

Terminologická východiska zaměřena na osoby s lehkým mentálním postižením

- Charakteristika mentálního postižení
- **Mentální retardace MR**
(dříve oligofrenie = slabomyslnost)
- Nejednotná terminologie (biologické aspekty - RUBINŠTEJNOVÁ, sociální aspekty - MERCEROVÁ).
- Oligofrenie = slabomyslnost (SOVÁK).
- Multisenzoriální přístup - integrující hledisko medicínské, psychologické, pedagogické i sociální.
- Konference Mezinárodní zdravotnické organizace WHO – Miláno, 1959 – pojem mentální retardace.
- Terminologický speciálně pedagogický slovník vydaný mezinárodní organizací UNESCO v roce 1977, poté 1983 – sjednocující hledisko.
- Definice podávající syntézu všech hledisek (DOLEJŠÍ 1978).
- **Vymezení mentální retardace (MR) – biologické faktory:**
- RUBINŠTEJNOVÁ (1986, s. 40) užívá pojmu **mentální zaostalost**, kterou definuje jako „trvalé porušení poznávací činnosti, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku“.
- SOVÁK (1983) užívá termínu **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 o následek hrubšího poškození mozku, vzácněji o jiné příčiny. Vznik oligofrenie se váže především na období před narozením, takže se nedá vyloučit úloha dědičnosti“.
- **Vymezení mentální retardace (MR) – sociální faktory:**
- Podle MERCEROVÉ má jedinec mentální retardaci, pokud ho takto sociální systém označí. Nejčastěji bývá sociálním systémem škola (Černá a kol., 1995, s. 10-11).
- **Vymezení mentální retardace (MR) – sjednocující hledisko –**
- Terminologickém speciálně pedagogickém slovníku vydaném mezinárodní organizací UNESCO v roce 1977, a poté znovu v roce 1983:
- „Pod heslem mentální retardace se rozumí celkové snížení intelektuálních schopností osobnosti postiženého, které vzniká v průběhu vývoje a je obvykle provázáno 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“.

- **Mentální retardace (Dolejší 1978):**

- *„Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí, postihující jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, tělesné i sociální. Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost, která se projevuje nejnápadněji především v procesu učení. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou omezeny v závislosti na stupni postižení“.*

- *Stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností (schopnosti myslet, učit se, přizpůsobovat se) ⇒ postižení CNS. Jde o stav trvalý, který je:*
 - *vrozený nebo*
 - *částečně získaný (do 2 let života dítěte).*

- **Mentální retardace:**

- V průběhu historie se v definování mentální retardace objevovaly dvě základní charakteristiky, vycházející z diagnostiky mentálního postižení:

- **Významné snížení intelektových schopností (snížené IQ).**

- **Snížení schopnosti adaptace.**

- V definicích objevujících se v literatuře před rokem 1970 byl hlavním kritériem stanovení mentální retardace **stupeň intelektu**. **Schopnost adaptace** vstoupila do definic až v roce 1973. Na základě toho Americká asociace mentální retardace stanovila v roce 1992 následující definici: *„Mentální retardace představuje značné omezení ve funkčnosti. Je charakterizována významným snížením intelektových schopností, existujících souběžně s omezeními ve dvou či více následujících oblastech dovedností: komunikace, sebeobsluha, domácí péče, užití jazyka, sebeovládání, zdraví a bezpečnost, vzdělávání, volný čas a práce. Mentální retardace se objevuje před 18 rokem života“* (Henley, M., Ramsey, R. S., Algozzine, R. F. 2002, s. 52).

- Definici, opírající se o dva základní předpoklady pro stanovení mentální retardace, nalezneme také ve federálním Školském zákoně osob se zdravotním postižením, přijatém Kongresem Spojených států poprvé v roce 1975 (Individuals with Disabilities Education Act – IDEA): *„Mentální retardace představuje významné snížení celkových intelektových schopností, vyskytujících se souběžně s deficitem v adaptačním chování a manifestující se v průběhu vývoje, které nepříznivě ovlivňují vzdělávací proces“* (IDEA 2006).

- V roce 2002 vydala **Americká asociace mentálního a vývojového postižení** doporučení pro definování a klasifikaci mentálního postižení, vycházející z **potřebné podpory**. Tento

přístup představuje odklon od definování mentální retardace na základě sníženého intelektu směrem ke zjištění podpory potřebné pro fungování daného jedince ve škole, doma, ve společnosti a v zaměstnání: „*Mentální retardace je snížená schopnost charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním chování, což se projevuje ve schopnosti myslet v abstraktních pojmech a v sociálních a praktických adaptačních dovednostech*“ (Trask, S. In Heward, W. L. 2003, str. 202)

- **Mentální postižení (AAMR, AAIDD 2010):**
- American Association of Intellectual and Developmental Disabilities (www.aaidd.org)
- **Mentální postižení (intellectual disability)** je charakterizováno významným snížením intelektových funkcí a adaptačního chování, které se projevují v mnoha každodenních sociálních a praktických dovednostech. Toto postižení se objevuje před 18 rokem života. Intelektové funkce se vztahují ke všeobecným psychickým schopnostem, jako je schopnost učit se, usuzovat, řešit problémy a další.
- Snížení intelektových schopností (IQ 70-75).
- Snížení adaptačního chování (pojmové myšlení, sociální dovednosti, praktické dovednosti).
- **Mentální postižení (AAMR, AAIDD 2010):**
- **Snížení adaptačního chování:**
- **pojmové myšlení** = jazykové schopnosti, gramotnost, představy o počtu peněz, o čase, o číslech, sebeovládání.
- **sociální dovednosti** = vztahy mezi lidmi, sociální zodpovědnost, sebevědomí, opatrnost, řešení sociálních problémů, schopnost podřídit se společenským pravidlům, schopnost odolat nástrahám.
- **praktické dovednosti** = sebeobsluha, pracovní dovednosti, péče o zdraví, cestování, denní řád, bezpečnost, manipulace s penězi, používání telefonu.
- *Důraz na potřebnou podporu jedince, zapojení do společnosti, silné stránky, respektování prostředí i jazykové a kulturní rozmanitosti, způsobů chování.*
- **Reflexe definice MP AAIDD v české literatuře:**
- KREJČÍŘOVÁ (in Svoboda ed., Krejčířová, Vágnerová, 2009, s. 400) definuje mentální retardaci jako „závažnou poruchu inteligence trvalého charakteru, jež je podmíněna zejména vnitřními (biologickými) faktory. Vnějšími vlivy může být ovlivněna pouze v rámci biologických limitů. Jde o vrozené nebo časně získané postižení rozumových schopností, které podmiňuje významné omezení adaptivního fungování jedince s postižením v rámci jeho sociálního prostředí. Z tohoto důvodu není možné označit za jedince s mentální retardací například romské dítě s IQ nižším než 70, které není ve své rodině nijak nápadné, plní očekávání rodiny, je samostatné a sociálně obratné“.

- **Intelektové schopnosti:**
- Schopnost učit se z minulé životní situace a přizpůsobovat se novým životním podmínkám a situacím (Švancara 1974).
- Schopnost rozpoznávat vztahy a využívat jich při řešení problémů (Fontana 2003).
- Abstraktní (verbální a symbolické operace), mechanická (praktická), sociální, emoční inteligence.
- Vyjádřením úrovně inteligence je IQ – inteligenční kvocient.
- $IQ = \text{mentální věk} / \text{chronologický věk} \times 100$ (STERN).
- V zahraniční anglické a americké literatuře se můžeme setkat s termíny *mental retardation*, *mental handicap*, *mental disability*, *mental deficiency*, *intellectual disabilities*, *learning disabilities*, *developmental disabilities*, *mental subnormality*.
- V německé literatuře se užívá nejčastěji pojmu *geistige Behinderung* (mentální postižení), což představuje zaostávání za chováním, které je přiměřené danému věku (Pipeková, J. 2006 podle Bacha, H. 1977). Terminologie vychází ze specifických potřeb a podpůrných možností (Suhrweier, H. 2009 podle Bacha 1986).
- Zpráva Světové zdravotnické organizace *Atlas – celosvětové měřítko osob s mentálním postižením (Global Resources for Persons with Intellectual Disabilities)* z roku 2007 uvádí terminologii, vztahující se k osobám s mentálním postižením a její výskyt v rámci 147 zemí vyjádřenou v procentech (schéma 1). Bez ohledu na použitý termín, musí terminologie vycházet ze základních tří kritérií: *významné omezení poznávacích schopností*, *významné omezení adaptačního chování a manifestace těchto příznaků před dospělostí* (WHO 2007)
- M. Henley, R. S. Ramsey a R. F. Algozinne (2002, s. 32 - 33) uvádí, že nejpočetnější skupinu žáků vyžadujících speciální vzdělávací potřeby, tvoří „**žáci s lehkým postižením**“ („*students with mild disabilities*“). Podle autorů patří mezi žáky s lehkým postižením tyto skupiny: *žáci s lehkým mentálním postižením*, *žáci s poruchami učení* a *žáci s poruchami chování a emocí*, přičemž dané označení neznamená, že by tito žáci měli menší (lehčí) problémy, ale že mají potíže v učení, které jim však umožňují vzdělávání v běžné třídě (srov. Boyle, J., Scanlon, D. 2009).
- Definice MR a MP - srovnání
- **MR dle MKN-10:**

- Mentální retardace je 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. Jedinci s mentální retardací mohou být postiženi celou řadou duševních poruch, jejichž prevalence je třikrát až čtyřikrát častější než v běžné populaci. Adaptivní chování je vždy narušeno, ale v chráněném sociálním prostředí s dostupnou podporou nemusí být toto narušení u jedinců s LMR nápadné.
- **MR dle DSM-IV:**
 - Mentální retardace je diagnostikována u jedince s inteligencí sníženou pod arbitrovanou úroveň, a to v době před dosažením dospělosti. Adaptabilita takového jedince je snížena v mnoha oblastech.
 - Diagnostická kritéria MR:
 - Snížení intelektových funkcí (IQ 70 a méně)
 - Souběžný deficit v oblasti adaptability jedince, a to nejméně ve 2 z následujících oblastí: *komunikace, sebeobsluha, život v domácnosti, sociální a interpersonální dovednosti, využití komunitních zdrojů, sebehřízení, funkční (akademické) dovednosti, práce, odpočinek, zdraví, bezpečnost*
 - Začátek poruchy před 18 rokem života.
- **Mentální postižení:**
 - Širší pojem než mentální retardace.
 - Střešní pojem používaný v pedagogické dokumentaci a který orientačně označuje všechny jedince s IQ pod 85 (tj. v pásmu současně chápané mentální retardace s pásmem dříve používaného pojmu slaboduchost).
 - Zdánlivá mentální retardace
 - = **pseudooligofrenie (sociální debilita)**
 - **Nejde** o poškození psychického vývoje vlivem postižení CNS.
 - Získaný stav, často způsobený zanedbaností v důsledku vlivu nevhodného sociálního a výchovného prostředí.
 - Intelligenční kvocient bývá snížen o 10 – 20 bodů.
 - „hraniční pásmo mentální retardace“ či „mentální subnorma“.
- **Přiměřenou a cílenou stimulací lze tento stav zlepšit až odstranit.**
- **Projevy:**

- **opožděný vývoj řeči,**
 - **opožděný vývoj myšlení,**
 - **omezené schopnosti sociální adaptace,**
 - **infantilismus,**
 - **hravost,**
 - **negativismus,**
 - **apatie,**
 - **snížená schopnost zobecňovat,**
 - **myšlení vázané na konkrétní realitu, názorný příklad,**
 - **delší a méně efektivní osvojení učiva,**
 - **preferenze mechanické práce,**
 - **motorika nebývá porušena.**
-
- Pseudooligofrenie
 - MKN-10 - určuje výskyt mentální retardace u jedinců s **IQ nižším než 70**
 - Matulay(1986) - považuje za výrazně podprůměrné (slaboduché) děti, které spadají ještě do širší normy (IQ do 85). Vymezuje také hraniční pásmo mentální retardace (IQ od 85 do 70)
 - Koluchová, Morávek (1990) - uvádí jako průměr IQ od 90 do IQ 110. Jako lehčí podprůměr uvádějí autoři IQ 95-90 a výrazný podprůměr IQ 90-85, který však patří do širší normy a nejde o patologický stav. Pásmo IQ 85-70 označují autoři jako hraniční stav neboli slaboduchost.
 - Trpišovská (1997) - uvádí rozmezí průměrné inteligence IQ 85-115. Autorka dodává, že pro školní prostředí je toto rozmezí příliš široké a za průměrné bývá tedy považováno dítě v pásmu IQ 90-110
-
- Klasifikace mentálního postižení
 - **Systémy klasifikace nemocí či duševních poruch:**
 - **Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů - MKN** (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - ICD)
 - **Diagnostický a statistický manuál duševních poruch - DSM** (Diagnostic and Statistical of Mental Disorders - DSM).
 - **Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví** (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)
-
- **Klasifikace MP podle etiologie.**
 - **Klasifikace MP podle období, kdy MR došlo.**
 - **Klasifikace MP podle typu chování.**
-
- **Systémy klasifikace nemocí či duševních poruch:**

- **Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů, desátá revize – MKN** (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - ICD*)
- V současné době platí desátá revize (MKN – 10, ICD – 10).
- Vydána v roce 1992, s platností od 1.1. 1993.
- Mentální retardace je zařazena v kapitole V: Poruchy duševní a poruchy chování
- Obor Psychiatrie F00-F99.
- Oddíl Mentální retardace **F70-F79**.
- **Kvantitativní hledisko klasifikace mentální retardace!**
- Klasifikace mentálního postižení – MKN-10 (ICD-10)
- **A/ druh postižení**
- F70 – F79 mentální retardace
- **B/stupeň postižení**
- F 70 Lehká mentální retardace
- F 71 Středně těžká mentální retardace
- F 72 Těžká mentální retardace
- F 73 Hluboká mentální retardace
- F 78 Jiná mentální retardace
- F 79 Nespecifikovaná mentální retardace
- **C/ typ postižení (viz klasifikace MP podle typu chování)**
- eretický (nepokojný, dráždivá, instabilní),
- torpidní (apatický, netečný, strnulý)
- nevyhraněný.
- Klasifikace MR MKN-10 (ICD-10) Kvantitativní hledisko:
- Klasifikace MR
- Kvalitativní hledisko:
- **Intelligenční kvocient (IQ) je ovlivňován neintelektovými jevy:**
- adaptace, neklid,
- zájem,
- zvědavost, aktivace, osobní tempo,
- pozornost, paměť,
- schopnost nápodoby,
- schopnost motivace,
- řečový projev,
- emoční stabilita,
- preferovaný způsob řešení problémů.
- **Dané faktory vyjadřují míru využitelnosti zachované inteligence.**

- Klasifikace mentálního postižení
- **Systémy klasifikace nemocí či duševních poruch:**
- **Diagnostický a statistický manuál duševních poruch - DSM** (Diagnostic and Statistical of Mental Disorders - DSM).
- Klasifikace duševních poruch užívaná ve Spojených státech.
- DSM vydává Americkou psychiatrickou asociací (APA).
- V současné době platí čtvrtá verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-IV).
- V roce 2000 byla publikována revize DSM-IV pod označením DSM-IV-TR (Text revision).
- Klasifikace mentálního postižení
- **Systémy klasifikace nemocí či duševních poruch:**
- **Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví** (International Classification of Functioning, Disability and Health, **ICF**)
- Schválena všemi členskými zeměmi WHO v roce 2001.
- Podává nový pohled na pojmy „zdraví“ a „postižení“.
- Bere v úvahu sociální aspekty postižení, na něhož nepohlíží pouze jako na medicínskou či biologickou poruchu.
- Bere v úvahu faktory životního prostředí, které ovlivňují člověka a jeho fungování.
- Postižení je podle dané klasifikace členěno na základě dvou způsobů: **A/** z hlediska tělesných funkcí a tělesných struktur. **B/** z hlediska aktivity a účasti.

- **Specifika osobnosti žáků**

- **s lehkým mentálním postižením**

- Specifika osobnosti žáků s LMP
- Každá osobnost je syntézou psychických, fyzických i sociálních znaků, přičemž nejpodstatnějším jevem je její *jedinečnost*.
- Ve snaze popsat obecnou charakteristiku osobnosti jedinců s mentálním postižením je nutné si uvědomit, že nejde pouze o *časové opožďení duševního vývoje*, ale také o *strukturální vývojové změny* (Valenta in Valenta, Müller 2003).
- Každý člověk s mentálním postižením je *jedinečnou osobností* se specifickými rysy, přesto se u většiny z nich projevují společné znaky.

- Specifika osobnosti žáků s LMP
- Osobnost jedince je výsledkem vzájemného působení mnoha *vnitřních (biologických, dědičných, genových, vrozených)* a *vnějších (sociálních) podmínek*.
- I když je vývoj osob s lehkým mentálním postižením proti normě pomalejší, *většina lidí s lehkým mentálním postižením dosáhne úplné nezávislosti* v osobní péči, zvládá domácí práce a dokáže účelně užívat řeč v každodenním životě.
- V pozdějším věku jsou schopni vykonávat *jednoduché činnosti založené na manuální práci*.

- Specifika osobnosti žáků s LMP
- V *sociálně nenáročných a známých situacích* mohou být tito jedinci zcela bez problémů.
- Důležitým prvkem v péči o osoby s lehkým mentálním postižením je *podnětné rodinné prostředí a stimulující výchovně vzdělávací proces*, zahrnující osvojení základních dovedností, vědomostí, návyků, pravidel chování, pracovních činností, s cílem maximálního zapojení do společnosti.
- Největší potíže nastávají u osob s lehkým mentálním postižením při *nástupu do školy* a následné teoretické práci, pro kterou je důležitý proces učení, myšlení a kvalita pozornosti a paměti.

- Specifika osobnosti žáků s LMP
- Důvodem je *potvrzení odlišnosti dítěte*, a z toho vyplývající omezení, jako stálý negativní neměnný znak osobnosti dítěte.
- Behaviorální, emoční a sociální potíže osob s lehkým mentálním postižením a z toho plynoucí potřeba léčby a podpory, jsou *bližší potřebám jedinců s normální inteligencí*, než specifickým problémům osob s těžšími formami mentální retardace.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Kognitivní procesy
- **vnímání, učení, pozornost, paměť, myšlení, představy, fantazie**
- „*Vnímání je bezprostřední smysluplné odrážení sensorického pole subjektem*“, přičemž pochopení situace nezávisí pouze na přijatých informacích prostřednictvím smyslů, ale vyžaduje také účast paměti, myšlení, prožívání a motivace (Čačka, O. 1998, s. 37)

- u školsky zralého dítěte se stávají poznávací funkce „*pročleněnými*“, dítě umí z vnímaného celku vyčleňovat části a naopak složit z částí původní celek, což je především v případě sluchového a zrakového vnímání předpokladem pro nácvik čtení a psaní (Kohoutek, R. 2008).

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Kognitivní procesy
- **J. S. Rubinštejnová (1973):**
- tempo zrakového vnímání je u osob s mentálním postižením zpomaleno, což má za následek *zúžení rozsahu vnímaného materiálu,*
- *nediferencovanost jevů,* především podobných předmětů, barev a tvarů
- *inaktivita vnímání* - spočívá v neschopnosti prohlédnout si předmět do detailů či opětovně rozeznat předmět, který byl dříve předložen v jiné poloze.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Kognitivní procesy
- **základní podmínkou rozvoje vnímání:**
- prvotně důsledná diagnostika obtíží
- následně dostatečné množství zrakových, sluchových a motorických podnětů

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Učení
- J. Čáp (In Čáp, J., Mareš, J. 2007a, s. 80) říká, že „*učení znamená získávání zkušeností, utváření a pozměňování jedince v průběhu života*“, mezi jeho hlavní funkce patří přizpůsobování se jedince k prostředí (společnosti) a jeho změnám.
- M. Dolejší (1978) píše, že učení je psychologický proces, ve kterém se navozují, tvoří a podporují změny a pokrok ve vývoji a chování dítěte. K tomu dochází stimulací z vnějšího prostředí a praktickou činností dítěte v kontaktu s jeho okolím.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Učení
- I. Švarcová (2011) dodává, že učení je specifický jev dětského věku a *probíhá i při patologickém stavu organismu*. Učení osob s mentálním postižením je založené na *mechanickém osvojování* vědomostí, dovedností, pravidel a norem chování, však často bez schopnosti aplikovat je účelně v praxi.
- dominantním druhem učení je *verbální (paměťové) učení*, jehož podstatou je osvojení si jazyka jako prostředku socializace. Je založené na mechanickém zapamatování, které je možné postupně zlepšovat.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Učení
- Z hlediska socializace má nezastupitelnou funkci *sociální učení*, které je významné vzhledem k osvojování společensky akceptovatelných způsobů chování.
- Jako problematické se jeví *pojmové učení* a *učení řešením problémů*, jež vyžadují vyšší myšlenkové operace a logické myšlení.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Pozornost a paměť
- *psychická paměť* má tři fáze:
 - vštěpování,
 - podržení,
 - Vybavování,
- rozdíly jsou dány funkčností nervové soustavy, charakterem duševních procesů, které se podílejí na přijímání a zpracovávání informací, ale také cvikem a podnětností prostředí,
- pro učení je důležitá zejména „záměrná pozornost“, vyžadující volní úsilí.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Pozornost a paměť
- paměť je *krátkodobá, mechanická*, narušená ve všech fázích, nestálá, zaměřená na jediný jev,
- typické je *pomalé tempo zapamatování informací a slabá schopnost udržet vědomosti a dovednosti v paměti*,
- u žáků s lehkou mentální retardací nelze vyloučit, že někteří jedinci dosáhnou logické paměti nižší výkonnosti,
- doba maximálního soustředění žáků s lehkým mentálním postižením se pohybuje mezi *15-20 minutami*.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Pozornost a paměť
- paměť je *krátkodobá, mechanická*, narušená ve všech fázích, nestálá, zaměřená na jediný jev,
- typické je *pomalé tempo zapamatování informací a slabá schopnost udržet vědomosti a dovednosti v paměti*,
- u žáků s lehkou mentální retardací nelze vyloučit, že někteří jedinci dosáhnou logické paměti nižší výkonnosti,
- doba maximálního soustředění žáků s lehkým mentálním postižením se pohybuje mezi *15-20 minutami*.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Pozornost a paměť
- **Pro správné zaměření pozornosti, koncentraci a vybavení z paměti je důležité:**
 - pravidelné opakování,
 - rozmanitost podnětů a činností,
 - variabilita didaktických metod,
 - strukturace učební látky na kratší úseky,
 - opakovací úkoly,
 - verbalizace činností,
 - emocionální motivace
 - relaxace.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Myšlení
- součástí poznávacích procesů a zároveň jejich vrcholem,
- *senzomotorické myšlení → symbolické myšlení → stádium konkrétních logických operací → stádium abstraktních formálních logických operací.*
- senzomotorické myšlení a symbolické myšlení je záležitostí raného dětství, předškolního věku a počátku školní docházky. V těchto obdobích myšlení neobsahuje operace, je založeno na vjemech, pohybech, později na představách a řeči.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Myšlení
- myšlení osob s lehkým mentálním postižením se vyznačuje *stereotypností, rigiditou, nekritičností, vázaností na konkrétní myšlenkové operace a neschopností aplikovat naučené do praxe,*
- myšlení dosáhne v nejlepším případě stádia *konkrétních logických operací*, přičemž uvažování bude vždy vázáno na realitu.
- podle O. Müllera (2001) většina žáků s lehkým mentálním postižením nepřekročí hranici konkrétního myšlení, přičemž část osob z horního pásma lehké mentální retardace se může dostat k určitému stupni *abstraktního myšlení*, kterým je schopnost abstrakce a generalizace.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Řeč
- *obsahově chudá* s nedostatečnou artikulací, obsahující *agramatizmy,*
- významný podíl na nedostacích v porozumění řeči a vyjadřovacích schopnostech má nedostatečná *sluchová diference,*
- začátek vývoje řeči může být u osob s lehkou mentální retardací opožděn o *1-2 roky* v porovnání s normou.

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Řeč
- *artikulace* může být rozvinuta na dobré úrovni, zvláště u dětí s neporušenou motorikou a s dobře vyvinutou napodobovací schopností, které dokáží napodobovat modulaci řeči a reprodukovat celé písničky,
- osoby s LMR potřebují *řečové stereotypy*, které jim pomohou při překonávání nepředvídatelných životních situací

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Emoce
- jsou nezbytnou složkou procesu učení,
- dítě s MP se však ve svém životě setkává s mnoha nezdary a málo odměnami, které by jej motivovaly k učení a činnosti,
- jedinec s MP se může rychle dostat do rozporu se společností, a to v důsledku toho, že se často a dlouho nedaří uspokojovat situace, které jsou společností kladně emočně hodnoceny,
- v průběhu vývoje také nemusí docházet u osob s MP k sebeovládání a citové zdrženlivosti, tak jak to bývá u intaktní populace,

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Emoce
- **J. S. Rubinštejnová (1973, s. 178-179) uvádí následující zvláštnosti emotivity osob s mentálním postižením:**
 - nedostatečná diferencovanost citů,
 - neadekvátnost citů,
 - silné egocentrické emoce,
 - slabé řízení citů intelektem,
 - možnost výskytu chorobných citových projevů (poruchy nálady).

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Motivace a vůle
- vůle představuje důležitý faktor pro cílevědomé a uvědomělé jednání člověka,
- nedostatek vůle (*hypobulie*) či její úplné chybění (*abulie*), projevující se nesamostatností, nedostatkem iniciativy, neschopností řídit vlastní jednání, impulzivitou a neschopností překonávat překážky
- u žáků s lehkým mentálním postižením je proto, vzhledem k nedostatečnému rozumovému vývoji, účelné pro korekci učení využívat *motivace spojené s emočními prožitky*,

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Sebehodnocení
- také člověk s lehkým mentálním postižením poznává v průběhu vývoje své „já“ a do určité míry si *uvědomuje svoji vlastní osobu*, což je ovlivněno výchovou v rodině, ale i postoji ve škole,
- sebehodnocení lidí s mentálním postižením je často *nadhodnocené*, což je projevem nedostatečného rozvoje rozumových schopností, ale i celkové nezralosti osobnosti,

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Sebehodnocení
- *speciální pedagog* musí klást na žáky s lehkým mentálním postižením přiměřené požadavky, spočívající v dostatečném zatěžování rozumové složky vedoucí ke zdravému sebevědomí,
- nedílnou součástí práce speciálního pedagoga je *působení vlastními postoji, dostatek lásky a povzbuzení*,

- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Socializace
- je procesem získávání specifických lidských způsobů chování, vnímání, myšlení a konání v souladu s kulturním prostředím a společenskými normami, umožňujícími život v dané společnosti,

- socializaci osob s mentálním postižením ovlivňuje stupeň a typ postižení, osobnostní vlastnosti, výchova v rodině, ale také společenské prostředí, především *celkový postoj společnosti a společenské (inkluzivní) podmínky*,
- jakékoli postižení znamená pro daného jedince omezení kontaktu se sociálním prostředím a sociálními rolami,
- Lehké mentální postižení (IQ 69-50) – Socializace
- překážkou socializačního procesu osob s mentálním postižením může být fakt, že mentální postižení je společností přijímána jako *stigmatizující postižení*, jehož hlavním problémem je dorozumění s lidmi s mentálním postižením, jejich reakce, sebeovládání a chování,
- cestou naplnění socializace osob s mentálním postižením je *společenská podpora* rodinám, kvalitní sociální péče, zajištění rovnoprávného přístupu k výchově a vzdělávání, celoživotnímu učení, přístup k adekvátní profesní přípravě a pracovnímu uplatnění, podpora samostatného pobytu v domácnosti a podpora v oblasti partnerských vztahů.
- Lehká mentální retardace - LMR (IQ 69-50)
- **Zařazení v povinné školní docházce:** Základní škola praktická, popřípadě integrace do běžné ZŠ.
- **Profesní příprava:** Odborné učiliště, Praktická škola.
- **Pracovní návyky a dovednosti:** jednoduché učební obory, jednoduché manuální činnosti, mnoho dospělých schopno jednoduché práce.
- **Výskyt:** z celkového počtu jedinců s MR – 80%, v populaci 2,6 %.

- **Okruh žáků**

- **s lehkým mentálním postižením**

- Okruh žáků s LMP
- V současné populaci osob s mentálním postižením se ve větší míře vyskytují syndromy spojené s mentální retardací. Mezi ty, které mohou vést k lehké mentální retardaci, patří například:
 - *Downův syndrom,*
 - *Syndrom fragilního X chromozomu,*
 - *Prader-Williho syndrom,*
 - *Klinefelterův syndrom,*
 - *Turnerův syndrom*
 - *Williamsův syndrom.*
- Jedná se zejména o geneticky podmíněné poruchy způsobené změnou struktury či počtu chromozómů.

- Okruh žáků s LMP –
Downův syndrom
- poprvé popsal v roce 1966 anglický lékař John Down.
- Za vznik Downova syndromu bylo označeno mnoho příčin.
- Výrazný objev zaznamenal Lejeune, který již v roce 1959 uveřejnil, že podstatou Downova syndromu je porucha počtu chromozómů.
- Chromozom číslo 21 má místo dvou běžných chromozómů v každé buňce tři chromozomy, jedná se o tzv. trizomii.

- Rozlišujeme tři základní formy Downova syndromu (Selikowitz, M. 2005): *trizomie 21 chromozomu* (nadbytečný chromozom se nachází v každé buňce, 95 %), *translokace* (přemístění určitého segmentu chromozomu na jiný chromozom v každé buňce, 4 %), *mozaicismus* (pouze některé buňky mají nadbytečný 21. chromozom, což v důsledku znamená mírnější fyzické příznaky i mentální postižení, 1 %).

- Okruh žáků s LMP –
Downův syndrom

- vzhled dítěte s Downovým syndromem je dán na základě genetické výbavy zděděné po rodičích, ale také specifickou fyziognomií, kterou způsobuje dodatečný chromozom číslo 21,
- hlava je menší, v zadní části plošší,
- také obličej je plochý,
- nos malý,
- oči mohou být mírně zešíklé vzhůru, ve vnitřním koutku je kožní řasa (epikantus),
- uši jsou menší, ústa malá, jazyk větší,
- krk je širší a mohutnější,
- asi 40 % dětí s Downovým syndromem trpí srdeční vadou (Pueschel, S. 1997).

- Okruh žáků s LMP –
Downův syndrom

- ruce jsou široké, krátké, na dlani se vyskytuje jedna příčná rýha,
- svalový tonus je u osob s Downovým syndromem snížen,
- častěji trpí smyslovými vadami,
- I. Švarcová (2006) upozorňuje, že u všech dětí s Downovým syndromem se vyskytuje mentální retardace, avšak jsou případy, kdy byl intelekt naměřen nedaleko od normy, ale také případy těžké a hluboké mentální retardace.

- Okruh žáků s LMP –
Syndrom fragilního X chromozomu
- Syndrom lomivého X neboli syndrom Martina-Bellové,
- jedná se o poruchu struktury chromozomu X na 23 páru, projevující se narušeným vnímáním, pozorností i řečí,
- vyskytuje se častěji u mužů, přenašečky ale bývají spíše ženy,
- syndrom je spojen s narušeným chováním,
- muži se syndromem fragilního X mají dlouhý úzký obličej, velké uši, vyčnívající čelo, velký obvod hlavy a zvětšená varlata.
- mentální retardace se může pohybovat v pásmu od lehké až po těžkou, někteří jedinci mohou být v pásmu průměrné inteligence

- Okruh žáků s LMP –
Prader-Williho syndrom
- patří mezi chromozomální postižení, které se vyskytuje ve větší míře u chlapců.
- mezi tělesné znaky patří krátké končetiny, úzké čelo, buclaté tváře, malá sexuální aktivita a obezita.
- u osob s tímto syndromem se často vyskytuje vzdorovité chování, záchvaty vzteku a kompulzivní chování.
- mentální retardace se pohybuje také v pásmu od lehké až po těžkou, přičemž některé osoby mohou být v pásmu průměru.

- Okruh žáků s LMP: Turnerův syndrom
- Chromozomální porucha.
- Vyskytuje se u žen.
- Poruchy v oblasti sexuální: sekundární pohlavní znaky nejsou vyvinuty, nedostatečný vývoj pohlavních orgánů, omezena funkce reprodukce.
- Zpomalený růst ⇒ malá tělesná výška.
- Nápadná kožní řasa na krku.
- Dysfunkce hrubé motoriky (HM), jemné motoriky (JM).
- Strabismus.
- Řečové poruchy.
- Intelekt snížen v pásmu LMR, spíše hraničního pásma.
- Řada jedinců s tímto syndromem je v normě.

- Okruh žáků s LMP: Klinefelterův syndrom
- Chromozomální porucha.
- Vyskytuje se u mužů.
- Často diagnostikována v pubertě.
- Poruchy v oblasti sexuální: malá varlata, chybějící spermatogeneze, zbytnění prsní žlázy, omezena funkce reprodukce.
- Krátký trup, vysoká postava, štíhlé končetiny, častá obezita, snížený svalový tonus.
- Expresivní složka řeči porušena, receptivní složka řeči v normě. Opožděný vývoj řeči.
- Specifické poruchy učení – dyslexie.
- Snížení intelektu v pásmu LMR, spíše v normě.

- Okruh žáků s LMP – Williamsův syndrom
- představuje geneticky podmíněnou chromozomální poruchu, vyskytující se u dívek i u chlapců,
- mezi charakteristické fyzické znaky patří širší čelo, vypouklé oči, plné tváře, široká ústa, plné rty, velké uši,
- Objevují se vrozené srdeční vady a opoždění psychomotorického vývoje,
- přestože se u dětí s Williamsovým syndromem objevuje opožděný vývoj, jejich sociální chování a vyjadřovací schopnosti bývají na dobré úrovni,
- mentální retardace se pohybuje v pásmu od lehké po těžkou.

- Okruh žáků s LMP – širší pohled
- **MKN – 10**
- ***kapitola V. Poruchy duševní a poruchy chování (kapitola F).***
- **oddíl F80 – F89 Poruchy psychického vývoje:**
 - F80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka,
 - F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností,
 - F82 Specifická vývojová porucha motorické funkce,
 - F84 Pervazivní vývojové poruchy

- Okruh žáků s LMP – širší pohled
- **Oddíl F90 – F98 Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání:**
 - F90 Hyperkinetické poruchy,
 - F91 Poruchy chování,
 - F92 Smíšené poruchy chování a emocí,
 - F93 Emoční poruchy,
 - F94 Poruchy sociálních vztahů,
 - F95 Tikové poruchy,
 - F98 Jiné poruchy chování a emocí.

- Okruh žáků s LMP – širší pohled
- **F20 – F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy**
- **F30 – F39 Afektivní poruchy (poruchy nálady)**
- **F40 – F48 Neurotické, stresové a somatoformní poruchy**
- **F00 – F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických**
- **F10 – F19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek**
- **F50 – F59 Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory**
- **F60 – F69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých**
- **F99 Neurčená duševní porucha**
- **G40 – G47 Poruchy záchvatové a paroxysmální**

- LMR (IQ 69-50)
ZŠ praktická Velké Březno

- **Speciálně pedagogická diagnostika psychopedická**

- **Se zaměřením na žáky s lehkým mentálním postižením**

- Diagnostika - vymezení
- Diagnostika je proces, jehož cílem je získat o objektu diagnostikování co nejhlubší a nejkompexnější poznatky, které napomáhají formulovat závěry a vedou k vyvození *diagnózy* jako výsledku diagnostiky.
- **Diagnostika se snaží odpovědět na následující otázky:**
 - **Co** (je předmětem a systémem diagnostiky)
 - **Kdo** (realizuje diagnostiku)
 - **Kde** (se diagnostika realizuje)
 - **Jak** (jakými prostředky se diagnostika realizuje)

- Diagnostika - vymezení

- V případě osob s mentálním postižením hovoříme o *speciálně pedagogické (psychopedické) diagnostice*, jež se zabývá rozpoznáním podmínek, prostředků, efektivitu edukace, sociální terapií a akulturací klientů s mentálním či jiným duševním postižením.
- Důležitou charakteristikou diagnostiky je *komplexní interdisciplinární přístup*. Jedná se především o týmovou spolupráci lékaře, psychologa, speciálního pedagoga, sociálního pracovníka či dalších odborníků.
- Nejfrekventovanější je spojení *speciálního pedagoga a psychologa*, podílí se také pedopsychiatr, neurolog, logoped.

- Diagnostika - vymezení
- **pedagogická diagnostika** se zabývá úrovní inteligence, smyslových funkcí a sociálního chování zdravých jedinců a může probíhat individuálně či ve skupině.
- cílem **speciálně pedagogické diagnostiky** je co nejlepší poznání osobnosti, možností výchovy a vzdělávání jedince s postižením. Její snahou je získat co nejvíce informací o prostředí, ve kterém jedinec žije, zkoumá etiologii postižení a průběh dosavadního vývoje. Je vždy individuální.
- V **psychologické diagnostice** (psychodiagnostice) jde o poznání úrovně a kvality individuálních zvláštností jedince, a to z hlediska současného stavu, ale i z hlediska rozvoje. Jedná se o rozpoznání důležitých znaků, vlastností a stavů jedince, jejich úrovně a kvality s přihlédnutím k jejich příčinám a prognóze pravděpodobného vývoje.

- Diagnostika - vymezení
- **Pedagogickopsychologická diagnostika** je psychologická diagnostika, aplikovaná v pedagogické praxi. Mezi základní charakteristiky pedagogicko-psychologické diagnostiky patří fakt, že objektem je žák (třída) v pedagogické situaci a v interakci s výchovnými činiteli. Subjektem je psycholog a učitel nebo vychovatel. Cílem pedagogicko-psychologické diagnostiky je rozvoj psychologických potencialit i rezerv, a to výchovnými postupy za působení prostředí.

- *psycholog* při diagnostice soustředí zejména na psychické vlastnosti, procesy, stavy a postoje k postižení.
- *speciální pedagog* se zaměřuje na úroveň i kvalitu vzdělání, výchovy a možnosti zařazení do společnosti.

- Diagnostika - vymezení
- Lékař stanoví druh choroby s cílem úspěšné léčby či vyléčení (aspekt biologický).
- Psycholog vyšetřuje osobnost žáka s postižením (aspekt psychologický).
- Sociální pracovník se soustředí na analýzu sociálních faktorů (rodina, školní prostředí, širší sociální prostředí), které ovlivnily utváření osobnosti i výchovu, a tím postoje, chování a vztah jedince k okolnímu světu i k sobě.

- Diagnostika - vymezení
- Cílem speciálního pedagoga v oblasti speciálně pedagogické diagnostiky je optimalizace výchovně vzdělávacího procesu.
- Tedy poznání charakteristických znaků a vlastností jedince s postižením a jejich projevů v procesu výchovy a vzdělávání.
- Následně na základě diagnózy vytvořit prognózu s vymezením potencionálních možností jedince, kterých může za určitých podmínek dosáhnout.
- Poté lze pomocí individuálně aplikovatelného výchovného a didaktického programu a s použitím speciálních metod zvýšit efektivitu výchovy a vzdělávání jako prostředku socializace.

- Diagnostika - vymezení
- Psychopedická diagnostika by se měla zaměřovat především na individuální schopnosti jedince, jeho silné stránky, a ne pouze na to, co člověk neumí a srovnání výkonu daného jedince s výsledky běžné populace.
- Současné pojetí diagnostiky koresponduje se současným pojetím osobnosti člověka s mentálním postižením, ve kterém respektujeme jedince s mentálním postižením jako osobnost s potenciálem dalšího vývoje.
- V České republice prování komplexní diagnostiku žáka (speciálně pedagogickou a psychologickou) *speciálně pedagogická centra SPC* (Příloha č. 2 k vyhlášce č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

- Diagnostika - principy
- Komplexní přístup.
- Etiologické hledisko – preference kauzální diagnostiky (zaměřujeme se na příčiny stavu), před symptomatikou.
- Longitudinální princip – diagnostika nesmí být ovlivněna aktuálním stavem klienta (vhodná je diagnostika ve škole).
- Princip dynamiky – neexistuje „diagnóza jednou provždy“, společně s uplatněním principu individuálního přístupu zabraňuje mechanickému provádění diagnostiky.

- Diferenciální diagnostika
- V případě MP je jejím úkolem odlišit tuto poruchu od stavů, které ji mohou napodobovat, což jsou především:
 - Smyslové vady (vady sluchu)
 - Poruchy řeči (vývojová dysfázie, mutismus)

- Syndrom ADHD, ADD a specifické poruchy učení
- Psychická či kulturní deprivace
- Syndrom týraného či zneužívaného dítěte
- Jiné duševní poruchy typu pervazivní vývojové poruchy, dětské schizofrenie aj.

- Diagnostické metody
- **Klinické metody** nejsou vázány přísnými pravidly, jsou pružné a individuálnější:
 - **anamnéza,**
 - **pozorování,**
 - **dotazník, rozhovor,**
 - **analýza produktů činnosti,**
 - **kazuistika.**
- **Testové metody** jsou standardizované, všem osobám je předkládán stejný materiál, za stejných podmínek a jsou vyhodnocovány na základě norem pro danou populaci:
- **testy obecných schopností, testy speciálních schopností, testy osobnosti, sociometrické testy.**

- Diagnostické metody
- **Metody obecné:**
 - **osobní anamnéza,**
 - **rodinná anamnéza,**
 - **anamnéza prostředí,**
 - **katamnéza.**
- **Metody speciální:**
 - **pozorování,**
 - **rozhovor, dotazník,**
 - **diagnostické zkoušení,**
 - **testové metody,**
 - **kazuistika neboli případová studie,**
 - **rozběr výsledků činnosti,**

- **přístrojové metody.**

- Diagnostické metody - anamnéza
- **Rodinná anamnéza (RA):**
- Vyšetření rodinných poměrů, údaje o rodičích, sourozencích, se zřetelem na patologii. Zda rodiče žijí, jejich věk, choroby a zdravotní postižení v rodině.
- **Osobní anamnéza (OA):**
- Shromáždí data o vyšetřované osobě z období pre-, peri- a postnatálního, z raného dětství, předškolního věku apod. až po současný věk. Údaje o biologickém, neuropsychickém a sociálním vývoji, informace o chorobách, operacích, úrazech, léčích.
- **Anamnéza prostředí:**
- Rodinné, školní, vrstevnické či pracovní prostředí.

- Diagnostické metody - anamnéza
- **Vývojová anamnéza žáka:**
- Nejčastěji u žáků se SPU/CH, MR, u dětí zanedbávaných.

- **Katamnéza:**
- Zkoumání situace, ve které se jedinec nachází v určitém časovém odstupu od ukončené nápravy a hledají se příčiny recidivy nežádoucích jevů.

- **Anamnestický rozhovor, anamnestické dotazování**

- Diagnostické metody - pozorování
- Jedná se o nejstarší diagnostickou metodu.
- Pozorování je speciální druh myšlení a vnímání, jehož cílem je poznat základní znaky a vlastnosti osoby či jevu a také jejich příčiny.
- Aby bylo pozorování objektivní, musí být plánovité, systematické (pravidelné) a přesné.

- Arch pro záznam pozorování.
- Diagnostické metody – rozhovor a dotazník
- Patří mezi explorační metody, které zprostředkovávají interakci mezi vyšetřovanou osobou a diagnostikem formou ústní či psanou.
- V úvodu rozhovoru by měla být navozena příjemná atmosféra, z důvodu odstranění obav a napětí.
- Cílem exploračních metod je rozšíření anamnestických údajů, zjišťování, zájmů, názorů, zálib a postojů).
- V případě užití dotazníku existuje předpoklad dostatečné mentální úrovně vyšetřované osoby.
- Diagnostické metody – analýza produktů činnosti
- Zjišťuje stupeň vědomostí, dovedností, vlastností, zájmy, možné potíže dítěte, sociální vztahy, profesní volbu.
- **Písemné práce.**
- **Výtvarné činnosti.**
- **Zájmové činnosti.**
- Analýza písma
- Diagnostické metody – kazuistika – případová studie
- Studium dostupných materiálů (lékařská, psychologická, sociální vyšetření, posudky, spisy, vysvědčení), retrospektivní diagnostika a zhodnocení závěrů.
- **Získané údaje se posuzují z hlediska:**
- vývoje,
- podnětnosti prostředí,
- psycho-sociálního narušení,
- traumat,
- překonaných chorob,
- dědičných faktorů atd.
- Diagnostické metody – kazuistika – vývojové škály
- jsou hlavními specifickými metodami pro vyšetřování dětí v novorozeneckém,

kojeneckém a batolecím věku. Pro každý věkový stupeň jsou stanoveny určité úkoly. Hodnotí celkový vývoj dítěte, protože provázanost motorického a psychického vývoje je v raném období užší než v dalších obdobích.

- vývojové škály Gesellův test, Bayleyové škály či Mnichovská funkcionální diagnostika.
- Diagnostické metody – kazuistika – vývojové škály
- Vývojové škály jsou dobře uplatnitelné u dětí s těžším stupněm mentálního postižení. Vyšetření se odvíjí od chronologického věku dítěte, u dětí s mentálním postižením podle předpokládané úrovně a výpovědi rodičů. Dále je nutné zvlášť hodnotit situace, kdy dítě s mentálním postižením není schopné zvládnout úlohu vzhledem k pohybovému či smyslovému postižení nebo úlohu odmítá, chová se patologicky nebo jeho projevům nerozumíme.
- V opačném případě by mohlo dojít k podcenění úrovně mentální kapacity dítěte.
- Testy specifických schopností – sociálních schopností
- Soustředíme na schopnost jedince utvářet a pěstovat mezilidské vztahy.
- Diagnostika sociability jedince s postižením a její následný rozvoj je velmi důležitá, neboť vyjadřuje míru socializace jedince do společnosti.
- Mezi faktory podílející se na utváření sociability člověka s postižením patří vztah jedince k sobě samému, vztah k rodičům a širšímu sociálnímu prostředí, míra potřeby sociálních kontaktů, míra tolerance vůči okolí, tendence k agresivitě a schopnost osvojení a dodržování společenských norem.
- Tyto dovednosti lze zjišťovat pozorováním, exploračními metodami či případovými studii.
- Testy specifických schopností – citová oblast
- Rozvoj sociálního chování úzce souvisí s rozvojem v citové oblasti.
- Neboť to, jak dítě cítí a jakým způsobem prožívá je základem pro naplnění poznávacích potřeb, rozvoj povahových rysů a sociálního zaměření.
- V rámci diagnostiky citové oblasti jedince se zaměřujeme na aktuální citové projevy, převažující emoční ladění, celkovou úroveň citového vývoje, lásku k prostředí a rodině a estetické cítění.
- Metody pro zjištění citové oblasti jsou stejné, jako při zjišťování sociálních schopností, navíc lze využít hru a kresbu jako diagnostickou situaci nebo dramatizaci.
- Testy specifických schopností – zraková percepce
- je součástí neverbálních zkoušek inteligence.
- Jednou z metod je Edfeldův reverzní test, jehož cílem je zjistit nezralost zrakového vnímání dítěte, způsobeného organickým poškozením CNS.
- Test vyšel v české úpravě Malotína v roce 1968.
- V testech by se nezralost zrakových funkcí projevila tendencí zaměňovat obrácené a otočené tvary, polohy nahoře-dole, vpravo-vlevo, nebo tvary, které se liší detaily.
- Vývojový test zrakového vnímání M. Frostigové zjišťuje nejen úroveň vizuální percepce,

ale také úroveň senzomotorické koordinace a manuální zručnost. V české verzi byl tento test vydán v roce 1972 Krallovou.

- Testy specifických schopností – sluchová percepce
- Využívají dvě zkoušky, které upravil Z. Matějček.
- Jedná se o zkoušku sluchové diferenciacce (vytvořenou Wepmanem), jejíž náplní je rozpoznání rozdílů ve slabikách dvou nesmyslných slov a zkouška sluchové analýzy a syntézy, při které má dítě rozkládat a skládat slova.
- Testy specifických schopností – motorika a grafomotorika
- je důležitá pro stanovení vývojového stupně motoriky jedince, od kterého se odvíjí jeho výchovně-vzdělávací i sociální zařazení.
- Pojem motorika vyjadřuje celkovou pohybovou schopnost člověka.
- Hrubá motorika je motorika celého těla, zejména chůze, patří do ní pohyby velkých svalových skupin.
- Jemná motorika představuje hybnost ruky malých svalových skupin
- Grafomotorika reprezentuje pohyby ruky, prstů při psaní, uchopování, manipulaci ruky s psacím materiálem a kresbu.
- Vývoj motoriky lze zjišťovat buď pomocí vývojových škál, nebo pomocí motorických testů.
- Testy specifických schopností – motorika a grafomotorika
- Klasickou metodou je Motometrická škála Ozereckého, která byla upravena Göllnitzem.
- Mezi dalšími metodami lze zmínit Test rovnováhy a pohybové koordinace (Kábele) nebo Test na určení svalové síly (Lowett).
- Pro zjištění jemné motoriky lze využít v mladším věku skládačky, kostky, puzzle, omalovánky či práci s jiným výtvarným nebo přírodním materiálem.
- Dále zkoušky založené na manuální zručnosti (Walterova a Poppelreuterova zkouška, Dexterimetr, Šrouby, Vidly).
- Výsledky diagnostiky grafomotoriky jsou důležité pro test školní zralosti.
- Testy specifických schopností – lateralita
- Souvisí do jisté míry s diagnostikou motoriky, respektive s motorickou neobratností.
- Lateralitu je nutné stanovit do nástupu školní docházky.
- Vyšetření lateralit se provádí pomocí Žlabovy a Matějčkovy zkoušky lateralit. Soubor zkoušek obsahuje úkoly pro zjištění lateralit horní končetiny, dolní končetiny, oka a ucha. Zjištění lateralit ruky a vzájemné souvislosti mezi lateralitou smyslových orgánů a ruky je důležité pro nácvik čtení a psaní.
- S diagnostikou lateralit souvisí také vyšetření školních schopností a dovedností. K vyšetření výkonu čtení používáme Matějčkovu zkoušku čtení. Diagnostickým nástrojem pro vyšetření psaní je rozbor školních sešitů, opis, přepis a diktát. Hodnocení matematických schopností slouží baterie testů zpracovaná Novákem.
- Testy specifických schopností – sebeobslužné činnosti
- Se uskutečňuje pomocí porovnávání aktuálních výkonů vyšetřovaných jedinců k normám, které byly vypořádány u dětí bez postižení.
- V normách jsou podle věku uvedeny sebeobslužné činnosti, které by měl daný jedinec

- zvládnout.
- V rámci diagnostiky sebeobslužných činností se soustředíme na stravování, hygienu, oblékání a obouvání.
 - Testy specifických schopností – pozornost a paměť
 - Vyšetření paměti má diferenciální diagnostickou hodnotu.
 - Narušená paměť může být důsledkem organického poškození CNS nebo projevem úzkosti.
 - Pro hodnocení paměti je nutné znát úroveň pozornosti, neboť tyto dvě oblasti spolu úzce souvisí.
 - V rámci diagnostiky pozornosti se soustředíme na celkovou úroveň pozornosti i její individuální charakteristiky, kterými jsou například ulpívavost, vázanost na podněty, odolnost vůči rušivým vlivům, adaptace na nové podněty, vytrvalost nebo výkyvy pozornosti.
 - Testy specifických schopností – pozornost a paměť
 - Co se týče paměti, sledujeme paměť verbální, pro jejíž vyšetření lze využít Pražský dětský Wechslerův test či Stanford-Binetův test.
 - Vizualní paměť (neverbální) lze sledovat též pomocí Wechslerových zkoušek a Stanford-Binetova testu, ale také prostřednictvím Rey-Osterriethovy komplexní figury. V tomto případě se jedná o schopnost kresebné reprodukce předkládaných předloh.
 - Diagnostika – jedinců s MP
 - Vymezení mentálního postižení **podle Americké asociace mentálního a vývojového postižení**, uveřejněné v jedenácté revizi Manuálu Mentální retardace, vydaném v roce 2010 charakterizuje **mentální postižení** (*Intellectual Disability*) jako významné snížení:
 - **intelektových funkcí,**
 - **adaptačního chování,**
 - ...které se projevuje v mnoha každodenních sociálních a praktických dovednostech.
-
- Diagnostika – intelektových funkcí
 - Testy inteligence patří mezi nejstarší testové metody.
 - Jejich význam spočívá v tom, že zjišťují důležitou stránku osobnosti, kterou je všeobecná inteligence.
 - Provádění inteligenčních testů klade na psychologa velké nároky, jelikož jde o výkonový test, který závisí na správném navázání kontaktu, pozornosti, motivaci a podání

maximálního výkonu vyšetřovaného.

- při hodnocení testů inteligence se výkon jedince porovnává s výkonem srovnatelné populace stejného věku a zázemí.
- Testy rozumových schopností se nejčastěji používají u dětí, za účelem poznání možností jejich vzdělávání.

- Diagnostika – intelektových funkcí
- Kohoutek (2000, s. 71) podává syntézu definic vztahující se k **inteligenci** a uvádí, že většina definic se inteligence se shoduje v tom, že: *„inteligence je systém adaptačních schopností řešit nové úkoly i životní situace, což předpokládá schopnost logické analýzy a syntézy. Nejde ovšem jenom o logické myšlení v oblasti verbální, pojmové a teoretické, nýbrž také o schopnost adekvátně řešit praktické nonverbální úkoly včetně sociálních situací“*.
- Vývoj inteligence se předpokládá do 16-ti let.
- inteligence není jednodimenzionální schopností, má složitou strukturu, která se s věkem diferencuje.

- Diagnostika – intelektových funkcí – kvantitativní hledisko
- K diagnostice inteligence se používá nejčastěji:

- **Stanford-Binetova zkouška.**
- **Wechslerovy zkoušky inteligence.**

- Diagnostika – Stanford-Binetova zkouška
- V současné době se u nás užívá IV. revize Stanford-Binetova testu obsahující 15 subtestů, přičemž každý subtest měří odlišné schopnosti ve čtyřech oblastech:
- **verbální myšlení,**

- **abstraktně-vizuální myšlení,**
- **kvantitativní myšlení,**
- **krátkodobá paměť.**
- **intelligenční kvocient – IQ,** kterým rozumíme u dětí do 16-ti let podíl mentálního věku a skutečného chronologického věku vynásobeného stem.

- Diagnostika – Wechslerovy zkoušky inteligence
- U nás se používají v současnosti Wechslerovy testy:
- *Pražský dětský Wechslerův test (PDW test),*
- *WISC-III* pro děti a *WAIS-R* a *WAIS-III* pro adolescenty a dospělé.
- **PDW test** byl publikován v úpravě Kubičky, Bursíka a Jirásků v roce 1973, a později pro účely našeho kulturního prostředí.
- Je určen pro děti od 5 do 16 let. Obsahuje základní i doplňkové subtesty.
- Doporučuje se provést všech 10 základních subtestů, i když pořadí subtestů v této verzi není předepsáno. Je tedy možné střídat verbální a neverbální subtesty, nebo předložit najednou celou verbální či neverbální část.
- Doplňkové subtesty jsou užívány pouze v případě, že byl některý ze základních subtestů znehodnocen

- Diagnostika – pomocné testy inteligence
- **Test kresby lidské postavy:**
- vytvořen ve 20. letech 20. století profesorkou Goodenoughovou.
- Podstatou je, že dítě nakreslí lidskou postavu, která je následně podrobena obsahovému i formálnímu zkoumání.
- pomocí dětské kresby lze poznat mentální úroveň, jemnou motoriku, koordinaci zraku a pohybu, schopnost soustředění, snahu, úsilí, představivost, paměť, abstrakci, lateralitu a analyticko-syntetickou činnost dítěte.

- Diagnostika – adaptivního chování
- **Představuje tři typy dovedností:**
- **Pojmové myšlení** – jazykové schopnosti, gramotnost, představy o počtu peněz, o čase, o číslech, sebeovládání.

- ***Sociální dovednosti*** – vztahy mezi lidmi, sociální zodpovědnost, sebevědomí, řešení sociálních problémů, schopnost podřídit se společenským pravidlům, schopnost odolat nástrahám.
 - ***Praktické dovednosti*** – sebeobsluha, pracovní dovednosti, péče o zdraví, cestování, denní řád, bezpečnost, manipulace s penězi, používání telefonu.
-
- Diagnostika – adaptivního chování
 - ***Vinelandská škála sociální zralosti*** se v našich podmínkách používá ve věku od 3 do 9 let, a to jak u dětí s mentální retardací, tak s jinými druhy postižení.
 - ***Günzburgova škála*** je určena především pro žáky s těžkým postižením. Lze ji nazvat také jako P-A-C archy Günzburga.
-
- Diagnostika – kvalitativní hledisko
 - **Intelligenční kvocient (IQ) je ovlivňován neintelektovými jevy:**
 - adaptace, neklid,
 - zájem,
 - zvědavost, aktivace, osobní tempo,
 - pozornost, paměť,
 - schopnost nápodoby,
 - schopnost motivace,
 - řečový projev,
 - emoční stabilita,
 - preferovaný způsob řešení problémů.
 - **Dané faktory vyjadřují míru využitelnosti zachované inteligence.**
-
- Diagnostika – hodnocení diagnostiky
 - Zařazení dítěte do některého stupně mentální retardace se neřídí pouze okamžitým výsledkem jednoho intelligenčního testu, ale vychází z komplexního posouzení dítěte, zohledňovány jsou jednotlivé dílčí schopnosti a především kvalita adaptivního fungování a sociální zralost.

- Součástí hodnocení je také neuropsychologický rozbor výsledků a podrobná anamnéza zaměřená na biologické a psychosociální faktory.
- Diagnostika – hodnocení diagnostiky
- Testy intelektových schopností jsou tvořeny jednotlivými **subtesty**, které lze rozdělit na **verbální** a **neverbální**.
- Verbální úkoly zahrnují slovní zásobu, vědomosti o světě, praktický a početní úsudek, slovní krátkodobou paměť a schopnost nakládat s pojmy.
- V neverbálních subtestech hraje důležitou roli percepční analýza a syntéza, manuální zručnost, vizuálně-motorická koordinace, prostorová orientace a názorné poznání.
- Verbální část PDW testu obsahuje vědomosti, porozumění, počty, podobnosti, slovník a opakování čísel. Názorová část PDW testu obsahuje doplnění obrázků, řazení obrázků, kostky, skládanky, symboly a bludiště.
- Diagnostika – hodnocení diagnostiky
- Matulay a kol. (1986) uvádí, že po analýze dvou základních souborů zkoušek, kterými jsou zkoušky inteligence a adaptace, můžeme dojít k závěru, že:
 - *celková úroveň intelektových schopností je v rovnováze s úrovní adaptačního chování, a to i ve smyslu úbytku (rovnoměrný duševní vývoj)*
 - *jedna složka převyšuje druhou (nerovnoměrný vývoj).*
- Charakteristické je nerovnoměrné rozložení výsledků psychomotorických funkcí a verbálních funkcí. Autor dále uvádí rozlišení rovnoměrného a nerovnoměrného vývoje vzhledem k diferenciální diagnostice:
 - Diagnostika – hodnocení diagnostiky
 - U jedinců s mentální retardací způsobenou na familiárním podkladě (vlivy dědičnosti a působení negativních vnějších podmínek prostředí) se vyskytuje rovnoměrné snížení výkonů ve verbálních i adaptačních složkách.
 - U jedinců s mentální retardací na podkladě organického poškození CNS můžeme pozorovat nerovnoměrné výsledky ve verbálních a neverbálních funkcích (verbální bývají lepší).
 - Děti, jež mají snížené rozumové schopnosti vlivem nepodnětného prostředí, mívají lepší výsledky v neverbálních testech.
 - Jedinci s mentální retardací v některých diagnostických zkouškách naprosto selhávají,

v jiných mohou mít až nadprůměrný výkon.

- Diferenciální diagnostika
 - Diferenciální diagnostika u Wechslerových zkoušek spočívá v rozdílu mezi verbální a perforační (neverbální) částí (rozdíl 15 a více bodů). **Verbální škála** je ovlivněna vzděláním, kulturně-sociální prostředím a řečí a **neverbální škála** je ovlivněna zrakovou percepcí, vizuomotorickou koordinací, manuální zručností a schopností řešení praktických situací.
 - Nápadné rozdíly ve výsledcích jednotlivých subtestů mohou být projevem nerovnoměrného či dysharmonického vývoje nebo počínajícího duševního onemocnění.
-
- Diferenciální diagnostika – IQ nižší než 90-85 a vyšší než 70
 - lehčí podprůměr IQ 95-90
 - výrazný podprůměr IQ 90-85, který však patří do širší normy a nejde o patologický stav.
 - Pásmo IQ 85-70 hraniční stav neboli slaboduchost (Koluchová, Morávek 1990).
-
- výrazně podprůměrné (slaboduché) děti, které spadají ještě do širší normy (IQ do 85).
 - hraniční pásmo mentální retardace (IQ od 85 do 70) (Matulay a kol. 1986)
-
- Diferenciální diagnostika – terminologie (Brožová, D. 2010)
 - **Hraniční žáci:**
 - Označení žáků, jejichž rozumové schopnosti se pohybují v pásmu „nižší průměr“ či „nízké“ (IQ 70-79)
 - Hraniční pásmo MR (Matějček 2001), slaboduchost (Langer 1999), přechodné pásmo, nízký podprůměr
-
- Diferenciální diagnostika – terminologie (Brožová, D. 2010)
 - **Žák se sníženou úrovní rozumových schopností – pásmo podprůměru (IQ 70-90):**

- M. Vágnerová (2004) (IQ 71-85)
- Z. Matějček (2001) lehký intelektový podprůměr (IQ 80-90), hraniční pásmo MR (IQ 70-80)
- S. Langer (1999) podprůměr (IQ 80-89), slaboduchost (IQ 70-79)

- Diagnostické metody - závěr
- **Psychoped se ve své praxi setká nejčastěji s:**
 - vývojovými škálami,
 - testy inteligence
 - testy specifických schopností, dovedností a funkcí
- Ikdýž se jedná o psychodiagnostické metody a většina z nich patří do kompetence psychologa, je potřebné, aby psychoped jednotlivé metody znal a uměl interpretovat jejich výsledek.

- **Legislativa týkající se školské problematiky vzdělávání žáků s LMP**

- **Školský zákon,**
 - vyhlášky

- Současná legislativa
- **Zákon č. 561/2004 Sb.**, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ze dne 24. září 2004, účinný od 1. ledna 2005.
- **Novela :**
- **Zákon č. 49/2009 Sb.**, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., zákon č. 472/2011 Sb.
- podstatná část zákona č. 49/2009 Sb. nabývá účinnosti dnem 5. března 2009.
- podstatná část zákona č. 472/2011 Sb. nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2012.

- Současná legislativa
- **Vyhláška č. 72/2005 Sb.**, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, účinná dnem vyhlášení 9. února 2005.
- **Novela:**
- **Vyhláška č. 116/2011 Sb.**, o poskytování služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Účinná od 1. září 2011.

- Současná legislativa
- **Vyhláška č. 73/2005 Sb.**, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, účinná dnem vyhlášení 9. února 2005.
- **Novela:**
- **Vyhláška č. 147/2011 Sb.**, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Ze dne 25. května 2011. Účinná od 1. září 2011.

- Legislativní vymezení
- ***Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), novela č. 49/2009:***
- § 2 Zásady a cíle vzdělávání.
- § 3 Vzdělávací programy.
- § 4 Rámcové vzdělávací programy.

- § 5 Školní vzdělávací programy.
- § 7 Vzdělávací soustava, školy a školská zařízení (novela).
- § 14 Vzdělávání příslušníků národnostních menšin.
- **§ 16 Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (novela).**

- Legislativní vymezení
- ***Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), novela č. 49/2009:***

- § 17 Vzdělávání nadaných dětí, žáků a studentů.
- § 18 IVP.
- § 36, §37 Plnění a odklad povinné školní docházky (novela).
- § 40 Druhy jiného způsobu plnění povinné školní docházky.
- § 42 Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením.
- § 45 Stupně vzdělání (základní vzdělání, základy vzdělání).
- § 47 Přípravné třídy základní školy (novela).
- § 48 Vzdělávání žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a s autismem (+ § 48a) (novela).
- § 51 Hodnocení výsledků vzdělávání žáků.
- § 115 – 120 Školská zařízení a školské služby.

- Povinná školní docházka
- začíná počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne šestého roku věku (§ 36, odst. 3).
- V případě, že dítě není po dovršení šestého roku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé, může ředitel na základě písemné žádosti zákonného zástupce, doporučení školského poradenského zařízení a odborného lékaře *odložit povinnou školní docházku* o jeden

školní rok, popř. nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmi let (§ 37, odst. 1, 2).

- Školní docházka je povinná po dobu devíti školních roků, nejvýše do konce školního roku, v němž žák dosáhne sedmnáctého roku věku (§ 36, odst. 1).

- Povinná školní docházka
- Žák, který po splnění povinné školní docházky nezískal základní vzdělání, v něm může pokračovat, nejvýše do osmnáctého roku věku (§ 55, odst. 1).
- Žákovi se zdravotním postižením může ředitel povolit pokračování v základním vzdělávání do konce školního roku, v němž dosáhne dvacátého roku věku (§ 55, odst. 2).
- Podle zákona 158/2006, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb. § 55, odst. 2, se u žáků s těžkým mentálním postižením, souběžným postižením více vadami a autismem až do dvacátého šestého roku věku.

- Vyhláška č. 147/2011 Sb.
- Nově se vyhláška věnuje kromě **zdravotně postiženým** také podmínkám vzdělávání dětí, žáků a studentů **zdravotně a sociálně znevýhodněných**.
- zřetelně se uvádí, že **žáci bez zdravotního postižení se nevzdělávají podle vzdělávacích programů pro žáky se zdravotním postižením**.
- Rozšiřuje se **okruh činnosti asistenta pedagoga** pro žáky s těžkým zdravotním postižením o pomoc při sebeobsluze a pohybu žáků s těžkým zdravotním postižením.

- Vyhláška č. 147/2011 Sb.
- Nově se doplňuje termín „**středně těžké mentální postižení**“ (v původní vyhlášce vynecháno nedopatřením).
- **Zpřesňuje se složení týmu** pedagogických pracovníků působících ve třídě zřízené pro žáky s těžkým zdravotním postižením (mohou zde působit 3, z nichž alespoň 1 je asistent pedagoga).
- Novela vyhlášky je zveřejněna ve Sbírce zákonů, platí od 1. 9. 2011.

- Vyhláška č. 147/2011 Sb.
- pro potřeby vzdělávání se **definuje žák se sociálním znevýhodněním**.
- doplňují se ustanovení o „**vyrovnávacích**“ opatřeních k podpoře vzdělávání žáků se sociálním a zdravotním znevýhodněním, které poskytuje škola hlavního vzdělávacího proudu v **inkluzivním vzdělávání** .
- zpřesňuje se možnost **výjimečného přijetí žáka bez zdravotního postižení do speciální školy** (v případech dlouhodobého selhávání v otevřeném školním prostředí i při využívání vyrovnávacích opatření).

- Vyhláška č. 147/2011 Sb.
- zkracuje se **délka diagnostického pobytu** žáka v případě jeho vzdělávání ve speciální škole/třídě (1 až 3 měsíce).

- zřetelně se kodifikuje postup při přijímání žáka do speciální školy/třídy a vzdělávání podle vzdělávacího programu pro zdravotně postižené **pouze s informovaným souhlasem** zákonného zástupce žáka.
- doplňuje se **příloha vyhlášky**, která uvádí podklady pro tvorbu formuláře informovaného souhlasu
- umožňuje spojovat ročníky obou stupňů speciálních škol atd.).

- Vyhláška č. 173/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů
- **§ 1 Podpůrná opatření (novela) – pro žáky se zdravotním postižením:**

- speciální, metody, postupy, formy prostředky,
- kompenzační, rehabilitační a reedukační pomůcky,
- speciální učebnice, didaktické materiály,
- předměty speciálně pedagogické péče,
- poskytování poradenských služeb,
- zajištění služeb asistenta pedagoga,
- snížení počtu žáků ve třídě, oddělení, studijní skupině,
- jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující SVP žáka.

- Vyhláška č. 173/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů
- **§ 1 Vyrovnávací opatření (novela) – pro žáky se zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním:**

- užívání pedagogických, popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků,
- Poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku,

- poskytování pedagogických a psychologických služeb,
 - zajištění služeb asistenta pedagoga,
-
- Vyhláška č. 173/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů
 - **§ 1, odst. 6 žák se sociálním znevýhodněním (novela):**
 - Žák z prostředí, kde se mu nedostává potřebné podpory k řádnému průběhu vzdělávání, včetně spolupráce zákonných zástupců se školou, a žák znevýhodněný nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka.
-
- Vyhláška č. 173/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů
 - **§ 3, odst. 1: Formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením:**
 - **individuální integrace,**
 - skupinová integrace,
 - škola samostatně zřízená pro žáky se zdravotním postižením,
 - kombinací forem.
 - **§ 3, odst. 4: Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace.**
-
- Vyhláška č. 173/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů
 - **§ 3, odst. 4: Žák bez zdravotního postižení se nevzdělává podle vzdělávacího programu pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením.**

- **§ 3, odst. 5: Žák bez zdravotního postižení se výjimečně a po dobu nezbytně nutnou pro vyrovnání jeho znevýhodnění může vzdělávat ve škole, třídě či studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením, pokud:**

- Vyhláška č. 173/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů
- **Jde o žáka se zdravotním znevýhodněním, který při vzdělávání v běžné škole i při zohledňování individuálních vzdělávacích potřeb a uplatňování podpůrných opatření celkově selhává.**
- **Jde o žáka se sociálním znevýhodněním, který při vzdělávání v běžné škole i při zohledňování individuálních vzdělávacích potřeb a uplatňování podpůrných opatření celkově selhává. Max. 5 měsíců.**

- Vyhláška č. 173/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů
- **§ 5 Typy speciálních škol** (základní škola pro žáky se SPU, základní škola pro žáky se SPCH).
- **§ 6 IVP (novela).**
- **§ 7 Asistent pedagoga (novela).**
- § 10 Počty žáků (6-14 žáků).
- **ČÁST TŘETÍ – Vzdělávání žáků mimořádně nadaných.**
- **PŘÍLOHA:** Minimální rozsah údajů a informací pro udělení informovaného souhlasu se zařazením žáka od některé z organizačních forem vzdělávání a s převedením žáka do vzdělávacího programu pro žáky se zdravotním postižením.

- Současné významné dokumenty inkluzivního vzdělávání
- **Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (OSN 2006, ČR 2009)** ⇒ zákon č. 198/2009 Sb. o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů – **antidiskriminační zákon**
- **Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014**
- **Národní akční plán inkluzivního vzdělávání (NAPIV)**
- Současné významné dokumenty inkluzivního vzdělávání
- **Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (OSN 2006, ČR 2009):**
- chrání osoby se zdravotním postižením před všemi druhy diskriminace,
- zajišťuje osobám se zdravotním postižením rovnost a nediskriminaci, ochranu před zneužíváním, nezávislost, zapojení do společnosti, přístup k informacím, ke vzdělávání k rehabilitaci, k zaměstnávání a ke kulturnímu a společenskému životu.
- Současné významné dokumenty inkluzivního vzdělávání
- Článkem 24 *Úmluva* uznává právo osob se zdravotním postižením na vzdělání: osoby se zdravotním postižením nesmí být z důvodu svého postižení vyloučeny ze všeobecné vzdělávací soustavy, děti se zdravotním postižením nesmí být z důvodu svého postižení vyloučeny z bezplatného a povinného základního a středního vzdělávání. Státy, které jsou smluvní stranou této *Úmluvy* zajistí, aby osoby se zdravotním postižením měly přístup k obecnému terciárnímu vzdělávání, odborné přípravě na výkon povolání, vzdělávání dospělých a všeobecnému vzdělávání.
- Současné významné dokumenty inkluzivního vzdělávání
- **Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014:**
- Projednán v březnu 2010.
- Podoba Národního plánu svým obsahem i strukturou vychází z obecných zásad, na kterých je postavena Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.
- Národní plán tvoří jednotlivé kapitoly, obsahující popis sledované oblasti, cíle

- a terminovaná a průběžná opatření. Součástí je oblast vzdělávání a školství (kapitola 9).
- Kapitoly: Nezávislý život, Zdraví a zdravotní péče, Rehabilitace a Zaměstnávání.

- Současné významné dokumenty inkluzivního vzdělávání
- **Národní akční plán inkluzivního vzdělávání (NAPIV):**
 - Schválen v březnu 2010.
 - vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami probíhá zejména ve školách samostatně zřízených pro tyto žáky, při naplňování jejich vzdělávacích potřeb.
 - **Přípravná fáze:** vytvořit konkrétní návrhy a opatření, směřující k podpoře inkluzivního vzdělávání ve všech stupních vzdělávací soustavy, rozpracována pro období let 2010 – 2013.
 - **Realizační fáze:** realizace schválených opatření.

- **Pedagogicko-psychologické poradenské služby pro žáky s LMP**
 - Školská poradnenská zařízení
 - Školní poradnenská pracoviště

- Vyhláška č. 116/2011 Sb.
- **Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních:**
 - § 3 Školská poradnenská zařízení:
 - pedagogicko-psychologická poradna (PŘÍLOHA č. 1),
 - speciálně pedagogické centrum (PŘÍLOHA č. 2).
 - +
 - **Střediska výchovné péče** (zákon č. 109/2002 o výkonu ochranné výchovy, ústavní výchovy ve školských zařízeních a o preventivní výchovné péči ve školských zařízeních, novela 383/2005).
 - **Školská poradnenská pracoviště (PŘÍLOHA č. 3):**
 - výchovný poradce,
 - školní metodik prevence,
 - školní psycholog,
 - školní speciální pedagog.

- Vyhláška č. 116/2011 Sb.
- **§ 1 Poskytování poradenských služeb** – dětem, žákům, studentům, zákonným zástupcům, školám a školským zařízením, **bezplatně**.
- **§ 2 Obsah poradenských služeb:**
- **Vytváření vhodných podmínek pro zdravý tělesný, psychický a sociální vývoj žáků, pro rozvoj jejich osobnosti před zahájením vzdělávání a v průběhu vzdělávání,**
- **Naplnování vzdělávacích potřeb a rozvíjení schopností, dovedností a zájmů před zahájením a v průběhu vzdělávání,**

- Vyhláška č. 116/2011 Sb.
- **Prevence a řešení výukových a výchovných obtíží, sociálně patologických jevů,**
- **Vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů integrace žáků se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním, sociálním znevýhodněním,**
- **Vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů práce pro žáky, kteří jsou příslušníky jiných kultur nebo etnických skupin,**
- **Vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů práce pro žáky nadané a mimořádně nadané,**

- Vyhláška č. 116/2011 Sb.
- **Vhodná volba vzdělávací cesty a pozdějšího profesního uplatnění,**

- **Rozvíjení pedagogicko-psychologických a speciálně pedagogických znalostí a profesních dovedností pedagogů,**
- **Zmírňování důsledků zdrav. postižení, zdravotního znevýhodnění, sociálního znevýhodnění a prevence jeho vzniku.**

- Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)
- samostatná poradenská zařízení,
- pro děti a mládež **3 - 19 let**, do ukončení vzdělání na SŠ,
- pedagogicko-psychologické a speciálně pedagogické služby,
- služby **ambulantní**, návštěvy pracovníků PPP **ve školách**,
- zjišťuje pedagogicko-psychologickou **přípravenost žáků na školu**, provádí psychologická a speciálně pedagogická vyšetření pro zařazení žáků do škol, tříd, oddělení, studijních skupin s upravenými vzdělávacími programy pro žáky se zdravotním postižením,

- Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)
- zajišťuje speciální vzdělávací služby žáků ve školách, které **nejsou** samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením, vypracovává odborné posudky na základě **psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky**,
- poskytuje **poradenské služby** žákům s rizikem školní neúspěšnosti, rodičům.
- **personál:** psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník,
- Nápravná péče (**reedukace**).
- Spolupráce se školními psychology a speciálními pedagogy.

- Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)
 - poskytuje **metodickou podporu škole**,
 - prostřednictvím metodika prevence zajišťuje **prevenci sociálně patologických jevů**, realizaci preventivních opatření a koordinaci školních metodiků prevence,
 - pomocí **psychologické, speciálně pedagogické a sociální diagnostiky** zjištění příčin poruch učení, chování a dalších problémů v osobnostním vývoji, výchově a vzdělávání,
 - **profesní orientace**,
 - podklady pro zařazování, přeřazování dětí do škol a školských zařízení, **odklad školní docházky, doporučení pro integraci**,
-
- Středisko výchovné péče (SVP)
 - zákon č. 109/2002 o výkonu ochranné výchovy, ústavní výchovy ve školských zařízeních a o preventivní výchovné péči ve školských zařízeních, novela 383/2005.
 - v systému pedagogicko-psychologického poradenství jsou od roku 1997,
 - pomoc při zachycení prvních signálů výchovných problémů, přecházení dalším poruchám,
 - poradenství rodičům, pedagogům, žákům,
 - poskytování preventivně výchovné péče dětem a mládeži ohroženým sociálně patologickými jevy, pokud nebyla nařízena ÚV, OV,
 - spolupráce s PPP, SPC, školami, metodikem prevence,
 - pobyt je dobrovolný, ambulantní nebo internátní (max. 2 měsíce).
-
- Speciálně pedagogické centrum (SPC)
 - Školské poradenské zařízení.
 - Dělí se podle druhu postižení ⇒ **SPC poskytující služby žákům s mentálním postižením**.
 - Součástí MŠ, ZŠ praktické, ZŠ speciální či samostatné zařízení.
 - Od 3 let do ukončení vzdělávání.
 - Činnost centra se uskutečňuje:
 - ambulantně,
 - návštěvy ve školách,
 - návštěvy v rodinách,

- návštěvy v zařízeních.

- Speciálně pedagogické centrum (SPC)

- **Poradenské služby:**

- žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních,
- žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním ve školách, třídách, odděleních či studijních skupinách s upravenými vzdělávacími programy,
- žákům se zdravotním postižením v základních školách speciálních,
- dětem s hlubokým mentálním postižením.

- Speciálně pedagogické centrum (SPC)

- **Zajišťuje:**

- připravenost žáků se zdravotním postižením na školu,
- zajišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním,
- zpracovává podklady pro integraci (zařazení, přeřazení) těchto žáků,
- zajišťuje speciálně pedagogickou péči pro žáky se zdravotním postižením nebo se zdravotním znevýhodněním, kteří jsou individuálně integrováni,
- speciálně pedagogická a psychologická diagnostika, poradenské služby při řešení problémů ve vzdělávání, v psychickém, sociálním vývoji žáků se zdravotním postižením a znevýhodněním,
- poradenství pedagogům a rodičům,
- metodická podpora škole.

- SPC pro žáky s MP – standardní činnosti společné:
- vyhledávání (depistáž),
- komplexní diagnostika,
- tvorba komplexní podpory a strategie péče o žáka,
- přímá práce s žákem,
- včasná intervence,
- poradenství pro rodiče a školy,
- krizová intervence,
- kariérové poradenství,
- poskytování literatury, pomůcek,
- všestranná podpora (ucelená rehabilitace),
- vedení dokumentace,
- koordinace poradenské činnosti,
- návrhy IVP, postupů do budoucna, zařazení do vzdělávání,
- pomoc při integraci.

- SPC pro žáky s MP – standardní činnosti speciální:
- metodika cvičení pro děti raného věku,
- smyslová výchova,
- rozvoj JM, HM, GM,
- rozvoj sociální oblasti,
- rozvoj estetického vnímání,
- příprava na zařazení do výchovně-vzdělávacího procesu,
- logopedická péče,
- netradiční formy vyučování žáků s MP,
- alternativní formy čtení,
- hudební, výtvarné a pohybové činnosti,
- terapeuticko-formativní prostředky.

- Institut pedagogicko-psychologického poradenství (IPPP)
 - celorepubliková působnost, zřízen 1994 MŠMT,
 - koordinace poradenského systému, vzdělávání pedagogických pracovníků.
 - **Od 1. července 2011 došlo ke sloučení tří přímo řízených organizací MŠMT:**
 - Výzkumného ústavu pedagogického v Praze (VÚP),
 - Národního ústavu odborného vzdělávání (NÚOV),
 - Institutu pedagogicko-psychologického poradenství (IPPP).
-
- VÝCHOVNÝ PORADCE
 - **Standardní činnosti výchovného poradce**
 - **Poradenské činnosti:**
 - Kariérové poradenství a poradenská pomoc
 - Vyhledávání žáků, jejichž vzdělávání vyžaduje zvláštní pozornost a příprava návrhů o další péči těchto žáků.
 - Zjišťování nebo zprostředkování diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb a intervenčních opatření.
 - Příprava podmínek pro integraci žáků a koordinace poskytování poradenských služeb.
-
- VÝCHOVNÝ PORADCE
 - **Standardní činnosti výchovného poradce**
 - **Metodické a informační činnosti:**
 - Metodická pomoc pedagogům v otázkách kariérového poradenství, integrace, IVP, práce s nadanými žáky.

- Poskytování informací o činnosti školy, školských poradenských zařízeních v regionu.
- ŠKOLNÍ METODIK PREVENCE
- **Standardní činnosti školního metodika prevence**
- **Metodické a koordinační činnosti:**
 - Tvorba a koordinace preventivního programu školy.
 - Koordinace prevence sociálně patologických jevů.
 - Metodické vedení pedagogických pracovníků.
 - Koordinace vzdělávání pedagogických pracovníků.
 - Realizace aktivit zaměřených na zapojení multikulturních prvků do vzdělávacího procesu.
 - Spolupráce s orgány státní správy a samosprávy, odbornými pracovišti.
- ŠKOLNÍ METODIK PREVENCE
- **Standardní činnosti školního metodika prevence**
- **Poradenské činnosti:**
 - Vyhledávání a orientační šetření žáků s rizikem či projevy sociálně patologického chování, poskytování poradenských služeb těmto žákům a jejich zákonným zástupcům.
 - Spolupráce s učiteli při zachycování varovných signálů.
 - Příprava podmínek pro integraci žáků se SPCH a poskytování poradenských služeb.
- ŠKOLNÍ PSYCHOLOG
- **Standardní činnosti školního psychologa**
- **Diagnostika, depistáž:**
 - Spolupráce při zápisu do 1. ročníků.
 - Depistáž SPU v ZŠ a SŠ.
 - Diagnostika výukových a výchovných problémů.
 - Depistáž a diagnostika žáků nadaných.
 - Zjišťování sociálního klimatu ve třídě.
 - Screening, ankety, dotazníky ve škole.
- ŠKOLNÍ PSYCHOLOG
- **Standardní činnosti školního psychologa**
- **Konzultační, poradenské a intervenční práce:**
 - Péče o integrované žáky.
 - Individuální případová práce se žáky v osobních problémech.

- Prevence školního neúspěchu žáků.
- Kariérové poradenství.
- Techniky a hygiena učení.
- Podpora spolupráce třídy a třídního učitele.
- Individuální konzultace pro pedagogy v oblasti výchovy a vzdělávání.
- Konzultace se zákonnými zástupci.
- Pomoc při řešení multikulturní problematiky.

- **ŠKOLNÍ PSYCHOLOG**
- **Standardní činnosti školního psychologa**
- **Metodická práce a vzdělávací činnost:**
 - Pracovní semináře pro pedagogické pracovníky.
 - Účast na pracovních poradách školy.
 - Koordinace poradenských služeb poskytovaných ve škole.
 - Koordinace poradenských služeb mimo školu a spolupráce se školskými poradenskými zařízeními.
 - Besedy a osvěta.
 - Participace na přípravě přijímacího řízení ke vzdělávání ve střední škole.

- **ŠKOLNÍ SPECIÁLNÍ PEDAGOG**
- **Standardní činnosti školního speciálního pedagoga**
- **Depistážní činnosti:**
 - Vyhledávání žáků se SVP a jejich zařazení do SP péče.
- **Diagnostické a intervenční činnosti:**
 - Diagnostika SVP žáka, analýza a vyhodnocení údajů.
 - Realizace IVP, intervence:
 - Zajištění krátkodobé či dlouhodobé individuální či skupinové práce s žákem – reedukační, kompenzační, stimulační.
 - Průběžné vyhodnocování opatření.
 - Zajištění speciálních pomůcek, didaktických materiálů.
 - Zabezpečení komunikace s rodinou, kariérové poradenství.
 - Poradenství pro pedagogy, žáky i rodiče.

- **ŠKOLNÍ SPECIÁLNÍ PEDAGOG**
- **Standardní činnosti školního speciálního pedagoga**
- **Metodické a koordinační činnosti:**

- Příprava a průběžná úprava podmínek pro integraci žáků se zdravotním postižením.
 - Kooperace se školskými poradenskými zařízeními.
 - Participace na vytváření ŠVP a IVP.
 - Metodické činnosti pro pedagogické pracovníky školy.
 - Koordinace a metodické vedení asistentů pedagoga ve škole.
- **Edukace osob s mentálním postižením se zřetelem na lehké mentální postižení**

- **Systém kurikulárních dokumentů**

- Systém kurikulárních dokumentů
 - **Bílá kniha** – Národní program rozvoje vzdělávání v ČR (2001). **Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy České republiky** (2005, 2007).
 - **Státní úroveň** – Národní program vzdělávání a Rámcové vzdělávací programy (RVP).
 - **Školní úroveň** – Školní vzdělávací programy (ŠVP).
 - Manuály k tvorbě školních vzdělávacích programů.
- RVP PV v systému kurikulárních dokumentů:

- Rámcové vzdělávací programy (RVP) § 4 školského zákona:
- Pro každý obor vzdělání v předškolním, základním, středním, základním uměleckém a jazykovém vzdělání.
- **Stanovují:**
- Vzdělávací obsah.
- Formy, délku vzdělání.
- Klíčové kompetence, vzdělávací oblasti.
- Podmínky vzdělávání a jeho ukončení.
- Organizační uspořádání, profesní profil.
- Zásady pro tvorbu ŠVP.
- Podmínky pro vzdělávání žáků se SVP.
- Materiální, personální, organizační podmínky.
- Musí odpovídat poznatkům pedagogiky, psychologie a dalších disciplín.
- Vydávány Ministerstvem ⇒ MŠMT.

- Školní vzdělávací programy (ŠVP) § 5 školského zákona:
- Musí být v souladu s příslušným RVP.
- **Stanovují:**
- Identifikační údaje školy (název, zřizovatel).
- Charakteristika školy (velikost, vybavení školy, spolupráce s jinými školami, s rodiči, projekty),
- Charakteristika ŠVP (zaměření školy, výchovně vzdělávací strategie, zabezpečení výuky žáků se SVP, zabezpečení výuky žáků mimořádně nadaných, začlenění průřezových témat.
- Učební plán.
- Učební osnovy (charakteristika a obsah vyučovacích předmětů).
- Hodnocení a autoevaluace školy.
- Vydávány ředitelem školy, školského zařízení.

- **Edukace osob s mentálním postižením se zřetelem na lehké mentální postižení**

- **Předškolní vzdělávání**

- Možnosti předškolního vzdělávání dětí s MP:
- **Individuální integrace v běžné MŠ**
- **Skupinová integrace v běžné MŠ**
- **Mateřská škola speciální**
- **Kurikulární dokumenty:**
 - Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV)
 - Manuál k tvorbě školního (třídního) vzdělávacího programu (ŠVP) mateřské školy
 - Příloha – tvorba ŠVP ve speciální mateřské škole
 - Poznámky k tvorbě vzdělávacího obsahu přípravných tříd v ŠVP

- Předškolní vzdělávání:
- **Předškolní vzdělávání plní funkci:**
- **diagnostickou** = zařazení dítěte do dalšího vzdělávání,

- **reedukační** = rozvoj postižených funkcí,
- **rehabilitační,**
- **léčebně výchovnou,**
- **respitní** = úleva rodičům.
- vytvářet optimální podmínky k rozvoji každého dítěte,
- posílení o jednoho pedagogického pracovníka.

- Předškolní vzdělávání:
- **Podmínky pro vzdělávání dětí se zdravotním znevýhodněním a zdravotním postižením.**
- **U dětí s mentální retardací:**
 - je zajištěno osvojení specifických dovedností zaměřených na zvládnutí sebeobsluhy a základních hygienických návyků v úrovni odpovídající věku dítěte a stupni postižení,
 - jsou využívány vhodné kompenzační (technické a didaktické) pomůcky,
 - je zajištěna přítomnost asistenta (podle míry a stupně postižení,)
 - počet dětí ve třídě je snížen.

- Předškolní vzdělávání:
- **Podmínky pro vzdělávání dětí se zdravotním znevýhodněním a zdravotním postižením.**
- **U dětí s více vadami a autismem:**
 - je zajištěno osvojení specifických dovedností, zaměřených na sebeobsluhu,
 - vzdělávací prostředí je klidné a pro dítě podnětné,
 - je zajištěna přítomnost asistenta,
 - počet dětí ve třídě je snížen,
 - jsou využívány vhodné kompenzační (technické a didaktické) pomůcky ,
 - jsou zajištěny další podmínky podle druhu a stupně postižení.

- Přípravné třídy základní školy:
- **Určeno pro (§ 47 školského zákona):**
- děti v posledním roce před zahájením povinné školní docházky,
- děti se sociálním či kulturním znevýhodněním,
- děti, u kterých je předpoklad, že zařazení do přípravné třídy vyrovná jejich vývoj,
- min. 7 dětí,
- o zařazení dětí do přípravné třídy rozhoduje ředitel školy na základě žádosti zákonných zástupců a písemného doporučení školského poradenského zařízení.
- Nezapočítává se do povinné školní docházky.

- Přípravné třídy základní školy:
- **Přípravné třídy (§ 7 Vyhláška č. 48/2005 Sb. o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, novela 454/2006 Sb.):**
- max. počet dětí v přípravné třídě je 15,
- vzdělávání v přípravné třídě se uskutečňuje podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (RVP PV),
- učitel přípravné třídy vypracuje na konci druhého pololetí zprávu o předškolní přípravě dítěte,
- stanovuje podmínky, za kterých může být dítě z přípravné třídy vyřazeno.

- Poznámky k tvorbě vzdělávacího obsahu přípravných tříd ve ŠVP:
- děti zařazované do přípravných tříd mají v porovnání s dětmi v běžných mateřských školách specifické vzdělávací potřeby (tyto děti bývají v rozvoji i učení opožděné, jejich adaptabilita bývá snižena, jsou přijímány na základě doporučení školského poradenského zařízení aj.);
- životospráva, prostorové, materiální a další podmínky v přípravných třídách při základní škole jsou zpravidla jiné, než ve škole mateřské (vybavení tříd pomůckami a hračkami je chudší, denní program ne vždy zahrnuje pobyt venku, bývá omezen prostor pro spontánní hru dětí);

- Poznámky k tvorbě vzdělávacího obsahu přípravných tříd ve ŠVP:
- jiná je i organizace vzdělávání (je organizováno jako polodenní dle předpisů v rozsahu 18 – 22 hodin týdně, ve třídě je snížený počet dětí, je možno pracovat za pomoci asistenta pedagoga, ve třídě může učit pedagog s aprobačí pro předškolní vzdělávání i pro základní vzdělávání (popř. speciální pedagog);
- vzdělávání je přísně individualizované, probíhá většinou na základě individuálních vzdělávacích plánů;

- Poznámky k tvorbě vzdělávacího obsahu přípravných tříd ve ŠVP:

- vzdělávání má intervenční, popř. korektivní charakter (jde o vyrovnání nedostatků v rozvoji a učení dítěte);
- zpravidla je potřebné zajistit speciálně pedagogickou péči;
- na závěr školního roku pedagog vypracovává zprávu o průběhu předškolní přípravy v daném roce (včetně doporučení pro vzdělávání dítěte v dalším období), která je součástí dokumentace školy.

- Vzdělávací obsah přípravných tříd:
- Vzdělávací obsah by měl být ve ŠVP vymezen jen rámcově, obecně, aby umožňoval individuálně odlišnou práci s dětmi a děti ani pedagogy zbytečně nesvazoval.
- Pro zpracování vzdělávacího obsahu v programu přípravné třídy platí obdobná pravidla jako pro běžnou mateřskou školu. Znamená to, že vzdělávací obsah bude ve ŠVP zpracován v podobě integrovaných bloků, resp. **tematických celků**.

- Vzdělávací obsah přípravných tříd:
- **K tomu je třeba:**

- popsat, jakým způsobem je vzdělávací obsah strukturován (do kolika bloků, jak bloky navazují, popř. jak jsou bloky obsahově či časově obsáhlé;
- vyjádřit, jak se bude s bloky dále pracovat (obecně se předpokládá, že na základě bloků bude pedagog plánovat konkrétní činnosti, konkrétní úroveň náročnosti, konkrétní poznatková témata apod.),

- Vzdělávací obsah přípravných tříd:
- uvést vlastní soubor tematických celků, nestačí jen seznam témat; každý blok by měl být patřičně charakterizován a ve ŠVP
- **mělo by být v popisu uvedeno:**
- název, téma bloku;
- vzdělávací cíle, smysl (co je smyslem, jaký přínos očekáváme, jaké poznatky, dovednosti či postoje chceme u dětí rozvíjet);
- dílčí tematické okruhy (podtémata) a okruhy činností.

- Pedagogická diagnostika v přípravné třídě:

- Je třeba, aby u dítěte, které vstupuje do přípravné třídy, pedagog provedl **vstupní diagnostiku** a zjistil jeho konkrétní vzdělávací potřeby.
- Dále je nutné, aby průběžně sledoval, zda a jak se dítě rozvíjí, a vyhodnocoval, jaké vzdělávací pokroky dělá. Jde o **průběžnou diagnostiku**, podle níž pak pedagog navrhuje a realizuje potřebná pedagogická opatření.
- Pedagog má za povinnost vypracovat na konci školního roku zprávu o průběhu školní přípravy dítěte v daném školním roce. Provádí tedy i **diagnostiku výstupní**, kde hodnotí, jakých výsledků bylo dosaženo.

- Pedagogická diagnostika v přípravné třídě:
- V příloze je nabídnut **záznamový arch** jako vhodný nástroj k dokonalejšímu rozpoznání vzdělávacích potřeb dítěte v přípravné třídě a ke spolehlivějšímu sledování jeho individuálních vzdělávacích pokroků.
- Záznamový arch může sloužit jako **pozorovací schéma**.
- Záznamy slouží nejen jako okamžitá zpětná vazba, ale pedagog s jejich pomocí získá také podklady pro zpracování závěrečné zprávy o průběhu předškolní přípravy v daném roce.
- Záznamový arch se týká hodnocení **deseti základních dovedností**, které jsou obecně považovány za zvláště důležité pro systematickou vzdělávací práci, pro osvojení trivium i pro uspokojivý život dítěte ve školním prostředí.

- Poznámky k tvorbě školního vzdělávacího programu v MŠ speciální:
- měla by být dodržena společná obsahová struktura, resp. stejné informační okruhy, jako je tomu u programu běžné mateřské školy;
- ŠVP by měl být dostatečně otevřený a volný pro tvorbu třídních a individuálních vzdělávacích plánů;
- vzdělávací cíle i nabídka by v ŠVP měly být přizpůsobeny druhu a stupni postižení dětí a upraveny tak, aby vyhověly jejich specifickým potřebám a možnostem;
- ŠVP by měl poskytovat maximální prostor pro pružnou, tvořivou, vynalézavou, improvizálně a kombinačně náročnou práci učitelky.

- ŠVP MŠ speciální pro děti se zdravotním postižením:
- Výběr učiva, který je možno dětem vzhledem k jejich postižení nabídnout. Naopak na některé učivo (témata, činnosti) může být kladen větší důraz.
- Zřejmě budou do programu zařazena i další témata a specifické činnosti.
- Důležitější než samotný výběr učiva je jeho přizpůsobení speciálním vzdělávacím potřebám dětí, a tedy jeho modifikace a úprava.
- Speciálně pedagogická péče.
- Specificky zaměřené projekty.
- Integrované bloky

- **Vzdělávací programy určené pro žáky s lehkým mentálním postižením**

- **RVP – PV**

- RVP PV (od 1. 9. 2007):
- Vymezení RVP PV v systému kurikulárních dokumentů.
- Předškolní vzdělávání v systému vzdělávání.
- Pojetí a cíle předškolního vzdělávání.
- Vzdělávací obsah.
- Vzdělávací oblasti.
- Vzdělávací obsah v ŠVP.
- Podmínky předškolního vzdělávání.
- Vzdělávání dětí se SVP a mimořádně nadaných.
- Autoevaluace MŠ a hodnocení dětí.
- Zásady pro zpracování ŠVP.
- Kritéria souladu RVP PV a ŠVP.
- Povinnosti předškolního pedagoga.

- RVP PV (od 1. 9. 2007):

- Základní vzdělávání žáků s MP:
- pro žáky od 6- 8 let až do max. 26 let,
- **Základní škola:**
- individuální integrace,
- skupinová integrace ⇒ speciální třída při základní škole.
- **Základní škola praktická**
(Vyhláška č. 73/2005).
- **Základní škola speciální**
(Vyhláška č. 73/2005).

- Základní vzdělávání žáků s MP:
- Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se podle vyhlášky č. 73/2005 Sb. uskutečňuje pomocí **podpůrných opatření** (§ 1, odst. 2):
- *speciální metody, postupy, formy a prostředky vzdělávání;*
- *kompensační, rehabilitační a učební pomůcky;*
- *speciální učebnice, didaktické materiály;*
- *zařazení předmětů speciálně pedagogické péče;*
- *poskytování pedagogicko-psychologických služeb;*
- *zajištění služeb asistenta pedagoga;*
- *snížení počtu žáků ve třídě, oddělení nebo studijní skupině,*
- *jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.*

- **Základní škola praktická**

- **Vymezení v systému vzdělávání (specifika vzdělávání)**

- Základní škola praktická (dříve zvláštní škola) - vývoj:
- Žáci s **lehkou mentální retardací** (vyhláška č. 147/2011 Sb.).
- **Žáci základních škol praktických byli:**
- Žáci s **lehkou mentální retardací** (vyhláška č. 147/2011 Sb.).
- Žáci, jejichž rozumové schopnosti se pohybují na hranici průměru nebo lehkého podprůměru.
- Značnou část tvořili žáci romského etnika, u nichž představovalo riziko především odlišné návyky, chování a nedostatečná znalost českého jazyka.
- Mohli jsme se zde setkat také s žáky s poruchami učení, s poruchami chování, psychicky labilními či s kombinacemi postižení.

- Základní škola praktická:
- představuje nejfrekventovanější edukační zařízení pro žáky s mentálním postižením,
- jejím cílem je příprava žáků na zapojení do běžného života,
- název koresponduje se zaměřením školy ⇒ součástí základní školy praktické jsou cvičné dílny, pozemky či zahrada pro realizaci praktické výuky,
- **Stupeň vzdělání: ZÁKLADNÍ VZDĚLÁNÍ.**

- Vzdělávací programy
ZŠ praktické - vývoj:
- *Vzdělávací program zvláštní školy č.j. 22 980/97-22* (Vzdělávací program základní školy praktické), od 1.9. 1997.
- *Alternativní vzdělávací program zvláštní školy pro žáky romského etnika, od 1.9.1998*
- *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV - LMP) ⇒ ŠVP.*
- **Od 1.9. 2007 v 1. a 6. ročníku.**

- **Vzdělávací programy určené pro žáky s lehkým mentálním postižením**
 - **RVP – ZV LMP**
- RVP ZV - LMP:

- RVP ZV – LMP (2005, 2007):
- *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV - LMP):*
- **Od 1.9. 2007 v 1. a 6. ročníku.**
- Školní rok 2007/2008 – 1. a 6. roč.
- Školní rok 2008/2009 – 2. a 7. roč.
- Školní rok 2009/2010 – 3. a 8. roč.
- Školní rok 2010/2011 – 4. a 9. roč.
- Školní rok 2011/2012 – 5. roč.

- **RVP ZV a RVP ZV - LMP:**
- **Část A** (*Vymezení Rámcového vzdělávacího programu*),
- **Část B** (*Charakteristika základního vzdělávání*),
- **Část C** (*Pojetí a cíle základního vzdělávání, Klíčové kompetence, Vzdělávací oblasti, Průřezová témata, Rámcový učební plán*).
- **Části D** - odlišnosti. RVP ZV v Části D upravuje *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*, dále *Vzdělávání žáků mimořádně nadaných*, *Materiální, personální, hygienické, organizační a jiné podmínky* a *Zásady pro zpracování školního vzdělávacího programu*. RVP ZV – LMP v části D obsahuje pouze dvě poslední zmíněné kapitoly.

- **RVP ZV – LMP:**
- **Příloha Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující**

vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV – LMP) z roku 2005 představuje modifikaci RVP ZV, která respektuje sníženou úroveň rozumových schopností a odlišné fyzické a pracovní předpoklady žáků s lehkým mentálním postižením.

- **RVP ZV – LMP:**
- respektuje sníženou úroveň rozumových schopností žáků, jejich fyzické a pracovní možnosti a předpoklady,
- vymezuje podmínky pro speciální vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením,
- stanovuje cíle vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením,
- vymezuje vzdělávací obsah – očekávané výstupy a učivo na úrovni, kterou by si měli žáci osvojit v průběhu základního vzdělávání,
- podporuje přípravu na společenské a profesní uplatnění

- **RVP ZV – LMP:**
- specifikuje úroveň klíčových kompetencí, jíž by měli žáci s lehkým mentálním postižením dosáhnout na konci základního vzdělávání,
- zařazuje jako součást základního vzdělávání průřezová témata,
- umožňuje uplatňování speciálně pedagogických metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání a míru podpurných opatření, s jejichž pomocí můžou žáci dosahovat výsledků, které odpovídají jejich maximálním možnostem

- ZŠ praktická podle RVP ZV - LMP:
- Povinná školní docházka **9 let**.
- **2. stupně:**
- **1. stupeň** (1. – 5. ročník)
 - 1. období (1. – 3. ročník)
 - 2. období (4. – 5. ročník)
- **2. stupeň** (6. – 9. ročník)

- ZŠ praktická podle RVP ZV - LMP:
- **KLÍČOVÉ KOMPETENCE:**
- souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot, důležitých pro rozvoj osobnosti a zapojení do běžného života. Klíčové kompetence tvoří základ pro celoživotní učení žáka a jeho vstup do pracovního procesu. Musí odpovídat individuálním potřebám žáka a vzájemně na sebe navazovat.
- Kompetence k učení.
- Kompetence k řešení problémů.
- ***Kompetence komunikativní.***
- ***Kompetence sociální a personální.***
- Kompetence občanské.
- ***Kompetence pracovní.***

- ZŠ praktická podle RVP ZV - LMP:
- **VZDĚLÁVACÍ OBLASTI (9) a příslušné vzdělávací obory:**
- **Jazyk a jazyková komunikace** (*Český jazyk a literatura, Cizí jazyk*).
- **Matematika a její aplikace** (*Matematika a její aplikace*).
- **Informační a komunikační technologie** (*Informační a komunikační technologie*).
- **Člověk a jeho svět** (*Člověk a jeho svět*).
- **Člověk a společnost** (*Dějepis, Výchova k občanství*).
- **Člověk a příroda** (*Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis*).
- **Umění a kultura** (*Hudební výchova, Výtvarná výchova*).
- **Člověk a zdraví** (*Výchova ke zdraví, Tělesná výchova*).
- **Člověk a svět práce** (*Člověk a svět práce*).
- **Doplňující vzdělávací oblasti.**

- ZŠ praktická podle RVP ZV - LMP:
- **VZDĚLÁVACÍ OBORY:**
- Vzdělávací obsah vzdělávacích oborů tvoří:
 - *očekávané výstupy* (na konci prvního a druhého období)
 - *učivo* - strukturováno do *tematických okruhů*, prostředkem k dosažení očekávaných výstupů. Učivo je na úrovni RVP školám doporučeno a na úrovni ŠVP se stává závazné.
- Jelikož podle RVP ZV očekávané výstupy vymezují způsobilost využívat osvojené učivo v praktickém životě, jsou v Příloze RVP ZV – LMP formulovány *podmínečným způsobem* a vyjadřují tak záměr pedagogického působení.

- ZŠ praktická podle RVP ZV - LMP:
- **PRŮŘEZOVÁ TÉMATA (6):**
- Jedná se o důležitý formativní prvek základního vzdělávání se silným výchovným aspektem, jež napomáhá rozvíjet osobnost žáka s lehkým mentálním postižením, a to především v oblasti postojů a hodnot.
- *Osobnostní a sociální výchova.*
- *Výchova demokratického občana.*
- *Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech.*
- *Multikulturní výchova.*
- *Environmentální výchova.*
- *Mediální výchova.*

- ZŠ praktická podle RVP ZV - LMP:
- **RÁMCOVÝ UČEBNÍ PLÁN (RUP):**
- Vymezuje:
- organizaci základního vzdělávání,
- minimální týdenní časovou dotaci pro vzdělávací oblasti a jejich vzdělávací obory na 1. a 2. stupni,
- disponibilní časovou dotaci,
- celkovou povinnou týdenní časovou dotaci - v rámci 1. stupně na 118 hodin a v rámci 2. stupně na 122 hodin.

- ZŠ praktická podle RVP ZV - LMP:
- **Hodnocení na ZŠ praktické podle RVP ZV - LMP:**
- **Hodnocení výsledků vzdělávání (§ 51-53 školského zákona):**
- klasifikačním stupněm,
- slovně,
- kombinací obou způsobů.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- Dosažení školní zralosti předurčuje žáka ke vzdělávání na **1. stupni** základní školy, jež je charakteristické přechodem žáků z předškolního vzdělávání do systematického školního vzdělávání.
- RVP ZV - LMP (2005) respektuje pozdější nástup školní zralosti u žáků s lehkým mentálním postižením, opoždění sociálního, psychického i fyzického vývoje a rozdílnost rozumových schopností žáků.
- V důsledku těchto skutečností se ke každému žákovi přistupuje individuálně, respektují se žákovy možnosti a pozitivně hodnotí rozvoj jeho osobnosti. Hlavním úkolem tohoto období je adaptace žáků na nové prostředí, upevňování základních hygienických návyků, vytváření sociálních návyků a učení se novému stylu práce.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- Úkolem základního vzdělávání žáků na **2. stupni** je podle RVP ZV budování vědomostí dovedností, návyků, hodnot a postojů, potřebných k samostatnému učení, rozhodování, zodpovědnému chování, respektování práv a povinností a budoucímu profesnímu uplatnění.
- V případě žáků s lehkým mentálním postižením, je oproti vzdělávání žáků bez postižení, kladen větší důraz na rozvoj sociálních a komunikačních schopností a praktických dovedností

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- **Cílem základního vzdělávání** je podle RVP pro základní vzdělávání (2005, 2007) žákům pomoci utvářet a postupně rozvíjet klíčové kompetence a poskytnout základ všeobecného vzdělání. Ve vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením je podle RVP ZV – LMP (2005) možné naplňovat stejné cíle, avšak za uplatňování přístupů, metod a forem, které odpovídají vývojovým a osobnostním zvláštnostem žáků. Z daného důvodu jsou v RVP ZV - LMP u jednotlivých cílů vymezená možná doporučení.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- Koncepce vzdělávacích oblastí v RVP ZV – LMP odpovídá snížené úrovni rozumových schopností žáků, přičemž pomocí svých cílů a obsahů podporují především poznávací a komunikační schopnosti, zájmy, potřeby žáků a rozvíjí jejich osobnost. Jelikož podle RVP ZV očekávané výstupy vymezují způsobilost využívat osvojené učivo v praktickém životě, jsou v RVP ZV - LMP formulovány *podmínečným způsobem* a vyjadřují tak záměr pedagogického působení (RVP ZV – LMP 2005). Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání obsahuje navíc *Doplňující vzdělávací obory* (Další cizí jazyk, Dramatická výchova), které doplňují a rozšiřují vzdělávací obsah základního vzdělávání, ale nejsou jeho povinnou součástí. S účinností od 1. 9. 2010 byl opatřením ministryně školství zařazen do RVP ZV další doplňující vzdělávací obor *Etická výchova*

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- RVP ZV i RVP ZV - LMP, obsahují v rámci vzdělávacího oboru Tělesná výchova tématický okruh *Zdravotní tělesná výchova*, jehož prvky jsou preventivně využívány v hodinách Tělesné výchovy pro všechny žáky, nebo jsou zařazovány u žáků se zdravotním oslabením. Může mít také formu povinného či volitelného předmětu. V RVP ZV - LMP je navíc Zdravotní tělesná výchova formou povinné tělesné výchovy pro žáky s trvale nebo přechodně změněným zdravotním stavem a může mít podobu předmětu *speciálně pedagogické péče*. Předměty speciální pedagogické péče je možné zařadit do školního vzdělávacího programu, na základě speciálních vzdělávacích potřeb žáků podle druhu zdravotního postižení či znevýhodnění.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- Pro utváření a rozvoj klíčových kompetencí žáků s lehkým mentálním postižením jsou jako nedílná a povinná součást základního vzdělávání zařazována **průřezová témata**.

Jedná se o důležitý formativní prvek základního vzdělávání se silným výchovným aspektem, jež napomáhá rozvíjet osobnost žáka s lehkým mentálním postižením, a to především v oblasti postojů a hodnot. Průřezová témata reprezentují okruh aktuálních problémů současného světa a napomáhají žákům se sníženými rozumovými schopnostmi k celistvému pochopení dané problematiky (RVP ZV – LMP 2005).

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- V průřezových tématech se odráží jednotlivé složky výchovy, které jsou v dobiehající Vzdělávacím programu zvláštní školy rozvíjeny buď přímo v konkrétních výchovách – například předměty hudební výchova, výtvarná výchova nebo v rámci vyučovacích předmětů (Valenta, M. In Valenta, M., Müller, O. 2007). RVP ZV i RVP ZV – LMP vymezují v základním vzdělávání tato průřezová témata: *Osobnostní a sociální výchova, Výchova demokratického občana, Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, Multikulturní výchova, Environmentální výchova, Mediální výchova*. Všechna průřezová témata obsahují *Charakteristiku průřezového tématu a přínos průřezového tématu k rozvoji osobnosti žáka*. Jejich obsah je zpracován do *tematických okruhů a témat*. Škola musí do vzdělávání zařadit všechna průřezová témata, avšak způsob jejich realizace a ročník zařazení do vzdělávání si upraví škola samostatně prostřednictvím ŠVP.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- **Rámcový učební plán** pro základní vzdělávání (i žáků s lehkým mentálním postižením) vymezuje organizaci základního vzdělávání, minimální týdenní časovou dotaci pro vzdělávací oblasti a jejich vzdělávací obory na 1. a 2. stupni, dále disponibilní časovou dotaci a celkovou povinnou týdenní časovou dotaci. Rámcový učební plán stanovuje celkovou povinnou časovou dotaci pro základní vzdělávání v rámci 1. stupně na 118 hodin a v rámci 2. stupně na 122 hodin. Odlišnost obou rámcových učebních plánů spočívá v týdenním rozložení hodin jednotlivých předmětů na daných stupních.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:

- Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru *Cizí jazyk* je v RVP ZV – LMP zařazen povinně až na 2. stupni. Vzdělávací obsah, vycházející ze vzdělávacího oboru *Český jazyk a literatura* a ze vzdělávacího oboru *Matematika a její aplikace* je realizován ve všech ročnících základního vzdělávání žáků bez postižení i žáků s lehkým mentálním postižením. Minimální časová dotace je u daných vzdělávacích oborů poměrně vyrovnaná, přičemž v rámci RVP ZV – LMP je minimální časová dotace vzdělávacího oboru *Český jazyk a literatura* nižší. RVP ZV – LMP umožňuje zařadit v 8. a 9. ročníku jako samostatný předmět *Rýsování*.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- Mezi další vzdělávací obory, jejichž vzdělávací obsah je realizován v obou rámcových učebních plánech na 1. i 2. stupni patří *Informační a komunikační technologie*, *Hudební výchova*, *Výtvarná výchova*, *Tělesná výchova* a *Člověk a svět práce*. Vzdělávací obory *Informační a komunikační technologie* a *Tělesná výchova* mají vyšší časovou dotaci v RVP ZV – LMP a *Hudební výchova* a *Výtvarná výchova* mají vyšší časovou dotaci v RVP ZV.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- Výrazný rozdíl v minimální týdenní časové dotaci lze spatřovat mezi oběma rámcovými učebními plány zejména u vzdělávacího oboru *Člověk a svět práce*. Tato vzdělávací oblast je dominantní vzdělávací oblastí v základním vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, jelikož vede žáky k získání pracovních dovedností a návyků potřebných pro budoucí profesní uplatnění a zapojení do běžného života.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- . V RVP ZV – LMP je minimální týdenní časová dotace pro 1. stupeň třikrát vyšší a pro 2. stupeň dokonce pětkrát vyšší, než v RVP ZV. Významnost dané vzdělávací oblasti pro žáky s lehkým mentálním postižením dokládá také fakt, že v RVP ZV – LMP je vzdělávací obsah všech tématických okruhů povinný pro oba stupně, zatímco v RVP ZV si škola v rámci 2. stupně vybírá minimálně 2 tématické okruhy, které realizuje v plném rozsahu. Avšak tématický okruh Svět práce, který je určen žákům 8. a 9. ročníku je v obou rámcových učebních plánech povinný pro všechny žáky v plném rozsahu, přičemž v RVP ZV může být zařazován již od 7. ročníku. Vzdělávací oblast

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- Vzdělávací oblast *Člověk a jeho svět* je realizován ve všech ročnících pouze na 1. stupni, a to ve stejné minimální časové dotaci pro oba rámcové učební plány. Naopak vzdělávací obsah vzdělávacích oborů vzdělávací oblasti *Člověk a společnost* se uskutečňuje pouze na 2. stupni, přičemž vyšší časová dotace obou oborů je ve vzdělávání žáků bez postižení. Pouze v rámci druhého stupně jsou realizovány také vzdělávací obory vzdělávací oblasti *Člověk a příroda* a vzdělávací obor *Výchova ke zdraví*, a to opět s vyšší minimální časovou dotací v RVP ZV.

- RVP ZV a RVP ZV - LMP:
- *Disponibilní časovou dotaci* lze podle RVP ZV (2005, 2007) využít na realizaci volitelných i povinných vzdělávacích obsahů, na realizaci doplňujících vzdělávacích oborů, k posílení časové dotace jednotlivých vzdělávacích oblastí, k realizaci průřezových témat, k posílení časové dotace Tělesné výchovy nebo k realizaci vzdělávacích obsahů

podporujících vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. RVP ZV – LMP (2005) upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením umožňuje využití disponibilní časové dotace také k zařazení předmětů speciálně pedagogické péče. Rámcový učební plán je předpokladem pro vytváření učebních plánů jednotlivých škol.

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Povinná školní docházka **9 let**.
- 3. stupně:
 - Nižší (1. – 3. ročník) – funkce adaptační, propedeutická (trivium), diagnostická.
 - Střední (4. – 6. ročník) – větší posílení všeobecně vzdělávacích předmětů.
 - Vyšší (7. – 9. ročník) – profesní příprava.

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- **Učební plán (Vzdělávací program zvláštní školy):**
- **Český jazyk.**
- **Prvouka. Vlastivěda. Přírodověda.**
- **Občanská výchova.**
- **Dějepis. Zeměpis. Přírodopis.**
- **Matematika. Rýsování.**
- **Fyzika.**
- **Chemie.**
- **Hudební výchova.**
- **Výtvarná výchova.**
- **Pracovní vyučování.**
- **Tělesná výchova (Zdravotní tělesná výchova ZTV).**
- **Řečová výchova.**
- **Doplňovací hodiny. Nepovinné předměty (Dramatická výchova).**

- Učební plán Vzdělávacího programu zvláštní školy:

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- **Hodnocení (Vzdělávací program zvláštní školy):**
- **Na nižším stupni se doporučuje slovní hodnocení (širší slovní hodnocení).**
- **Nedoporučuje se opakování ročníku.**
- **Úspěch, radost, pochvala, odměna.**

- **Faktory ovlivňující vzdělávací proces**

- **V edukaci žáků na ZŠ praktické**

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Při vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením je nutné brát v úvahu osobnostní specifika těchto žáků a mít na paměti, že jejich vzdělávání vyžaduje teoretické poznatky i praktické zkušenosti. V současné době si školy samy vytvářejí školní vzdělávací programy na základě rámcových vzdělávacích programů, což jim umožňuje upravit obsah vzdělávání a využívat takových metod a forem vzdělávání, které odpovídají potřebám a možnostem žáků s lehkým mentálním postižením.

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Při vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením je nutné brát v úvahu osobnostní specifika těchto žáků a mít na paměti, že jejich vzdělávání vyžaduje teoretické poznatky i praktické zkušenosti. V současné době si školy samy vytvářejí školní vzdělávací programy na základě rámcových vzdělávacích programů, což jim umožňuje upravit obsah vzdělávání a využívat takových metod a forem vzdělávání, které odpovídají potřebám a možnostem žáků s lehkým mentálním postižením.

- **Didaktické zásady**

- **V edukaci žáků na ZŠ praktické**

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- **Didaktické zásady** jsou obecná pravidla výuky, která určují její charakter, a to v souladu se základními zákonitostmi výuky a výchovnými a vzdělávacími cíli (Šimoník, O. 2003; Kurelová, M. In Kalhous, Z., Obst, O. a kol., 2002). M. Valenta (In Valenta, M., Müller, O. 2007) říká, že v souvislosti s didaktikou žáků s mentálním postižením nelze hovořit o speciálních didaktických zásadách, které by byly odlišné od obecných didaktických zásad. Naopak speciálně pedagogické přístupy jsou v obecných didaktických zásadách integrovány. Autor uvádí následující didaktické zásady (2007, s. 265-368): *zásada názornosti, zásada přiměřenosti, zásada soustavnosti, zásada trvalosti, zásada uvědomělosti a aktivity žáka.*

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:

- Zásada **názornosti** patří mezi nejvýznamnější didaktické zásady zdůrazňované pedagogy po celá staletí. Především je spojována s využitím smyslového vnímání (zrakového vnímání). Nelze opomenout doplnění výkladu o názorné příklady a použití pojmů, kterým žáci rozumí. Zásada názornosti patří ve vyučování žáků s mentálním postižením k nejvýznamnějším. (srov. Westwood, P. 2006; Moss, G. In Moss, G. ed. 1998). O. Šimoník (2003) používá označení *didaktické principy* a k nejvýznamnějším řadí princip **přiměřenosti**. Tento princip vyjadřuje požadavek, aby obsah, cíl i prostředky vyučování odpovídaly psychickému a tělesnému vývoji žáků, možnostem žáků a momentální atmosféře v hodině.

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- K dané zásadě řadí
M. Kurelová (In Kalhous, Z., Obst, O. a kol, 2002) také zásadu **soustavnosti**. Autorka vysvětluje dodržení zásady soustavnosti ve výuce jako schopnost podávat informace v logickém uspořádání a v souvislostech, aby byly žáky chápány, zapamatovány a používány v praxi. M. Valenta (In Valenta, M., Müller, O. 2007) spojuje se zásadou přiměřenosti a soustavnosti také zásadu **trvalosti**, která na školách pro žáky s lehkým mentálním postižením představuje zejména opakované procvičování již nabytých dovedností a návyků s praktickými ukázkami využití.
-

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Princip *uvědomělosti* vyjadřuje podle O. Šimoníka (2003) požadavek, aby si byl žák vědom smyslu a významu vykonávání všech duševních a manuálních činností, prováděných ve vyučování. Splněním tohoto požadavku je podle M. Kurelové (In Kalhous, Z., Obst, O. a kol, 2002) splnění požadavku na *aktivitu* žáků, kterou rozumíme aktivitu celé osobnosti, tedy nejen myšlenkovou, ale i citovou a volní. Autorka uvádí několik způsobů, jak podněcovat aktivitu žáků, mezi něž patří například výuka na základě řešení problémů, projektová výuka, samostatná práce žáků či heuristické metody. Avšak co se týče použití zmiňovaných způsobů, M. Valenta (In Valenta, M., Müller, O. 2007) upozorňuje na fakt, že tyto metody předpokládají logické myšlení žáka, z čehož vyplývá, že na základních školách praktických je těchto metod využíváno jen minimálně. Aktivitu žáků s mentálním postižením lze navodit pomocí orientačních otázek, soutěží či odměn.

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Princip *uvědomělosti* vyjadřuje podle O. Šimoníka (2003) požadavek, aby si byl žák vědom smyslu a významu vykonávání všech duševních a manuálních činností, prováděných ve vyučování. Splněním tohoto požadavku je podle M. Kurelové (In Kalhous, Z., Obst, O. a kol, 2002) splnění požadavku na *aktivitu* žáků, kterou rozumíme aktivitu celé osobnosti, tedy nejen myšlenkovou, ale i citovou a volní. Autorka uvádí několik způsobů, jak podněcovat aktivitu žáků, mezi něž patří například výuka na základě řešení problémů, projektová výuka, samostatná práce žáků či heuristické metody. Avšak co se týče použití zmiňovaných způsobů, M. Valenta (In Valenta, M., Müller, O. 2007) upozorňuje na fakt, že tyto metody předpokládají logické myšlení žáka, z čehož vyplývá, že na základních školách praktických je těchto metod využíváno jen minimálně. Aktivitu žáků s mentálním postižením lze navodit pomocí orientačních otázek, soutěží či odměn.

- **Didaktické metody**

- **V edukaci žáků na ZŠ praktické**

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- V rámci vyučovacího procesu je důležité, aby učitel uměl vybrat vhodné **pedagogické metody** a dokonale je znal, jelikož metoda, jako cesta k cíli, je rozhodujícím prostředkem k dosahování cílů v každé uvědomělé činnosti.
- M. Valenta (In Valenta, M., Müller, O. 2007) se přiklání k pojmu *didaktická metoda* a uvádí, že u osob s lehkým mentálním postižením lze do jisté míry uplatnit obecné pedagogické metody, avšak za předpokladu, že nevhodné vyučovací metody budou eliminovány a stávající metody budou upravovány podle výukových cílů a možností žáků s lehkým mentálním postižením. Také v zahraniční literatuře se můžeme setkat s názorem, že pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami neexistují speciální vyučovací metody. Záleží na učiteli, aby aplikoval vhodná opatření a strategie, která usnadní vzdělávání žákům s lehkým postižením, a tím jim umožní zažít ve škole úspěch

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Vyučovací metody lze klasicky dělit podle zdroje poznání na *metody slovní, metody názorné a metody praktických prací*. Dále podle fází vyučovací hodiny na *metody motivační, expoziční, fixační, diagnostické a hodnotící* (Valenta, M. In Valenta, M., Müller, O. 2007; Šimoník, O. 2003; Valenta, M., Krejčířová, D. 1997). Rozdělení vyučovacích (didaktických) metod podle fází vyučovací hodiny využívá M. Valenta (In Valenta, M., Müller, O. 2007) v aplikaci do vyučovacího procesu žáků s mentálním postižením, přičemž vychází z rozdělení L. Mojžíška (1988)

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Vyučovací metody lze klasicky dělit podle zdroje poznání na *metody slovní, metody názorné a metody praktických prací*. Dále podle fází vyučovací hodiny na *metody motivační, expoziční, fixační, diagnostické a hodnotící* (Valenta, M. In Valenta, M., Müller, O. 2007; Šimoník, O. 2003; Valenta, M., Krejčířová, D. 1997). Rozdělení vyučovacích (didaktických) metod podle fází vyučovací hodiny využívá M. Valenta (In Valenta, M., Müller, O. 2007) v aplikaci do vyučovacího procesu žáků s mentálním postižením, přičemž vychází z rozdělení L. Mojžíška (1988)

- **Didaktické formy**

- **V edukaci žáků na ZŠ praktické**

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
 - V literatuře se setkáváme s **organizačními formami vyučování** rozdělenými buď z hlediska fází vyučovací hodiny – hodina expoziční, fixační, hodnotící či kombinovaná, nebo z hlediska organizace žáků – frontální výuka, skupinová (kooperativní výuka), individuální práce, individualizovaná výuka či projektová výuka
-
- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
 - **Individualizace a diferenciací výuky** vychází z reformních pedagogických směrů přelomu 19. a 20. století. Jedná se o různorodé uplatňování pedagogických metod, forem a postupů tak, aby uspokojovaly potřeby žáků s různými předpoklady k učení. Výrazným prostředkem diferencované výuky je **skupinová výuka**, jejíž pozitiva spočívají zejména v kooperaci žáků. Odtud také pochází název **kooperativní učení**.
-
- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
 - H. Kasíková (1997) upozorňuje na rozdíl mezi oběma pojmy. Skupinové vyučování představuje jednu z organizačních forem výuky, při které je třída rozdělena do menších

skupin. Těžiště interakce se tedy přesouvá z učitele a celé třídy dovnitř skupiny mezi žáky samotné. Pouhé uspořádání žáků do skupin však nenaplnuje podstatu kooperativní výuky. Žáci mohou sedět ve skupině a pracovat na individuálních úkolech nebo dostat společný úkol, na kterém pracují individuálně, nejde však o kooperaci. Kooperativní učení vymezuje H. Kasíková (In Vališová, A., Kasíková, H. a kol. 2007, s. 183) jako „*uspořádání výuky, které je založeno na principu spolupráce při dosahování cílů, výsledky jedince jsou podporovány činností celé skupiny a celá skupina má prospěch z činnosti jednotlivce.*“

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
 - Je nutné si uvědomit rozdíl mezi diferencovaným vyučováním a skupinovou výukou. Vysvětlení podává J. Solfronk (1991) tvrzením, že *diferenciace vyučování* se týká uspořádání žáků a učiva. Vytvářejí se tak skupiny žáků, tvořící celé třídy (vnější diference) nebo menší skupiny žáků uvnitř tříd (vnitřní diference). *Skupinové vyučování* se snaží o vzájemnou spolupráci mezi žáky a mezi žákem a učitelem a podporuje aktivitu žáků (srov. Skalková, J. 2007).
-
- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
 - Výhody *skupinové práce* pro žáky s mentálním postižením lze chápat ve smyslu aktivizace žáků, jejich vzájemné komunikace a poznání. G. Petty (2008) a A. Nelešovská (2005) uvádí, že činnosti, které člověka ve skutečnosti baví, vyžadují účast dalších osob. Předností skupinové výuky je, že nesmělí žáci se stávají aktivnějšími a členové skupiny se učí odpovědnosti a vzájemné pomoci. Skupinovou práci lze využít při vzájemné kontrole a opravě úkolů.

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
 - Jiným způsobem řízení učební činnosti žáků je ***hromadná frontální výuka (frontální vyučování)***. Pro tuto organizační formu je typické, že učitel řídí činnosti celé třídy. K. Janiš (2010) uvádí, že chybí spolupráce mezi žáky, která je dokonce nežádoucí. K negativním faktorům frontální výuky patří také malá aktivita žáků, jejich velký počet a nutnost udržování kázně. Přesto je frontální výuka stále velmi užívanou organizační formou
-
- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
 - Opakem frontální výuky je ***individuální výuka***. V. Hájková a I. Strnadová (2010) vymezují individuální formu vyučování jako činnost, při které pracuje pedagog s jednotlivcem či malou skupinou žáků, a to při vyšším podílu žáka na didaktické činnosti. J. Solfronk (1991) píše, že při individuálním vyučování je učivo sestaveno pro jednotlivé žáky tak, aby odpovídalo jejich věku i úrovni vědomostí.
-
- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
 - Autor vymezuje rozdíl individuální a ***individualizované výuky***. Při individualizované výuce žáci sice pracují samostatně, individuálně, ale mohou se podle svých zájmů sdružovat do skupin. (srov. Skalková, J. 2007; Vonková, H. In Vališová, A., Kasíková, H. 2007).
Ch. Kyriacou (2004) dodává, že individuální výuka neboli individuální pomoc jednotlivým žákům je klíčovou součástí efektivního vyučování. Důvodem je osobní setkání mezi učitelem a žákem, při němž lze poznat schopnosti, motivaci a individuální potřeby žáka a také vyjádřit žákovi podporu a povzbuzení.

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Podle M. Valenty (In Valenta, M., Müller, O. 2007) je na základní škole praktické nejfrekventovanějším typem **kombinovaná vyučovací hodina**, přičemž je účelné využívat také méně obvyklých organizačních forem, jako je exkurze, vycházka, výlet, výrobní praxe či vyučovací blok. Setkáváme se zde také se specifickou formou, kterou je **vyučovací jednotka**, jež představuje větší časový celek a bývá většinou využívána pro výuku výchovně zaměřených vyučovacích hodin. Z pohledu organizace žáků je žádoucí využívat frontální výuku ve spojení s jinou vyučovací formou (srov. Ysseldyke, J., Algozzine, B., Algozzine, R. F. 2006; Henley, M., Ramsey, R. S., Algozzine, R. F. 2002).

- **Didaktické prostředky**

- **V edukaci žáků na ZŠ praktické**

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- **Didaktické pomůcky** mají nezastupitelné místo ve vzdělávacím procesu žáků na základní škole praktické, jelikož prostřednictvím názornosti přibližují žákům skutečnost. Podle M. Valenty (In Valenta, M., Müller, O. 2007) považujeme didaktické pomůcky (učební pomůcky) za **vyučovací prostředky** v užším slova smyslu. V odborné literatuře najdeme různé rozdělení učebních pomůcek. Dělení podle O. Šimoníka (2003)

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Zahraniční i česká literatura se shoduje, že využívání názorného materiálu ve vyučovacím procesu umožňuje vnímání a formování představ, zvyšuje motivaci k učení, ovlivňuje city a pozornost žáků, vede k pochopení a trvalejšímu osvojení vědomostí a napomáhá aktivizaci žáka. Vhodné je využívat vyučovací prostředky, jež budou spojeny s věcmi, postavami a prostředím, které jsou žákům blízké (Ysseldyke, J., Algozzine, B.,

Algozzine, R. F. 2006; Henley, M., Ramsey, R. S., Algozzine, R. F. 2002; Čáp, J. 1993). G. Petty (2008) považuje za nejefektivnější informace vizuální. Za hlavní výhody používání vizuálních pomůcek považuje fakt, že upoutají pozornost žáka, který pak není rozptylován jinými zrakovými podněty.

- ZŠ praktická podle Vzdělávacího programu zvláštní školy:
- Základním vyučovacím prostředkem je *učebnice*, která vymezuje cíle, rozsah a obsah učiva. H. Veverková (In Kalhous, Z., Obst, O. a kol., 2002) rozlišuje učebnice z hlediska vztahu učebnice k charakteru vyučovacích předmětů na: *učebnice zaměřené na osvojování učiva, cvičebnice a pracovní listy určené k procvičování a samostatné práci žáků a čítanky*. Učitel sám rozhoduje o používání učebnic ve výuce, a to podle cílů a charakteru vyučovacích předmětů, dále podle cílů, které vedou u žáků k osvojení určitých dovedností, ale také podle charakteru učebnice

- Vzdělávání osob s MP v rámci profesní přípravy:
- **Profesní příprava** = příprava na profesní činnosti podle schopností, možností a zájmů žáků s MP. Přispívá k podpoře ke společenské integraci a ke zkvalitnění života.
- **Možnosti profesní přípravy jedinců s mentálním postižením:**
- **Střední odborné učiliště (SOU), střední odborná škola (SOŠ).**
- **Odborné učiliště (OU).**
- **Praktická škola (PŠ) – dvouletá či jednoletá.**

- Odborné učiliště (OU):
- Pro absolventy základní školy praktické.
- Navazuje na vzdělávací program základní školy praktické, jehož učivo prohlubuje a doplňuje.
- Délka trvání 2 nebo 3 roky.
- **Obory:** Kovářské práce, Kamenické práce, Zámečnické práce a údržba, Papírenské práce, Prodavačské práce, Pekařské práce, Šití oděvů a další.
- **Praktická profesní příprava** = 1 rok, v samostatné třídě OU, příprava pro výkon

jednoduchých činností, pro žáky, kteří nejsou schopni samostatně pracovat, ale jejich pracovní a společenské uplatnění může být řízeno jinými osobami.

- Ukončení závěrečná zkouška + vysvědčení (2 roky), závěrečná zkouška + výuční list (3 roky).
- **Učební dokumenty:**
- Nařízení vlády č. 689/2004 Sb.
- Rámcové vzdělávací programy pro odborné vzdělávání (2009 – 2012).

- Praktická škola s dvouletou přípravou:

- **Určena pro:**

- absolventy základní školy praktické,
- **absolventy základní školy speciální,**
- osoby, které ukončili základní školu v nižším než 9. ročníku,
- v odůvodněných případech absolventům základní školy.
- Zaměřena na přípravu pro výkon jednoduchých činností a činností v oblasti praktického života.

- **Cílem je:**

- rozšířit všeobecné vzdělání, dosažené v průběhu povinné školní docházky,
- Vybavit základy odborného vzdělání a základy manuálních dovedností v oboru dle zaměření.

- **Učební dokumenty:**

- Učební dokument Praktická škola dvouletá.
- Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola dvouletá (od 1.9.2012).

- Praktická škola s jednoletou přípravou:

- **Určena pro:**

- absolventy základní školy praktické,
- **absolventy základní školy speciální** (prohlubuje učivo ZŠ speciální),
- Žáky s těžkým zdravotním postižením, zejména s těžkým mentálním postižením, s více vadami a autismem.

- **Cílem je:**

- Příprava na práci v chráněných pracovištích, na pomocné a úklidové práce v sociálních či zdravotnických zařízeních, popř. v MŠ či speciálních školách.

- **Odborné předměty:** rodinná výchova, ruční práce a praktická cvičení.

- Důraz se klade na praktická cvičení (12 hodin týdně).

- **Ukončení:** Závěrečná zkouška + vysvědčení o závěrečné zkoušce.

- **Učební dokumenty:**

- Učební dokument Praktická škola jednoletá.
- Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání praktická škola jednoletá (od 1.9.2012).

- Další vzdělávání osob s mentálním postižením:
- **Možnosti dalšího vzdělávání osob s mentálním postižením:**

- **Večerní školy.**
- **Kurzy k doplnění vzdělání.**

- Celoživotní vzdělávání
- Vzdělávání v období dospělosti.

- Večerní školy:
- Pro absolventy základních škol speciálních, pro absolventy praktických škol.
- Pro osoby, které neměly dříve možnost absolvovat povinnou školní docházku.
- Zřizovatelem jsou často občanská sdružení (Sdružení pro pomoc mentálně postiženým).
- Vznik iniciují rodiče, pracovníci v sociálních službách a další odborníci, kteří mají zájem dále osoby s mentálním postižením rozvíjet.
- Výuka probíhá v prostorách školy (výjimečně Domova), v odpoledních hodinách, 2x týdně, 2 – 3 hodiny.
- Výuka se neřídí vzdělávacími programy.
- **Cílem je:** rozvíjení komunikačních dovedností, opakování učiva, orientace v životě, čtení časopisů, knih, psaní dopisů, práce s PC, rozvoj estetického vnímání, hybnosti, popř. učení se cizím jazykům.
- Hlavním smyslem je prohlubování sociálních kontaktů a smysluplné trávení volného času.

- Kurzy k doplnění vzdělání:
- **Kurzy poskytuje:**
- Základní škola praktická.
- Základní škola speciální.

- **Určeno pro:**
- Osoby, které započaly vzdělání, ale neměly možnost získat adekvátní vzdělání, odpovídající jejich možnostem.
- Osoby, které byly dříve zbaveny povinnosti vzdělávat se.
- Častými účastníky kurzů jsou klienti Domovů pro osoby se zdravotním postižením.
- **Kurzy pro získání základního vzdělání (školský zákon, § 55).**
- **Kurzy k získání základů vzdělání poskytovaného základní školou speciální (vyhláška č. 73/2005, § 8).**

- **Co už víme ☺**

- **Downův syndrom je chromozomální onemocnění:**
- 14. chromozomu.
- 22. chromozomu.
- 21. chromozomu.

- **Intelligenční kvocient lehké mentální retardace se nachází dle MKN-10 v pásmu:**
- IQ 69-50.
- IQ 49-35.
- IQ 34-20.

- **Co už víme ☺**

- **ZŠ praktická je primárně určena pro žáky:**
- S těžkým mentálním postižením.
- V pásmu lehké mentální retardace, popřípadě v pásmu podprůměru či v hraničním pásmu.
- Pro žáky, kteří neukončili základní školu.

- **RVP ZV – LMP je pro 1. a 6. ročníky základních škol praktických platný od:**
- 1.9.1997.
- 1.9.2007.
- 1.9.2010.

- Co už víme ☺

- **Ukončením vzdělání v základní škole speciální získá žák:**
 - Základy vzdělání.
 - Základní vzdělání.
 - Odborné vzdělání.

- **RVP ZV ZŠS je pro 1. a 7. ročníky základních škol speciálních v platnosti od:**
- 1.9.2010.
- 1.9.1997.
- 1.9.2007.

- Co už víme ☺

- **Povinná školní docházka v základní škole speciální trvá:**
 - 10 let.
 - 9 let.
 - Podle druhu postižení žáka.

- Mezinárodní den osob se zdravotním postižením se koná:

- _ . _ _ . _ _ _ _

- Zařízení sociálních služeb:
- **Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách** ⇒ účinnost od 1. 1. 2007.
- **Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.**
- stanovuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvků na péči,
- upravuje registr poskytovatelů sociálních služeb,
- upravuje inspekci poskytování sociálních služeb,
- přináší změnu financování sociálních služeb,
- stanovuje předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách a další.
- přináší změnu názvosloví:
- **Ústavní péče** ⇒ **zařízení sociálních služeb.**
- **Ústavy sociální péče** □ **denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením.**

- Zařízení sociálních služeb:
- **Sociální službou** se rozumí „činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“ (§ 3a zákona o sociálních službách).

- Sociální služby zahrnují (§ 32a zákona o sociálních službách):
 - *sociální poradenství,*
 - *služby sociální péče,*
 - *služby sociální prevence.*

- Sociální služby se poskytují v:
 - pobytové,
 - ambulantní,
 - terénní formě.

- Klasifikace zařízení sociálních služeb:
- Pro poskytování sociálních služeb se zřizují tato zařízení sociálních služeb (§ 34, odst. 1 zákona o sociálních službách):
 - *centra denních služeb,*
 - ***denní stacionáře,***
 - ***týdenní stacionáře,***
 - ***domovy pro osoby se zdravotním postižením,***
 - *domovy pro seniory,*
 - *domovy se zvláštním režimem,*
 - *chráněné bydlení,*
 - *azylové domy,*

- Klasifikace zařízení sociálních služeb:
 - *domy na půli cesty,*
 - *zařízení pro krizovou pomoc,*
 - *nízkoprahová denní centra,*

- *nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,*
- *noclehárny,*
- *terapeutické komunity,*
- *sociální poradny,*
- *sociálně terapeutické dílny,*
- *centra sociálně rehabilitačních služeb,*
- *pracoviště rané péče,*
- *intervenční centra.*

- Denní, týdenní stacionáře, Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§46-48):
- Nabízí ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jež vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

- **Úkony:**

- **poskytnutí ubytování** (pouze týdenní stacionáře a Domovy pro osoby se zdravotním postižením).
- poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

- Denní stacionáře
(Švarcová 2006):

- Péče je poskytována dětem, mládeži i dospělým klientům.
- V péči o děti poskytují zařízení s denním pobytem výchovnou a vzdělávací činnost, avšak děti v období povinné školní docházky by měly být zařazovány do příslušného typu školy.
- V péči o dospělé nabízí klientům formy pracovní terapie a využití volného času.
- Zachování co nejvyšší míry kontaktu s rodinou.

- Týdenní stacionáře (Švarcová 2006):
- Týdenní pobyt je optimálním řešením.
- Tato zařízení poskytují klientům bohatý program, který by nebyla rodina schopna zajistit.
- Přitom však nedochází k přetrhání emocionálních vazeb mezi klientem a rodinou.
- Výhodou je, že rodiče se mohou přes týden věnovat sourozencům bez postižení a vykonávat zaměstnání.
- O víkendu věnují svůj čas dítěti s postižením.
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením (Švarcová 2006):
- V případě domova pro osoby se zdravotním postižením zařízení plně zastupuje funkci rodiny a velmi záleží na kvalitě poskytovaných služeb.
- Velkým rizikem je především absence citových pout vytvořených v rodině. Jako rizikový faktor se jeví také **tradiční přístup**, který je orientován medicínsky a ochranitelsky.
- Tradiční způsob péče o klienty přináší negativní důsledky jako je šikana, hospitalismus a zneužívání mocenského postavení personálem.
- Naproti tomu stojí **moderní přístup** k sociální péči, vycházející z potřeb klienta (Valenta, Müller, 2003).
- Organizace sociálních služeb v Domovech pro osoby se zdravotním postižením:
- **Poskytnutí ubytování** - ubytování samotné a také úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení.
- **Poskytnutí stravy** - zajištění celodenní stravy, která odpovídá věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, a to v rozsahu alespoň tří hlavních jídel.
- **Poskytování pomoci zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu** - pomoc při oblékání, svlékání, pomoc při přesunu na lůžko či vozík, pomoc při vstávání z lůžka, uléhání či změně poloh, pomoc při jídle a pití a pomoc při prostorové orientaci a samostatném pohybu.
- Organizace sociálních služeb v Domovech pro osoby se zdravotním postižením:
- **Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti** - pracovně výchovné činnosti, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností, vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění,

volnočasové a zájmové aktivity, umělecké terapie, individuální plány.

- **Zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím** - podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informací. Dále pak pomoc při upevnění a obnovení kontaktu s rodinou a dalších aktivitách, které podporují sociální začleňování jedince.
- **Sociálně terapeutické činnosti** - rozvoj nebo udržení osobních a sociálních schopností či dovedností podporujících sociální začleňování osob.
- Humanizace, transformace a deinstitucionalizace zařízení sociálních služeb:
- **Standardy kvality sociálních služeb.**
- **Kultivovat bydlení** snižováním počtu klientů na pokoji, zřizovat samostatné pokoje a chráněné bydlení.
- Dětem s těžkým postižením umožnit **pohyb** na zemi, na koberci a na speciálním nábytku.
- Snížit zdravotnický personál na minimum, nahradit jej pedagogickými pracovníky. **Personál** je rovnocenným partnerem klienta.
- Koncipovat Domov jako **otevřenou instituci**, přístupnou návštěvám. Neomezovat návštěvy rodičů. Chodit i s klienty na vozíku na procházky. Účastnit se života mimo Domov.
- Humanizace, transformace a deinstitucionalizace zařízení sociálních služeb:
- Hlavním cílem by se mělo stát zvládnutí **sebeobslužných činností** za účelem dosažení co nejvyšší samostatnosti klientů.
- Zajistit **edukaci klientů** (třídy základní školy speciální, kurz k doplnění základů vzdělání poskytovaný základní školou speciální, individuální výuka pod patronací speciálního pedagoga).
- Zavést **pracovní terapii** pro klienty, chráněné dílny.
- Respektovat **potřeby, přání a pocity klienta**.
- Organizovat zajímavé **aktivity**, které smysluplně vyplní volný čas klientů.
- Umožnit **setkávání klientů obou pohlaví** (partnerský život).
- Slušně a správně klienty **oslovovat**.