



Katalog podpůrných opatření ČÁSTII – pro žáky s mentálním postižením a oslabením kognitivních funkcí

Pracovní verze: 06_014

Určeno: odborná oponentura a veřejná diskuse

© Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, 2014

© Kolektiv autorů, 2014

Úvod

*S pomocí podpůrných opatření se mnozí vzdělávají i mimo školu.
Bez podpůrných opatření nikdo ani ve škole...*

Parafráze známého Komenského výroku uvádějící náš katalog poukazuje na fakt, že již „učitel národů“ v desáté kapitole své *Didaktiky velké* popisuje opatření napomáhající vzdělávání žáků „tupých, tvrdých, vlašných a liknavých či těžkopádných, kteří mohou být napraveni, jen když nejsou vzpurní...“. Potažmo tedy taková opatření, která po čtyřech stoletích my – epigoni Mistra - nazýváme podpůrnými opatřeními pro žáky s mentálním postižením či oslabením kognitivních funkcí (mimořádně – Komenský v námi parafrázovaném výroku jmenoval učebnice a speciální učebnice jsou jedním z podpůrných opatření v katalogu jmenovaných).

Katalog je zaměřen na výčet a stratifikaci podpůrných opatření, která lze indikovat pedagogem běžné školy či dalšími odborníky (speciálními pedagogy, psychology, expresivními terapeuty...) v edukaci žáka se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP). Podpůrná opatření jsou v katalogu rozčleněna podle svého charakteru do 10 věcných kategorií (oblast organizační, metodická, intervenční atd.) a jedné oblasti personálního a organizačního zabezpečení.

Podle vyhlášky MŠMT č. 73/2005 v platném znění se podpůrnými opatřeními rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálněpedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka se zdravotním postižením (§ 1, odst. 3).

Nejvyšší míra podpůrných opatření náleží žákům s těžkým zdravotním postižením, za které jsou považováni žáci s těžkým zrakovým, sluchovým a tělesným postižením, žáci s těžkou poruchou dorozumívacích schopností, žáci hluchoslepi, se souběžným postižením více vadami, s autismem a s těžkým tělesným nebo středně těžkým, těžkým či hlubokým mentálním postižením.

Katalog se v některých svých podpůrných opatřeních odvolává na legislativní oporu, přičemž se snaží i rámcově poukázat na určitou polemickou aplikaci některých norem. Jako příklad může posloužit diskutabilní výklad dvojice speciálních forem vzdělávání žáků dle znění školského zákona – § 41a § 42. V prvním případě se jedná o tzv. individuální vzdělávání žáka (nejčastěji v domácím prostředí za splnění zákonem daných podmínek), v druhém případě jde o vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením.

Zkoumání důvodů k individuálnímu vzdělávání je poměrně složité, a pokud zákonní zástupci doloží vše, co zákon vyžaduje, obvykle jim ředitel školy bez problémů vyhoví. Je ovšem pravdou, že zájem rodiny o formu individuálního vzdělávání může být často v rozporu se zájmy dítěte, a to v případě, kdy rodiče chtějí izolovat dítě od vnějšího prostředí. Rodičemohou mít obavu ze šikany a posměchu dítěte se zdravotním postižením při integraci ve spádové škole a zároveň obavu před „nákazou“ nevhodnými projevy a rituály od žáků se zdravotním postižením při vzdělávání ve speciální škole.

U vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením je zpravidla důvodem volby individuální výuky kombinace těžkých zdravotních postižení vyžadujících vytvoření náročných specifických podmínek ve školním prostředí. Školský zákon uvádí: „*Dítěti s hlubokým mentálním postižením stanoví krajský úřad místně příslušný podle místa trvalého pobytu dítěte se souhlasem zákonného zástupce dítěte takový způsob vzdělávání, který odpovídá duševním a fyzickým možnostem dítěte, a to na základě doporučujícího posouzení odborného lékaře a školského poradenského zařízení. Krajský úřad zároveň zajistí odpovídající pomoc při vzdělávání dítěte, zejména pomoc pedagogickou a metodickou. Dojde-li ke změně duševních a fyzických možností dítěte, krajský úřad způsob vzdělávání odpovídajícím způsobem upraví.*“

O vzdělávání žádají zákonní zástupci, probíhá většinou v domácím prostředí. Znění § 42 školského zákona není zcela jasné. Krajský úřad na základě žádosti zákonných zástupců a doporučení lékaře a školského poradenského zařízení obvykle doporučí vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu vycházejícího ze ŠVP pro ZŠ speciální, díl II.

**Předložená verze představuje pracovní podobu materiálu!
Neprošlo jazykovou úpravou ani technickou redakcí!**

V Olomouci, červen 2014

Kolektiv autorů

1 Vymezení kognitivního oslabení a mentálního postižení

Kapitola je zaměřena na rámcové vymezení mentálního postižení (pro potřeby katalogu pojmem rozumíme mentální retardaci, vývojové postižení inteligence, intelektové postižení) a toho, co je v katalogu označováno jako kognitivní oslabení. Podle stávající legislativy (především školského zákona č. 561/2004 Sb., a prováděcích vyhlášek) spadá mentální postižení do kategorie zdravotního postižení, zatímco kognitivním oslabením (oslabením kognitivních funkcí) zde rozumíme podkategorii zdravotního znevýhodnění.

1.1 Vymezení kognitivního oslabení

Kognice neboli poznávání zahrnuje široké spektrum psychických procesů, které nám umožňují poznávat a porozumět světu, jenž nás obklopuje. Hovoříme-li o kognitivním oslabení, máme zpravidla na mysli jedince, jejichž poznávání je na poněkud nižší úrovni, než bychom od běžného žáka čekali. V tradičním pojetí inteligence bychom řekli, že se jedná o žáka s podprůměrnými rozumovými schopnostmi či tzv. hraničními rozumovými schopnostmi, tedy na hranice mezi průměrem a podprůměrem. Toto je pojetí, kdy porovnáváme výkony žáka s normou, tedy s něčím, co je pokládáno za standard v populaci jeho vrstevníků. Na kognitivní oslabení se můžeme také dívat jako na velmi variabilní profil dílčích deficitů, které se u každého jedince projeví určitým specifickým způsobem a mohou být recipročně doplněny silnými stránkami v některých jiných oblastech poznávání. Někdy se v této souvislosti hovoří o tzv. **deficitech dílčích funkcí** (Sindelar, 2007) nebo o **deficitech kognitivních funkcí** (Feuerstein, Feuerstein, Falik, 2010). Dílčími funkcemi jsou myšleny konkrétní složky kognitivních procesů, v nichž se projevuje oslabení, a to má posléze dopad i na komplexnější procesy myšlení a učení (např. oslabená schopnost sluchové a zrakové analýzy a syntézy, oslabená serialita, oslabená krátkodobá sluchová paměť). Přístup založený na sledování deficitů kognitivních funkcí se dívá na možná oslabení ještě komplexněji a vysoce strukturovaně. Jednotlivé deficity vymezuje na třech úrovních zpracování informací – při jejich příjmu, kdy je s nimi jedinec konfrontován (deficitem může být např. nedostatečná schopnost identifikovat situaci jako problém k řešení nebo nepřesné vnímání), při jejich zpracování (deficitem může být například neschopnost hypotetického myšlení, nedostatečné porovnávání informací, nepřesná práce s pojmovým aparátem) a konečně při jejich prezentaci jedincem, kdy má sdělit či jinak předvést, jak úkol vyřešil (deficitem může být oslabení při verbálním vyjádření řešení, nadměrná impulzivita, řešení úkolu metodou pokus a omyl apod.). V prostředí školy můžeme o kognitivním oslabení hovořit v souvislosti s tzv. **poruchami učení**. Nemáme přitom na mysli tzv. **specifické poruchy učení**, které vedou k oslabení specifické oblasti (např. čtenářských nebo matematických dovedností), ale komplexní oslabení v oblasti učení, které se promítá do práce ve většině vyučovacích předmětů. Vždy je žádoucí vést v patrnosti, že kognitivní funkce lze cíleným tréninkem a podporou jejich rozvoje obohacovat a zdokonalovat. Může být značný rozdíl mezi tím, co vidíme a jak se žák projevuje při samostatné práci, a mezi jeho potenciálem, který lze naplňovat a rozvíjet v interakci s vychovateli a učiteli. Na druhou stranu nedostatek podnětů, komplikované rodinné zázemí, různorodá sociální znevýhodnění nebo rezignace na práci se žákem, který je „slabší“ než ostatní, mohou obtíže zbytečně prohlubovat a snižovat reálné možnosti žáka.

1.2 Vymezení mentálního postižení

Mentální retardaci lze vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s

prenatální, perinatální i časně postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince.

Mentální retardace (volně přeloženo jako zpoždění duševního vývoje) je termín poměrně nejednoznačný a v současnosti vymezovaný značným množstvím definic, jež mají společné zaměření na celkové snížení intelektových schopností jedince a jeho schopnosti adaptace na sociální prostředí. Termín se začal používat v širším měřítku po konferenci WHO v Miláně v roce 1959 a pozvolna nahradil celou řadu relevantních pojmů.

Stupeň mentální retardace je určen na základě posouzení struktury inteligence a schopnosti adaptability (adaptačního chování), orientačně taktéž inteligenčním kvocientem a mírou zvládnání obvyklých sociálně-kulturních nároků na jedince, a to takto:

- Lehká mentální retardace, IQ 50–69, dříve debilita.
- Středně těžká mentální retardace, též střední mentální retardace, IQ 35–49, dříve imbecilita.
- Těžká mentální retardace, IQ 20–35, dříve idioimbecilita, prostá idiocie.
- Hluboká mentální retardace, do 19 IQ, dříve idiocie, vegetativní idiocie.

Termín mentální retardace získal za dobu svého užívání dehonostující zabarvení (ostatně jako celá řada odborných termínů dříve užívaných, např. debilita, imbecilita, idiocie...), proto nastupující mezinárodní klasifikace nemocí a duševních poruch od něho upustily a nahradily ho ekvivalentem **vývojové postižení intelektu** (intellectual developmental disability/disorders) či **postižení intelektu, inteligence** (intellectual disability). Postižení je charakterizováno podstatnými omezeními jak v oblasti intelektových funkcí, tak i v oblasti adaptačního chování, jež se demonstrují v každodenních sociálních a praktických dovednostech, přičemž se stav objevuje do 18. roku věku. Intelektové funkce (označované také jako inteligence) odkazují na obecnou mentální kapacitu, kam patří schopnost učení se, logického myšlení, řešení problémů atd.

Jedním z kritérií měření intelektových funkcí je IQ test. Obecně platí, že skóre 70–75 indikuje omezení intelektových funkcí.

Omezení v oblasti adaptačního chování obsahuje trojici typových schopností:

- pojmové (řeč, literatura, peníze, čas, početní koncept, sebeřízení),
- sociální (interpersonální dovednosti, odpovědnost, řešení sociálních problémů, sebedůvěra, důvěryhodnost, schopnost řídit se pravidly a zákony, nestát se obětí...),
- praktické dovednosti (aktivita denního života jako je sebeobsluha, zaměstnání a profesní dovednosti, využívání dopravních prostředků, bezpečnost, manipulace s penězi, telefonování...).