCI SE SMP MIMOŠKOLNÍCH AKTIVIT S OSTATNÍMI ŽÁKY?**

ANO

NE

12. **JAK ČASTO SE ÚČASTNÍ TĚCHTO AKTIVIT:**

a/ vždy

b/ občas

c/ pouze za přítomnosti asistenta

d/ nikdy

13. **JAKÝ JE VÁŠ NÁZOR NA ZAČLEŇOVÁNÍ ŽÁKŮ SE SMP DO ŠKOL BĚŽNÉHO TYPU**

a/ rozhodně ano

b/ spíše ano

c/ spíše ne

d/ rozhodně ne

e/ nevím

vlastní sdělení

.....