**MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ**

* trvalé zaostávání vývoje rozumových schopností
* postihuje celou osobnost člověka – duševní, tělesnou, sociální stránku
* odlišný vývoj některých psychických vlastností
* poruchy v adaptačním chování
* příčinou – organické poškození mozku
* MR X demence X pseudooligofrenie

Etiologie vzniku

* prenatální
  + infekce matky během těhotenství, špatná výživa, působení záření a toxických látek, úrazy matky
* perinatální
  + hypoxie plodu, protrahovaný porod
* postnatální
  + infekce novorozence, záněty mozku, úrazy, výživa
* dědičnost, genetické vlivy, rodinné prostředí

Psychopedie

* edukace osob s MR, zkoumání výchovných a vzdělávacích vlivů na tyto osoby
* cíl – dosažení maximálního stupně rozvoje osobnosti s mentálním postižením a jeho integrace do společnosti

Klasifikace inteligence

* IQ 130 a výše značně nadprůměrná
* 129-120 nadprůměrná
* 119-110 mírně nadprůměrná
* 109-90 průměrná
* 89-80 podprůměrná
* 79-70 hraniční inferiorita
* 69 a níže mentální retardace

Klasifikace MR dle 10. revize MKN (WHO) – 1992:

* 69-50 lehká MR
* 49-35 středně těžká MR
* 34-20 těžká MR
* 19 a méně hluboká MR
* jiná MR
* nespecifikovaná MR

Lehká MR

* schopnost užívat řeč účelně v každodenním životě, udržovat konverzaci
* opožděný vývoj řeči
* úplná nezávislost v osobní péči (jídlo, mytí, oblékání, hygiena) X vývoj pomalejší než norma
* potíže při teoretické práci ve škole, manuální práce snadnější
* možnost přidružení autismu, epilepsie, poruch chování, tělesných postižení

Středně těžká MR

* výrazně opožděn rozvoj chápání a užívání řeči, schopnosti sebeobsluhy, zručnosti
* možnost osvojení trivia
* v dospělosti schopnost vykonávat jednoduchou manuální práci při odborném dohledu
* zřídka možný samostatný život
* úroveň rozvoje řeči variabilní (jednoduchá konverzace X nikdy se nerozvine řeč)
* možnost přidružení autismu, tělesných postižení, neurologických onemocnění (hl. epilepsie), psychiatrických onemocnění

Těžká MR

* rozumové schopnosti podstatně sníženy
* většinou značný stupeň poruchy motoriky / jiné přidružené vady
* poznává blízké osoby
* potřeba celoživotní péče
* řeč se nemusí rozvinout

Hluboká MR

* obtížné stanovit přesně IQ
* neschopnost porozumění řeči, zvuky
* nepoznává okolí
* většinou imobilní
* inkontinence
* stereotypní automatické pohyby
* nutná stálá pomoc a dohled
* velmi omezené možnosti výchovy a vzdělávání
* neurologické nebo jiné tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie, postižení zrak. a sluch. vnímání

Downův syndrom

* trisomie 21. chromosomu
* příčinou nízký / vysoký věk matky
* typické rysy: malá hlava, úzká víčka, výrazná kožní řasa ve vnitřním koutku, malá ústa, jazyk často ven z úst, širší krk, 40% -vrozená srdeční vada, končetiny malé a silné, 50% - 1 rýha přes dlaň, slabý svalový tonus, nižší vzrůst, smyslové vady

MOŽNOSTI PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ OSOB S MP

* Význam práce
* základní potřeba jedince, která musí být saturována (X → frustrace)
* charakteristický atribut dospělosti a samostatnosti každého člověka
* ekonomická nezávislost, nezávislost na podpůrných službách a péči okolí
* seberealizace
* pozitivní vliv na postoj společnosti ke zdrav. postiženým
* sociální inkluze

Chráněné dílny

* specifická pracoviště pro občany, kteří mají ztíženou možnost, příp. se nemohou vůbec uplatnit na trhu práce
* poskytují pracovní a společenské uplatnění formou pracovní činnosti
* rozvoj samostatného jednání, zodpovědnosti
* trénink pracovních dovedností, pracovního režimu, práce v kolektivu
* supervizor – hodnotí dosahování stanovených cílů

Podporované zaměstnávání

* služba určená osobám, které hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí; vyžadují dlouhodobou podporu před i po nástupu do práce
* časově omezená služba na dobu 2, příp. 3 let
* personální poradenství, pracovní asistence, zastupování a pomoc při jednání s úřady, doprovázení, atd.
* cíl – získání zaměstnání, zvýšení samostatnosti

SYSTÉM VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ OSOB S MP

* mateřská škola speciální
* **základní škola praktická** 
  + 9 let → základní vzdělání
* **základní škola speciální** 
  + přípravný stupeň + rehabilitační vzd. program
  + 10 let → základy vzdělání
* odborné učiliště
* praktická škola
* individuální integrace
* skupinová integrace

Specifika vzdělávání osob s MP

* potřeba celoživotního vedení
* omezená potřeba zvídavosti
* citová otevřenost, bezprostřednost, výkyvy nálad, euforie, afekty; možná agresivita
* nižší aspirace, hypobulie
* krátkodobá, nestálá pozornost, vyšší unavitelnost
* povrchní vnímání
* infantilnost, konkrétní myšlení, neschopnost abstrakce
* řeč – pasivní x aktivní slovní zásoba
* rychlé zapomínání, mechanická paměť
* profesní, partnerská role není vždy naplněna
* sociální čtení, globální čtení

SYNDROM DEMENCE

* syndrom způsobený organickým postižením mozku
* nevratný proces
* vznik kdykoliv po vytvoření základu poznávacích funkcí (po 2. – 4. roce života) X MR
* stoupá s věkem; značný ve věkové kategorii stárnoucích; nejvíce v populaci nad 60 let
* až 60 % nebývá vůbec diagnostikováno

Symptomatologie

* kognitivní poruchy
* paměť, řeč, pozornost, vnímání, úsudek, myšlení, rozhodování, plánování (exekutivní funkce), chápání souvislostí, učení, orientace v času a prostoru,
* behaviorální poruchy
  + emotivita – zhoršená kontrola afektu, poruchy nálad (deprese, úzkost), oploštělé emoce, emoční labilita, ztráta vyšších citů
  + chování – agrese, agitovanost, hygiena, abulie, pokles zájmů, nevhodné chování na veřejnosti
* funkční poruchy
  + zhoršení schopnosti provádět denní činnosti – sebeobsluha, hygiena, obstarání domácnosti, úrazy; poznávání a používání předmětů, praxie , poruchy spánkového cyklu; IADL

Komunikace s osobou s demencí

* vytvořit vhodné podmínky, redukce rušivých elementů
* nehovořit dětskou řečí, vyhnout se infantilizaci, mluvit jako s dospělým, oslovovat jménem / tituly, zachovat důstojnost!
* nehovořit s více osobami najednou
* v průběhu rozhovoru se držet jednoho tématu
* využití několika kanálů současně – zrak, sluch, hmat, gesta, postoje
* pokud osoba nerozumí, zjednodušit, přeformulovat, používat gesta
* krátké, jednoduché věty, vyjadřovat se co nejjednodušeji
* umožnit osobě reagovat; poslouchat a snažit se pochopit osobu s demencí
* pokud možno používat slova dotyčné osoby
* povzbuzení při jakékoliv činnosti, pochvala
* pojmenovávat, komentovat jakoukoliv činnost
* důležitá neverbální komunikace
* nezvyšovat hlas, mluvit přirozeným tónem
* tón hlasu, mimika, gestikulace by měly odpovídat významu slov