

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

**2013–2015**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Eva Hofmanová**

**Sociální vztahy ve školní třídě s integrovaným žákem s LM  
retardací**

**Praha 2015**

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Zuzana Hadj Moussová

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**MASTER COMBINED PART- TIME STUDIES**

**2013 – 2015**

**DIPLOMA THESIS**

**Eva Hofmanová**

**Social relationships in the class with an integrated pupil  
with mild mental retardation**

Prague 2015

Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Zuzana Hadj  
Mousová

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 01. 09. 2015

Eva Hofmanová

## **Poděkování**

Za neocenitelnou a nezištnou pomoc, cenné rady a připomínky při vypracování této práce děkuji PhDr. Zuzaně Hadj Moussově.

## **Anotace**

V předkládané práci jsou zjišťovány sociální vztahy ve školní třídě s integrovaným žákem s lehkou mentální retardací. V teoretické části se zabýváme sociálními vztahy, sociálními souvislostmi vztahů života ve školní třídě. Cílem práce je zjistit, jak žáci vnímají integrovaného žáka, zda si k němu vytvoří kladný vztah a zda se žák s LMR bude ve třídě cítit spokojeně. Při vymezení pojmů vycházíme s odborné literatury. V empirické části je využit dotazník B-3. Poté bude následovat interpretace výsledků, vyhodnocení a závěr.

## **Klíčová slova**

sociální vztahy, školní třída, integrace, mentální retardace

## **Annotation**

The thesis investigates social relationships in the class with an integrated pupil with mild mental retardation. The theoretical part of the thesis deals with social relationships, social connections of relationships in a class life.

Our aim was to find out how the other pupils perceive this integrated pupil, whether they build a positive relationship with him and whether the integrated pupil feels happy in the class

The source of technical terms was special literature.

In the empirical part we used questionnaire B-3. It will be followed by the interpretation of results , evaluation and conclusion.

## **Keywords**

integration, social relationship class-classroom, mental retardation

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>1 SOCIÁLNÍ VZTAHY VE ŠKOLNÍ TŘÍDĚ.....</b>	<b>11</b>
1.1 Sociální vztahy ve školní třídě.....	11
1.2 Sociální vztahy integrovaného žáka ve školní třídě.....	15
1.3 Formování sociálních vztahů ve školní třídě.....	18
1.4 Zdravé sociální vztahy a zdravá rodina.....	21
<b>2 ŠKOLNÍ TŘÍDA S INTEGROVANÝM ŽÁKEM S LMR.....</b>	<b>26</b>
2.1 Integrace.....	26
2.2 Druhy a formy integrace.....	27
<b>3 DÍTĚ S POSTIŽENÍM VE SPOLEČNOSTI.....</b>	<b>33</b>
3.1 Základní pojmy a definice.....	33
3.2 Postoj společnosti k lidem s postižením.....	36
3.3 Rodina dítěte s postižením.....	36
3.4 Vzdělávání jedinců s postižením.....	41
3.5 Školní zařízení.....	42
3.6 Nástup do školy.....	43
3.7 Právo na vzdělání.....	44
3.8 Volnočasové aktivity dětí s postižením.....	46
3.8.1 Náročnost výchovy dítěte s postižením.....	48
3.8.2 Sociální služby pro lidi s postižením.....	53
<b>4 MENTÁLNÍ RETARDACE.....</b>	<b>53</b>
4.1 Diagnostika mentální retardace.....	53
4.2 Vymezení MR.....	55
4.3 Charakteristika dětí s lehkou mentální retardací.....	58
<b>EMPIRICKÁ ČÁST.....</b>	<b>64</b>
<b>5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....</b>	<b>64</b>
<b>6 CÍL VÝZKUMU.....</b>	<b>66</b>
<b>7 ŠETŘENÝ SOUBOR, JEHO VÝBĚR A CHARAKTERISTIKA.....</b>	<b>67</b>
<b>8 METODY ZJIŠŤOVÁNÍ DAT.....</b>	<b>68</b>
<b>9 PRŮBĚH DIAGNOSTICKÉHO ŠETŘENÍ.....</b>	<b>71</b>
<b>10 VYHODNOCENÍ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>74</b>

<b>11</b>	<b>DISKUSE</b> .....	<b>81</b>
<b>12</b>	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>83</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....	<b>85</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ</b> .....	<b>88</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>89</b>



# ÚVOD

Diplomová práce vznikla na základě potřeby vytvořit práci, ve které se vzdělává integrovaný žák s LMR spolu s intaktní společností v běžné třídě základní školy. Kapitoly byly vybrány na základě otázek rodičů a našich zkušeností z pedagogické praxe. Lidé s mentální retardací tvoří jednu z nejpočetnějších skupin mezi všemi postiženými. Navíc počet osob s mentální retardací stoupá.

Hlavním tématem diplomové práce jsou sociální vztahy v třídě běžné základní školy, kde je integrován žák s LMR. Dítě, které nemá možnost ve svém prostředí možnost poznávat společenské role, vyzkoušet si je, pak je brzděno ve svém sociálním vývoji.

Tato práce se zabývá pozitivními aspekty sociálních vztahů ve školní třídě s integrovaným žákem s LMR. Pozitivní přínos plyne z toho, že rodiče vnímají postižení svého dítěte až na druhém místě, důležitější je pro ně dítě samo.

Poznatky o sociálních vztazích ve školní třídě běžné základní školy mohou ovlivnit vnímání lidí dětí s mentálním postižením. Dobré zařazení dítěte ve skupině je důležitější než dobré známky.

Kapitola 1. je zaměřena na sociální vztahy a uvědomění si důležitosti propojení aktuálních poznatků a zdůraznit celospolečenské vlivy.

V kapitole 2. se věnujeme školní třídě s integrovaným žákem.

Kapitola 3. nám zpřesní poznatky o současném integračním směru vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

V kapitole 4. se zaměříme na LMR.

Cílem diplomové práce je stručně seznámit širokou veřejnost, pedagogy se sociálními vztahy ve školní třídě, kde je integrován žák s LMR. Cílem není provést komparaci názorů předních odborníků a konkurovat tak množství dostupné literatury řešící tuto problematiku.

Pedagogičtí pracovníci nejsou speciální pedagogové, a proto je chceme seznámit se základními poznatky vztahující se k danému tématu. Tato práce by se měla právě pedagogům působícím na běžných základních školách stát praktickou pomůckou v každodenním kontaktu se žáky s LMR.

# 1 SOCIÁLNÍ VZTAHY VE ŠKOLNÍ TŘÍDĚ

## 1.1 Sociální vztahy ve školní třídě

Učitel svým přístupem ovlivňuje sociální klima školní třídy. Ne každý učitel má tuto dovednost. Je potřeba pronikat do utváření, fungování a rozvíjení vztahů ve třídě. Centrem pozornosti se proto stává kontakt, vztah, interakce. V zájmu učitele by mělo být sledovat, jak jedinci realizují své sociální vztahy s druhými jedinci, se skupinami. Sledovat zvláštnosti mezilidských interakcí je velmi důležité zvláště tam, kde na sebe lidé působí bezprostředně a to školní třída bezpochyby je. Učitelovo ovlivňování by mělo být efektivní, a aby bylo prospěšné tomu, na koho je cíleno, to je dětem, žákům.

Řezáč (1998, s. 7).

Instituce školy je sociální systém, po formální stránce má škola svou hierarchii. Ředitel, který nese odpovědnost za celou školu: přijímá školního psychologa, který úzce spolupracuje se zástupcem ředitele, který většinou obstarává chod školy. Školní psycholog má nejbližší ke školnímu poradci. Společně řeší problémy žáků se speciálně vzdělávacími potřebami. Školní psycholog obvykle diagnostikuje, výchovný poradce konzultuje s rodiči vhodný výběr školy. Společně komunikují s PPP a SPC. Školní metodik prevence má na starosti primární prevenci patologických jevů, školní psycholog mu je nápomocen, při výběru efektivních programů pro žáky. Třídní učitelé vedou svěřené třídy, a ovlivňují klima ve třídách a tím i ve škole. Školní psycholog se může angažovat jako mediátor a facilitátor rozhovoru pedagoga s žáky nebo rodiči. Asistent pedagoga pomáhá integraci žáků se specifickými studijními potřebami a školní psycholog s ním hledá optimální způsob rozvoje dítěte. Vychovatelé školní družiny dávají školnímu psychologovi cenné postřehy o chování dítěte. Školní psycholog může zaměstnance školy využít pro sběr informací.

Braun, Marková, Nováčková (2014, s. 18-19).

Dle Vojtové (2008, s. 81) „škola vytváří žákovi příležitost pro rozvoj jeho kompetencí v oblasti kognitivní, citové i sociální, poskytuje mu prostor pro získávání socializačních zkušeností.“

Žáci mohou využívat pedagogicko-psychologického poradenství. Hlavním úkolem je optimalizovat síť poradenských zařízení, zajistit propojení mezi sebou. Cílem pedagogicko-psychologického poradenství je poskytovat podporu a odbornou pomoc při řešení osobních problémů žáků, zjišťování obtíží a problémů psychického a sociálního vývoje žáků.

### **Školní poradenská pracoviště**

- výchovný poradci,
- školní metodici prevence,
- školní psychologové,
- školní speciální pedagogové.

### **Výchovní poradci:**

- provádí vyhledávání a orientační šetření žáků,
- předkládá řediteli školy a zákonným zástupcům žáků návrhy na další péči,
- průběžně sleduje vývoj těchto žáků,
- koordinuje řešení problémů ve vztazích mezi žáky, jejich rodinami a školou.

### **Školní metodici prevence.**

- podílejí se na koordinaci aktivit v oblasti prevence sociálněpatologických jevů u žáků,
- vytvářejí strategii školy v oblasti prevence.

### **Školní psychologové, speciální pedagogové:**

- vytvářejí programy na podporu rozvoje osobnosti žáků školy,
- sledují psychologické aspekty vzdělávacího procesu.

### **Specializovaná poradenská zařízení**

- pedagogicko-psychologické poradny (PPP)
- speciálně pedagogická centra (SPC)
- Střediska výchovné péče (SVP)

Činnost Pedagogicko-psychologické poradny je zaměřena na komplexní psychologickou, speciálněpedagogickou a sociální diagnostiku, jejímž cílem je zjištění příčin poruch učení, chování a dalších problémů ve vývoji osobnosti. Tým odborných pracovníků PPP (psycholog, speciální pedagog, sociální pracovníce).

- **Speciálněpedagogická centra (SPC)**

Jsou zaměřena na poradenskou činnost pro děti a mládež s jedním typem postižení, případně na děti s více vadami, kde dominuje postižení, pro které bylo SPC zřízeno. Pracovníci centra zajišťují tyto úkoly:

- provádějí depistáž,
- vedou evidenci dětí zařazených do péče centra,
- zabezpečují komplexní speciálněpedagogickou a psychologickou diagnostiku, tvorbu plánu péče o žáka.

### **Střediska výchovné péče (SVP)**

Jsou zařazena do systému pedagogicko-psychologického poradenství, jejich činnost je specifikovaná v Zákoně č. 109/2002 Sb. Úzce spolupracují se školami, středisky sociální prevence, pedagogicko-psychologickými poradnami, speciálněpedagogickými centry.

Pipeková (2006, s. 51-53).

### **Institut pedagogicko-psychologického poradenství (IPPP)**

Dle Bartoňové a Vítové (2007, s. 57) je „*IPPP je organizace s celorepublikovou působností, která byla zřízena MŠMT ČR v roce 1994. Řeší aktuální koncepční otázky pedagogicko-psychologického poradenství, zajišťuje koordinaci poradenského systému*

*a další vzdělávání poradenských pracovníků. IPP vydává informační periodikum Výchovné poradenství.“*

### **Speciálně pedagogická centra pro žáky s mentálním postižením**

*Dle Bendové a Zikla (2012, s. 77-79) jsou to „školská poradenská zařízení, jejichž klientem může být dítě s mentálním postižením většinou od tří let věku do ukončení vzdělávání. SPC nabízejí standardní činnosti.“*

Mezi tyto služby patří:

- vyhledávání žáků se zdravotním postižením s MR,
- komplexní diagnostika žáka,
- tvorba plánu péče o žáka,
- přímá práce se žákem,
- včasná intervence,
- vedení konzultací pro zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy a školská zařízení,
- zapůjčování odborné literatury,
- pomoc při integraci žáků do mateřských škol, základních škol,
- zpracovává návrhy k zařazení do režimu vzdělávání žáku se speciálními vzdělávacími potřebami.

Dále jsou to standardní činnosti speciální, jež vycházejí ze specifík žáků s mentálním postižením.

Jedná se o:

- vedení v metodice cvičení pro děti raného věku,
- realizaci vývojového screeningu,
- podporu hrubé a jemné motoriky, nácvik sebeobsluhy a sociálních vztahů,
- rozvíjí estetické vnímání dětí s MR,
- vedení hudebních činností, výtvarných, pohybových,
- realizace přípravy na zařazení do výchovného vzdělávacího procesu,

- využití arteterapie a muzikoterapie. Provoz služby SPC pro žáky s mentálním postižením jsou zajištěny speciálním pedagogem – psychopedem, dále pak psychologem a sociálním pracovníkem.
- Poradenské služby jsou osobám s mentálním postižením a jejich rodinám také státem a státní samosprávou. Do této oblasti řadíme poradenské intervence ze strany Policie ČR nebo městské policie, obce nebo krajské úřady (v jejich kompetenci je například vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami).
- Poradenství a diagnostika pro děti s mentálním postižením v rezortu MZ ČR. Ve zdravotnictví probíhá diagnostika a následně i poradenská činnost v oblasti zdraví a zdravotního stavu jedinců s mentálním postižením.

## **1.2 Sociální vztahy integrovaného žáka ve školní třídě**

Pro emociální a sociální spokojenost integrovaného dítěte ve třídě běžné školy je důležité, aby mělo pocit, že je přijímáno jak od kamarádů, tak od svého třídního učitele. Je důležité, aby si bylo vědomo, že sem patří. Integrované dítě musí být přijímáno jako rovnocenný člen třídy, aby žáci viděli, že je jako každé jiné dítě. Velmi důležité je odpovědět žákům na jejich dotazy a dát žákům příležitost pomáhat svému spolužákovi. Nesmíme opomínat na podněcování integrovaného žáka, aby se účastnil na školních aktivitách. Spolužáci by měli za pomoci učitele seznámit se všemi pro něj novými situacemi. Poskytovaná pomoc by neměla být přeháněna, aby se žák mohl stát nezávislým. Musíme pozorně sledovat, aby pomoc, kterou poskytujeme integrovanému žákovi, nezačínala být brzdícím faktorem.

Pulda (2000, s. 22).

## **Sociální souvislosti vztahů života jedince**

Člověk žije v sociálních souvislostech jeho života, ve kterých jedná, prožívá je, které jej utváří a on sám je přetváří a také se s nimi smiřuje. To vše se děje, protože pobýváme mezi lidmi, nacházíme se ve společensko-politických a ekonomických poměrech, sdílíme s lidmi kulturu a jsme vystaveni působení médií. Lidé kolem nás, které vnímáme, reagujeme, jsou především lidé, s nimiž žijeme. A pak ti, s nimiž máme něco společného, učitelé, spolužáci, spolupracovníci. A ti, které známe od vidění. Lidé, spolužáci, známí nám mohou být oporou nebo také hrozbou. Proto k některým cítíme sympatie, anebo naopak jsou nám antipatičtí. Být bez přátel je těžké, nesnesitelné. Je důležité být s lidmi, spolužáky ve vzájemných vztazích.

Helus (2007, s. 16).

Člověk je tvor společenský, jedinec je odkázán na společnost, konkrétně na jiné jedince a skupiny při uspokojování svých základních biologických potřeb. Závislost jedince na společnosti ho vede k tomu, aby přiměl společnost k tomu, aby co nejvíce přispívala k uspokojování jeho potřeb. Zde je motivace, aby měl na druhé lidi vliv, aby byl u nich oblíben, aby dokázal rozpoznat jejich úmysly, city. Pobyt ve společnosti je pro nás žádoucí. Společná aktivita, pomoc druhému, především dětem, to vše přináší člověku uspokojení. Prožívání a jednání jedince ve společnosti je určováno skupinami, jichž je jedinec členem. Děti se musejí přizpůsobit školní situaci, která vyžaduje plnění úkolů. Postupně navazuje vztahy ve velkém kolektivu, kde se učí solidaritě, kázni a také tomu, jak čelit agresí spolužáků. S neúspěchem může dítě kapitulovat, rezignovat na své plnohodnotné uplatnění ve společnosti. Proto je důležitá pomoc druhému, prosociální chování.

Uzlová

Člověk se rozvíjí neustále, jeho rozvoj se neprojevuje jen prostřednictvím změn kvantitativních, ale jde především o změny kvalitativní, posilování intelektuálních kvalit, emocionálních kvalit, etický a estetických hodnot, způsobů chování a jednání.



Vznikají nové kvality osobnosti, které zhodnocují kvality existující, ale také je kvalitativně i kvantitativně mění. To je výsledkem prolínání aktivního vnitřního úsilí člověka a působením sociálního prostředí.

Rozvoj člověka není determinován jen prostřednictvím vnějších faktorů, ale také se sám podílí na svém rozvoji vykonávanými činnostmi. Vnější vliv na člověka mají jiní lidé a jejich uskupení. Patří sem i působení věcného okolí člověka. Člověk si vytváří vztah k věcnému prostředí, sám ho z části ovlivňuje, přetváří a také tomuto prostředí podléhá.

V moderním světě často sílí vliv konzumních i nekonzumních jevů, které na člověka doléhají. Jedním ze základních prostředků otevření se člověka vnějšímu světu se stává dialog. Dialog je prostředkem získávání partnera pro komunikaci. V dialogu se odrážejí vzájemné vztahy mezi účastníky. Kvalita dialogu závisí na aktivitě a na otevřenosti účastníků.

V efektivním dialogu nám mohou bránit překážky, mohou to být obavy a strach. V dialogu se lidé otevírají jeden druhému. To je spojeno s určitým rizikem, že názor, postoj, očekávání bude nesprávně pochopeno či zneužito. V životě platí, že bez dialogu nemůžeme odstranit polopravdy a nepravdy. I konfliktní dialog má poznávací funkci a hodnotu pro člověka. Je důležité, aby takový dialog dospěl ke kompromisu, aby nebyl ovlivněn předsudky nebo postojem založeným na osobní prestiži.

Kolář, Šikulová (2007, s. 121 - 125)

Říčan (2009, s. 203).

Dle Farkové (2008, s. 139) „interakce vyjadřuje skutečnost, se že mezi lidmi při společné činnosti vytvářejí mezilidské vztahy, že na sebe lidé vzájemně působí a ovlivňují se.“

Obě složky interakcí – společná činnost- součinnost, a vzájemný vztah určují povahu interakce.

K základním znakům interakce patří:

- vzájemnost – kontakt mezi lidmi,
- stimulace – podněcování aktivit,
- ovlivnění – vtaah a stimulace vedou k neustálé modifikaci chování jiné osoby pod vlivem druhé. Farková (2008. s. 139).

### 1.3 Formování sociálních vztahů ve školní třídě

Dítě není pasivním objektem. Je aktivním subjektem, který má své potřeby. V určité etapě se formuluje základ pro přijetí kulturních hodnot a norem, morálky a řádu. Kvalitativním novým prvkem je příchod do školy. Ve škole žák vstupuje do formálních vztahů, daných školním řádem a jeho pravidly. Také vstupuje do neformálních vztahů, které jsou spontánně vznikající, které vyplývají ze školní práce, z interakce učitele a žáka a žáky samotnými. Škola organizuje každodennost žáka, vynucuje si nový typ konformity. Žák se musí začlenit mezi vrstevníky, prosadit si a obhájit svoji pozici ve skupinových vztazích. Základním faktorem se stává vrstevnická skupina. Vrstevnická skupina plní významné sociální funkce. Havlík, Kořa (2011, s. 51).

Havlík, Kořa (2011, s. 52) vrstevnickou skupinou rozumí:

- zkouší nové způsoby chování bez kontroly a sankcí dospělých,
- posuzuje jedince bez zasahování dospělých, a tak odhaluje pozice,
- formuluje vzájemná očekávání bez zkreslení postojů dospělých,
- ovlivňuje vztahy ke škole.

Jedinec, žák vstupuje do své socializace jako její aktér, on sám se podílí na její regulaci. Podle Heluse (2007, s. 127) je „*autoregulace skutečnost, že jedinec se vlastním úsilím více či méně vymaňuje z tlaku působících vnějších činitelů a sám uplatňuje řízení svého chování, jednání, uvažování svého vývoje a své socializace.*“

Vrstevnické vztahy jsou pro vývoj dítěte důležité až zásadní, protože interakce se spolužáky umožňuje kognitivní vývoj, sociální dovednosti, vývoj sebepojetí a utváření

sociálních hodnot. Je nutné mít na paměti, že přijetí vrstevnickou skupinou může být komplikované, není to jednotný jev.

Hříbková (2009, s. 141).

Dle Hříbkové (2009, s. 146)“ *někteří žáci mají problémy v sociální oblasti, to je sociální izolaci, neschopnost přizpůsobit se životu ve třídě. Také mohou mít osobnostní problémy, to je neadekvátní sebepojetí, nedostatek sebedůvěry, přecitlivělost.*“

Dle Čapka (2010, s. 49)“ *učitel může různými způsoby komunikace na své žáky vhodně působit tak, aby nejen jeho vlastní, ale i jejich vzájemné dorozumívání podporovalo příznivé klima. Důležitá je však nejen mezi učitelem a žáky v rámci vyučování, ale mezi všemi zúčastněnými při všech příležitostech školního života.*“

Vztahy mezi žáky ovlivňují klima. Pedagog se snaží poznat své žáky a vztahy mezi nimi, protože tuto informaci může využít ve prospěch svého pozitivního působení. Učitel pozoruje, hodnotí a vyvozuje poznatky. Má-li pochybnosti, může k lepší znalosti využít různé sociogramy, hry. Ve třídě je důležité, aby spolu všichni žáci komunikovali. Je v zájmu žáků i všech učitelů, aby spolu komunikovali při řešení záležitostí školního života, aby prohlubovali vztahy mezi učiteli a žáky a to na pocitu vzájemné důvěry. Není lehké naučit se naslouchat žákům a brát je vážně. Žáci by měli mít přístup na akce, na kterých by své dovednosti prohlubovaly. Nikdy nesmíme opomenout na začátku školního roku připomenout si pravidla chování ve třídě. Speciálním případem pozorování žáků je hospitace, prostředek kontroly výchovně vzdělávacího procesu. Ve třídě se odehrávají věci měřitelné a viditelné, ale i ty skryté. V celoročním životě třídy probíhá řada sociálních dějů. Zda jsou pozitivní či negativní musí odhalit učitel svým pozorováním, komunikací s žáky a různými sociometrickými metodami.

Čapek (2010, str. 79).

Socializační procesy a sociální děje, kterými jedinec sám vstupuje do své socializace jako její aktér, on sám se podílí na její regulaci, ovládá ji v součinnosti s působením druhých lidí, nebo v reakci na ně.

Autoregulace (sebeřízení) poukazuje na skutečnost, že jedinec se vlastním úsilím více či méně vymaňuje z tlaku působících vnějších činitelů a sám uplatňuje řízení svého chování, jednání, uvažování, svého vývoje a své socializace.

Výchozím podnětem pro autoregulaci je:

- nespokojenost s automatizovaným chováním, ústící ve snahu překonat je, například uvažováním nad možnostmi jeho změny.
- nespokojenost s vnějším předepisováním, jak jednat a snaha vzít své jednání více pod kontrolu.

Autoregulace je výsledkem součinnosti tří jejích komponent:

- Sebepozorování: jedinec si kriticky všímá, v čem a proč jsou důvody jeho nespokojenosti a snaží se o žádoucí změnu.
- Sebehodnocení: jedinec si vyjasňuje úrovně toho, co chce změnou dosáhnout oproti tomu, co dosud dosahoval.
- Sebeutváření: rozvinutí tvůrčího, angažovaného vztahu k sobě samému.

Významným faktorem autoregulace k pozitivní změně je vědomí vlastní způsobilosti vytyčeného cíle skutečně dosáhnout. S tímto vědomím se jedinec nerodí, ale vyvíjí se v průběhu socializace.

Helus (2007, s. 126 - 129).

*Dle Heluse (2007, s. 67) „ se v průběhu socializace se rozvinou lidské vlastnosti člověka v úplnosti jejich tělesných, psychických a duchovních kvalit, v tom smyslu hovoříme o socializaci jako antropogenezi. Současně ale také ruku v ruce s tím je člověk socializován jako modální osoba, tedy osoba příslušející do určitého konkrétního*

*sociokulturního společenství. A konečně, socializace osobnosti je i osobní historií, zcela jedinečným příběhem konkrétní individuality, je součástí životopisu každého z nás“.*

Socializace může být funkční či dysfunkční. Dysfunkční socializace ústí v sociální deviaci. Nejčastějšími příčinami deviací jsou:

- rané deprivace neboli strádání jedince v raném věku,
- nezpracovaná traumata, životní krize a vleklé tíživé situace,
- anomické zkušenosti, pravidla, která si jedinec osvojil jako správná, mu brání dosáhnout cílů a nachází tedy pokušení tato pravidla přestoupit,
- osvojené subkultury, přijetí hodnot, norem zvyklostí nějaké minority. Potíže, které takto jedinci vznikají, mu narušují funkční průběh socializace.
- stigmatizace, připisování určitých vlastností jedinci na základě jeho nějaké charakteristiky, která je okolím chápána jako neakceptovatelná odchylka a to mu ztěžuje, znemožňuje zařadit se do společnosti.

Významným úkolem výzkumů socializace osobnosti je popis a analýza psychických procesů.

Mezi hlavní z nich patří:

- raná symbiotická vazba mezi dítětem a matkou, vzájemné naladění vnímavosti matky a dítěte. Díky rané symbiotické vazbě se dítě nebojí vrústat do neznámého světa.

#### **1.4 Zdravé sociální vztahy a zdravá rodina**

Dle Šulcové (2005, s. 125) je *„zdravá rodina soudržná, respektující autonomii každého jedince. Zdravá rodina umožňuje samostatnost, osobní zodpovědnost, nezávislost, sounáležitost vzájemnosti. Důležitá je rodinná adaptabilita a schopnost*

*kreativně řešit vzniklé situace, které přináší život, reagovat na ně adekvátně, měnit rodinnou strukturu, vztahy rolí a pravidel. Normální, zdravá rodina je prostředím potřebným pro harmonický vývoj dítěte.“*

Vývoj dítěte je založen na sociální interakci. Interakce dítěte s rodiči tvoří stavební kámen pro vývoj chápání morálně etických principů, jejich přijetí a integraci do životních postojů. Žák má také tendenci navazovat pouto s jiným člověkem, který vytváří podmínky pro přežití nebo lepší kvalitu života.

Šulcová (2005, s. 97).

Schopnost ovládat a kontrolovat se je důležitá pro sociální život. Zvyšuje se vliv sociálního prostředí, selhání, neúspěch ve školní třídě je intenzivně prožíváno a může vést k vyhýbání se spolužákům. Toto tápání o vlastní identitě je složité pro žáka, ale i pro jeho sociální okolí. Potřeba sociálního kontaktu je základní interakcí, kdy se člověk, žák obrací k osobě o pomoc, anebo aby si vyměnil či podělil se o zážitky. Většina lidí vyhledává společnost jiných lidí. Vztahy dávají mnoha lidem smysl života a to přispívá k jejich psychické pohodě. Potřeba sociálního kontaktu má mnoho podob. Může jít o participaci na vlastní činnosti, na různých událostech, pomoc při přípravě na vyučování, účast na oslavě narozenin, ale také při nešťastných událostech.

Slaměník (2011, s. 86).

Doba po porodu je pro rodiče velmi obtížná, protože vyrovnat a uvěřit diagnóze je velmi těžké. Novorozenec vyžaduje stálou pozornost. Nejdůležitějším úkolem v tomto stadiu je ukojit jeho potřebu jídla, tepla a pocitu bezpečí. Blízkost rodiče, konejšení a povídání dítěti velmi prospívá. Nejvíce potřebuje vidět tvář rodičů, která je pro ně důležitější než jakákoli hračka u postýlky.

Během prvního roku se rozvinou reakce dítěte na okolní svět. Nemluvně, které zpočátku většinu času prospí, se během prvního roku změní v roztomilé děťátko. Pro rodiče je stále těžké uvěřit, že diagnostika je správná.

Hrubá i jemná motorika se většinou rozvíjí pomaleji, záleží na druhu postižení. Zde si již rodiče uvědomují, že je něco jinak. Důležitý je pro dítě zdravý životní styl. K němu patří život v láskyplném prostředí, vyvážená strava, pohyb na čerstvém vzduchu. Rodiče nesmí zanedbávat pravidelné lékařské prohlídky. Případné potíže se tak zjistí dříve, než budou moci napáchat škodu a budou obtížněji léčitelné. Jsou důležité prohlídky zraku, sluchu, krční páteře, tělesné prohlídky, vyšetření krve, zubní prohlídky, očkování.

Je důležité, aby rodiče přemýšleli o vzdělání dítěte a pokud si má dítě ze vzdělání odnést co nejvíce, musí škola, kterou rodiče zvolí vyhovovat maximálně jeho individuálním vzdělávacím a sociálním potřebám. Rodiče mají, že kontrolu nad chováním dítěte budou muset přenechat někomu jinému. Proto je důležité, aby rodiče pravidelně komunikovali se všemi učiteli.

Výběr školy je velmi důležitý. Ještě před tím, než dítě do školy rodič запиše, by se tam měl jít podívat. Je dobré vzít sebou pracovníka speciálněpedagogického centra, který se o dítě stará. Pokud po návštěvě rodič hodnotí zařízení, měl by se vžít do pozice dítěte. Kde asi bude nejspokojenější? Kde se naučí užitečným dovednostem? Při prohlídce je důležité se podívat do tříd, jak jsou vybavené, zda mají speciální vybavení, které bude dítě potřebovat. Bude si rozumět se spolužáky? Má škola již žáky s takovým postižením? Umí s nimi pracovat? Má zde odborníky se znalostí takového postižení? Jak se zde chovají zdraví žáci k žákům s postižením? Je důležité pamatovat na to, že škola nemusí být definitivní. Je nutné soustavně sledovat práci dítěte i školu, spolužáky, a pokud zjistíme, že se potřeby dítěte změnily, můžeme je přearaždit do vhodnější třídy nebo školy.

Pokud rodiče budou chtít zařadit dítě s postižením do běžné školy, potom úspěšnost integrace závisí na mnoha faktorech a rodiče by se měli poradit s odborníky, s nimiž spolupracovali v předškolním věku dítěte. Záleží samozřejmě na hloubce postižení a na schopnosti dítěte komunikovat s vrstevníky. Velkou roli také hraje ochota a schopnost učitele. Dítě se bude učit podle speciálního vzdělávacího programu, na jehož vypracování se bude podílet speciální pedagog, učitel, psycholog, rodič. V některých školách dítě může navštěvovat speciální třídu, která je zřízena při základní škole.

Většinu předmětů se učí v této třídě, některé mohou probíhat společně s ostatními dětmi. Vzdělávání v základních předmětech je pro dítě snazší, ale zároveň má možnost komunikovat s ostatními vrstevníky a nevyrostá v izolovaném prostředí.

Pro všechny děti je jedním z hlavních cílů dosažení maximální možné nezávislosti. Normální děti si osvojí řadu dovedností, aniž by se je museli učit. Pozorují a učí se z toho. Naopak děti s postižením se musí mnoha rutinním dovednostem naučit a potřebují více příležitostí, aby je nacvičili.

Problém je, že se rodiče obávají jejich zranitelnosti, pak neposkytnou dětem dostatek samostatnosti. Ochranný postoj je pochopitelný. Často se rodiče utvrzují, že nechají dítěti větší prostor, až bude starší. Avšak získávání nezávislosti je pro dítě s postižením pomalým sledem jednotlivých krůčků, které musí udělat. Je chybou domnívat se, že dítě, které jsme chránili, bude pak schopné samostatného života v dospělosti. Během dospívání můžeme rozšířit okruh zkušeností dítěte a naučit ho mnoho věcí. Je důležité s dítětem navštěvovat různá společenská zařízení. Děti se potřebují bavit s ostatními stejného věku, nejenom s mladšími nebo dospělými. Je také dobré dohlédnout na to, pokud půjde dítě samo ven, aby mělo nějaké doklady totožnosti, například jméno a adresu napsané na lístku. Důležité je dbát, aby oblečení a celkový vzhled působily moderně a přiměřeně věku.

Aby mohlo dítě získat větší nezávislost, nebo pokud je škola vzdáleněji od domova, je dobré dítě naučit cestovat dopravními prostředky. Společně si připravit určitou trasu, například z domova do školy, naplánovat jakým způsobem se tam dítě dostane, a pak s ním celou cestu podnikneme. Tak se ujistíme, že cestu zvládne. Je také důležité nacvičit, co udělá v případě nečekané události. Je nutné mít na paměti, že žít znamená riskovat a že budeme muset podstoupit mnohá rizika. Je dobré vše dělat postupně.

Děti se se svými vrstevníky porovnávají od útlého věku, ještě před tím než začnou chápat vysvětlení individuálních rozdílů. Je dobré dítěti od malička pomoci tím, že budeme chválit každou jeho snahu, dávat mu příležitosti k úspěchu a podporovat ho. Když se dítě dostane do věku, kdy začne dospívat, je důležité si s ním o jeho stavu pohovořit. Není dobré, aby to slyšel od někoho jiného. Děti se to bohužel dozvídají od jiných dětí a termíny, které používají, mají hanlivý nádech. Je důležité, aby se to dítě



dozvědět se pozitivním způsobem. Je dobré upozornit ho, v čem je lepší, vyzdvihnout kvality které má. Pak mu vysvětlit, proč jsou pro něj některé věci obtížnější, i když se snaží.

Velký důraz při vzdělávání se klade na ranou intervenci. V posledních letech se ale pozornost obrací k dalšímu vývoji osobnosti i po ukončení školní docházky. Po ukončení povinné školní docházky mají děti možnost pokračovat v odborných učilištích a v praktických školách. Přibývají stále další školská zařízení, která si uvědomují, že lidé s postižením potřebují i po ukončení pravidelné školní docházky další výuku. Pořádají se pro ně kurzy, které zahrnují, čtení, psaní, počítání, práci s počítačem, hudební a výtvarnou výchovu, dramatickou a taneční výchovu.

Důležité pro děti s postižením jsou odpočinkové aktivity, mezi ně řadíme jízdu na koni, bowling, plavání, jóga. Tyto aktivity jsou pro ně zábavné. Příležitosti pro seberealizaci a setkávání s lidmi jsou pro ně velmi cenné.

Základem přístupu je zajištění odpovídajícího vzdělání, poskytnutí láskyplného a pečujícího domácího prostředí. Vznikají společnosti, kde se lidé vzájemně podporují. Rodiče se snaží o lepší možnosti vzdělávání. Důsledkem nového postoje rodičů, školy je zvýšená zdatnost jedinců s postižením. Dnes jsou tyto děti schopnější a lépe integrovány do společnosti. Více si uvědomují svou individualitu a své schopnosti. Díky tomuto přístupu jsou děti s postižením lépe akceptovány dětmi zdravými v běžných třídách. Zdravé děti přijímají děti s postižením více mezi sebe, než tomu bylo doposud.

Selikowitz (2005, s. 139-142).

## 2 ŠKOLNÍ TŘÍDA S INTEGROVANÝM ŽÁKEM S LMR

### 2.1 Integrace

Dle Bartoňové, Vítkové (2007, s. 7) je „*cílem současného školství v České republice je vytvořit takové prostředí a klima školy, které by poskytovalo všem žákům stejné podmínky a šance na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání a zajistilo jim právo na rozvoj jejich individuálních předpokladů (zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním vyšším odborném a jiném vzdělávání – školský zákon).*

Ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami u nás dochází k výrazným změnám, koncepce vzdělávacího systému se přizpůsobuje požadavkům společnosti. Začalo být snahou integrovat co největší počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol.

Bartoňová, Vítková (2007, s. 7).

Dle Pipekové (2006, s. 23) jsou „*za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami považováni:*

- *žáci se zdravotním postižením – tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, autismem, vadami řeči, souběžným postižením více vadami a specifickými poruchami učení nebo chování,*
- *žáci se zdravotním znevýhodněním – zdravotně oslabení, s dlouhodobým onemocněním a lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování,*
- *žáci se sociálním znevýhodněním – žáci z rodinného prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením, ohrožení sociálněpatologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu.“*

V současné době je potřeba věnovat pozornost inkluzivnímu vzdělávání, postojí vůči lidem s postižením, protože základním předpokladem integrace, inkluze jsou postoje k lidem s postižením. Pro lidi s postižením je důležité vymizení odmítavých tendencí, nedůvěra v jejich možnosti. Pozitivní postoje k žákům s postižením a pozitivní

postoje žáků ke škole jsou nezbytnou součástí inkluzivního vzdělávání. Negativní postoje působí jako bariéry nebo handicapující důsledky postižení, většinou jsou to právě obavy, neinformovanost a předsudky veřejnosti, které znesnadňují participaci osob s postižením na společenském životě. Postoje společnosti mohou být tak závažné, že dokážou ovlivnit i subjektivní hodnocení žáka s postižením. Postoje veřejnosti mohou vytvořit bariéru, při sociální participaci osob s postižením. Inkluzivní přístup v edukaci je velice důležitý, protože ho lze využít ke zlepšení postojů k jedincům s postižením.

Pipeková, Vítková (2014, s. 19-20).

Dle Pipekové (2014, s. 14) *„společenské postoje ovlivňují každodenní život, postoje a chování osob s postižením, stejně jako jejich životní zkušenosti a možnosti. Jsou-li negativní, fungují jako „neviditelné bariéry“, jež brání jejich začlenění do společnosti, vzdělávacího a pracovního života, a pro každodenní život znamenají významný zdroj stresu, nízkého sebevědomí a negativních pocitů.“*

Výraz integrace pochází z latiny – sjednocovat, scelovat. Integrací v širším smyslu rozumíme obecné začlenění osob s nějakým znevýhodněním nebo postižením do společnosti. V užším smyslu tento termín vnímáme jako „školskou integraci“, to znamená vzdělávání dětí se speciálními potřebami v běžných základních školách. Integraci můžeme vnímat jako „dynamický“, postupně se rozvíjející jev, ve kterém dochází k soužití postižených a intaktních na úrovni vyvážené adaptace. Integrace žáka do školy je proces, nikoli stav, protože integrační proces se neustále vyvíjí a mění. To, že je dítě zařazeno do běžné třídy, neznamená, že integrace dokončena, naopak je počátkem a předpokladem pro integraci funkční, sociální a společenskou.

Bendová, Zikl (2011, s. 42-43).

## **2.2 Druhy a formy integrace**

Dysfunkční integrace – škola nenaplnuje potřeby žáka nebo má na žáka negativní dopad. O dysfunkční integraci hovoříme, pokud by potřeby dítěte byly lépe naplňovány ve škole speciální.

Funkční integrace – přínosy integrace převažují nad negativy, a vzdělávání by ve škole speciální dítěti nepřineslo prospěch.

Inkluze – je stav, kterého se snažíme dosáhnout, u každého jedince identifikovat rizika a potenciály jeho situace a stanovit dítěti ideální stav, kterého se budeme snažit dosáhnout.

Bendová, Zikl (2011, s. 46).

Formy integrace

Integrace do běžné školy může mít podobu (vyhláška 73/2005 Sb.):

- integrace individuální
- integrace skupinová.

Dle Bendové, Zikla (2011, s. 48) má „vzdělávání žáka / integrace řadu různých podob, jako například:

- *Integrace v běžné třídě s asistentem a speciálně pedagogickou podporou.*
- *Integrace v běžné třídě, přičemž do školy dochází speciální pedagog a zajišťuje část výuky a konzultace s učitelem.*
- *Třída s několika integrovanými dětmi a dvěma pedagogy, přičemž část výuky integrovaných žáků probíhá odděleně nebo je pro integrované žáky výuka rozšířena o předměty speciálně pedagogické péče, například řečová výchova.*
- *Speciální třída v rámci běžné školy, která má některé předměty a další aktivity společné s běžnou třídou.*
- *Vzdělávání ve speciální škole s úzkými kontakty s běžnou školou. Jedná se například o společnou výuku některých předmětů v běžné nebo speciální škole, společné mimoškolní aktivity.*

Chceme-li co nejlépe připravit dítě s postižením na budoucí život v běžném prostředí, je nutné se při jeho vzdělávání a výchově neustále zabývat zajištěním vhodných podmínek a potřebné podpory k optimálnímu rozvoji jeho schopností a dovedností. Začleňování dětí s postižením bývá často zpochybňováno, že jejich vzdělávací potřeby jsou odlišné od ostatních dětí. Pro děti s postižením jsou důležité některé zásady:

- Jasná a jednoduchá pokyny – je potřeba, aby dítě pochopilo, co po něm chceme
- Motivace k učení může být pozitivní i negativní. Negativní motivací je strach ze špatné známky, zákaz oblíbené činnosti. Pozitivní motivací může být pochvala, pohlazení, odměna.
- Názornost, osvědčuje se používání obrázků, kartičky na přiřazování, trojrozměrné modely. Je dobré, když dítě může pomůcky nejen vidět, ale také vzít do ruky, přičichnout, ochutnat.
- Střídání činností, je dobré poskytnout prostor pro odreagování, zařadit relaxační činnosti, uvolňovací cviky.
- Časté opakování, k opakování je dobré zvolit různé zábavné formy.
- Zapojení a procvičování motoriky, rozumové schopnosti se rozvíjejí spolu s rozvojem hrubé motoriky, proto je třeba zapojit do výuky pohyb v co největší možné míře.
- Úprava prostředí, vzhledem k možné poruše adaptability je zapotřebé pedagogické aspekty integrace žáků s mentální retardací

Dítě s mentálním postižením je sociální bytostí a jako všichni ostatní potřebuje sociální kontakty. Proto by všechny děti s mentálním postižením, které jsou toho schopny, měly navštěvovat předškolní zařízení. Složitější situace nastává v době školní docházky, protože proces vzdělávání žáků s mentálním postižením probíhá, v závislosti na míře a hloubce postižení. Z toho vyplývá, že vyžaduje speciální vyučovací metody, vhodný výběr učiva, individuální přístup a snížený počet žáků ve třídě. Děti s mentální retardací většinou trpí poruchou adaptačních schopností, to značně zatěžuje výuku v běžných školách. Proto jejich vzdělání musí probíhat v upraveném a přizpůsobeném

prostředí, podle závažnosti stupně mentální retardace, v běžných základních školách, školách praktických nebo speciálních. Při vzdělávání integrovaných žáků mají velký význam pedagogičtí asistenti. Pedagogický asistent je zaměstnancem školy a pod vedením pedagoga se podílí na vyučování žáků s postižením. Pokud mezi pedagogem a asistentem probíhá dobrá souhra a dělba práce, může být pro vzdělávání postiženého žáka i jeho spolužáků přínosem.

Švarcová (2011, s. 139).

*Dle Švarcové (2011, s. 140), „má-li být vzdělávání žáků s mentální retardací efektivní a vést je k jejich přípravě na život, měli by být vyučováni v klidném prostředí malých tříd se sníženým počtem žáků učitelem s psychopedickou kvalifikací, který by jim v upravených podmínkách mohl věnovat individuální odbornou péči.“*

Společné vzdělávání je založeno na přesvědčení, že všichni žáci mají právo být vzděláváni ve skupinách se svými vrstevníky. Za inkluzivní vzdělávání je považováno vzdělávání rozvíjející kulturu školy směrem k sociální soudržnosti a nabízí adekvátní podporu všem dětem bez ohledu na jejich individuální rozdíly s cílem rozvinout jejich vzdělávací potenciál.

Švarcová (2011, s. 141).

Na základě různých pojetí se školní integrace dá definovat jako snaha pokud možno o společnou výchovu a vzdělávání postižených a nepostižených žáků. Školní integrace spočívá v úsilí dosáhnout stavu, který se považuje za ideální. Tento pojem v sobě zahrnuje dynamický proces, kdy je stanoven cíl, rozhodnutí, hodnocení a jednání. Pro žáky je nutné zařídit nerestriktivní prostředí, to znamená, že se postiženým žákům zajišťuje výchova a vzdělávání podle jejich specifických potřeb v běžném typu školy. Realizace vzdělávání a výchovy musí odpovídat potřebám, to znamená, že v tomto smyslu je integrace otázkou kvality, nikoli kvantity. Cílem integrace je vytvoření porozumění mezi postiženými a nepostiženými v kontextu rovnosti šancí.

## Organizační formy společného vyučování

- Speciálněpedagogické diagnostické podpůrné třídy - shromažďují žáky se speciálními vzdělávacími potřebami do jedné výukové skupiny. Žáci se učí podle programu pro základní školu.
- Kooperativní třídy - jsou podpůrné třídy umístěné v běžné škole. Navštěvují je žáci se speciálními vzdělávacími potřebami a vyučuje zde speciální pedagog.
- Integrované třídy - v běžné škole ve školní třídě vyučují dva učitelé, z toho je jeden speciální pedagog.
- Integrované běžné třídy - vznikly jako další vývoj integrovaných tříd. Počet žáků se zde nesnižuje, ale speciálněpedagogická podpora žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se poskytuje jen v určitých hodinách.
- Běžné třídy se speciálněpedagogickou podporou - se odlišují od integrovaných běžných tříd tím, že počet žáků ve třídě je nezměněn a speciálněpedagogická podpora se vztahuje pouze na žáky se speciálními potřebami v určitých hodinách.

Bartoňová, Vítková (2007, s. 27-30).

## **Jiné formy vzdělávání žáků s mentální retardací**

V zájmu vzdělávání žáků s mentálním postižením může ředitel běžné základní školy v rámci skupinové integrace žáků se zdravotním postižením zřídit třídu pro žáky s mentálním postižením. Skupinovou integrací se rozumí, že se žák bude vzdělávat ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole (Vyhláška MŠMT 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných).

Švarcová (2011, s. 101).

Výchova a vzdělávání postižených dětí prošla nejzásadnější změnou po roce 1989, kdy se dospělo k tomu, že výchova a vzdělávání postižených dětí a mladistvých přestává být doménou speciálního školství a stává se záležitostí všech typů škol a školských zařízení (školský zákon č. 561/2004 Sb.). Právo všech dětí na vzdělání je zajištěno v Listině práv a svobod, která je svým článkem 33 součástí ústavy České republiky. Základním východiskem je nerozlišování dětí na handicapované a intaktní. Stávající legislativa v České republice akceptuje mezinárodní dokument Úmluva o právech dítěte, ve které se říká: „*Smluvní strany se shodují, že výchova dítěte má směřovat k rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a jeho rozumových schopností na nejvyšší možnou míru.*“ *Cíle vzdělávací politiky schválila vláda České republiky na svém zasedání v roce 1999, na jejím základě vznikl Národní program rozvoje v České republice Bílá kniha (2001).*“

Bartoňová, Vítková (2007, s. 43).

Bartoňová, Vítková (2007, s. 47) uvádějí „*základní vzdělávací cíle:*

- *Žáci si mají osvojit potřebné strategie učení.*
- *Na jejich základě mají být motivováni k celoživotnímu učení.*
- *Mají se naučit tvořivě myslet, řešit přiměřené problémy.*
- *Účinně komunikovat a spolupracovat.*
- *Chránit své duševní i fyzické zdraví, vytvořené hodnoty a životní prostředí.*
- *Být ohleduplní a tolerantní k jiným lidem, k odlišným kulturám a duchovním hodnotám.*
- *Poznávat své schopnosti a reálné možnosti.*
- *Uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi při rozhodování o své další životní dráze a svém profesním uplatnění.*“



## 3 DÍTĚ S POSTIŽENÍM VE SPOLEČNOSTI

### 3.1 Základní pojmy a definice

Zdraví,“ je stav úplné tělesné, psychické a sociální pohody.“

Postižení (disability),“znamená omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.“

Dle Slowíka (2007, s. 27) je „*znevýhodnění (handicap)*„*se projevuje jako omezení vyplývající pro jedince z jeho vady nebo postižení, která ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj normální.*“

Jedinec s postižením, je jedinec postižený nějakým druhem trvalého tělesného, duševního, smyslového nebo řečového poškození, které mu bez speciální pomoci znemožňuje splňovat požadavky běžného vzdělávacího procesu a provozu. Výchova a vzdělávání postižených jsou zčásti organizovány ve speciálních školách a zařízeních.

Integrace žáků zdravotně postižených, děti a žáci se zdravotním postižením mohou být integrováni do běžných tříd mateřské, základní nebo střední školy, a to v souladu s příslušným metodickým pokynem MŠMT ČR. Podmínkou integrace je zajištění odborné speciálněpedagogické péče pro tyto děti, diagnostický posudek na žáka zpracovaný speciálněpedagogickým centrem nebo pedagogicko-psychologickou poradnou.

Pedagogicko- psychologická poradna, je zařízení, které se zabývá poradenskou činností v oblasti vývoje, výchovy a vzdělávání dětí a mládeže. Poskytuje služby školám, výchovným poradcům, psychologům ve školách, rodičům aj. Provádí pedagogicko-psychologická vyšetření a pomáhá při profesionální orientaci žáků.

Speciálněpedagogické centrum, je školské zařízení, které zabezpečuje pedagogickou a psychologickou péči dětem a žákům s postižením. Zajišťuje odbornou pomoc při integraci těchto dětí, ve spolupráci s rodinou, školami a odborníky. Centrum zabezpečuje speciálněpedagogickou diagnostiku, a zpracovává podklady k zařazení dětí a žáků do škol a školských zařízení. Centra pracují při speciálních školách.

Speciální pedagog, má vzdělání a kvalifikaci pro práci s osobami vyžadující zvláštní péči ve školách a zařízení speciálního školství.

Speciální pedagogika, přispívá k řešení otázek integrace žáka zdravotně postižených mezi běžnou populací. Speciální pedagogika je oborem studovaným na vysokých školách.

Speciální školství, sektor národního vzdělávacího systému, který zabezpečuje edukaci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Speciální školství tvoří komplex s těmito součástmi:

- Speciální školy
- Zařízení ústavní a ochranné výchovy
- Speciálněpedagogická centra.

Speciální třídy, jsou třídy, které může zřizovatel ředitel školy zřizovat na běžných základních školách k výuce dětí se sluchovým, zrakovým, tělesným nebo mentálním postižením pro žáky s vadami řeči. Ve speciálních třídách se jim dostává stejné úrovně vzdělání jako žákům zdravým, ale výuka probíhá speciálními metodami s ohledem na postižení.

Speciální vzdělávací potřeba, vedle majoritní populace žáků, studentů a dospělých, jejich vzdělávání probíhá běžnými formami, existují různé skupiny lidí, jejich vzdělávací potřeby jsou specifické. Moderní pedagogika a vzdělávací politika se snaží tyto speciální vzdělávací potřeby zjišťovat v souladu s nimi vytvářet příslušné vzdělávací programy.

Speciální výuka, výuka užívající speciálních metod ve smyslu reedukace a kompenzace defektu. Speciální škola, která je zaměřena na vzdělávání dětí se speciálními výchovněvzdělávacími potřebami.

V úrovni předškolní výchovy jsou to speciální mateřské školky.

V úrovni základního vzdělávání jsou to: speciální školy, zvláštní školy.

Průcha (2003, s. 72 - 118).

Inkluze, je nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení.

Slowík (2007, s. 32).

Vzdělávání žáků s postižením:

- snížené počty žáků,
- speciální učební metody,
- výběr učiva odpovídající úrovni rozumových schopností žáků,
- učitelé se speciálněpedagogickou kvalifikací,
- speciální zařízení a kompenzační pomůcky v závislosti na potřebách žáků a závažnosti jejich postižení,
- učebnice, které odpovídají úrovni rozumových schopností žáků.
- speciálně upravené školní prostředí, aby žáci nebyli při práci rušeni ani sami nikoho nerušili
- přísně individuální přístup a přesné strukturování prostoru i času.
- individuální péče,
- přípravné třídy,

- pomoc asistenta třídního učitele,
- odpovídající metody a formy práce,
- specifické učebnice a materiály,
- pravidelná komunikace a zpětná vazba
- spolupráce s psychologem, speciálním pedagogem, etopedem, sociálním pracovníkem, dalšími odborníky.

„Důležité je, aby se učiteli podařilo vytvořit ve třídě bezpečné klima, to je beze strachu z neúspěchu, výsměchu, bez soutěživosti, s důrazem na soudržnost mezi žáky, se společně vyvozenými pravidly soužití“.

Pipeková (2006, s. 25 - 36)

Integrace postiženého dítěte do běžné školy, mezi zdravé, může být důležitá a přinést dítěti zkušenosti jinak nedostupné. Mnoho záleží na individuálním dítěti, které je začleněno, ale i na ostatních podmínkách, aby integrace nebyla zátěží, ale stimulací kvalitnějšího rozvoje osobnosti postiženého dítěte.

### **3.2 Postoj společnosti k lidem s postižením**

Vývoj v přístupu začleňování handicapovaných osob přechází k modernímu trendu, který je charakteristický inkuzivními postupy. Inkluzivní postoj spočívá v přesvědčení, že všichni lidé jsou si rovni v důstojnosti a právech. V inkluzivním přístupu jsou osoby s postižením zapojovány do běžných činností, i jako lidé bez postižení.

Slowík, (2007, s. 29).

### **3.3 Rodina dítěte s postižením**

Zdravé dítě je pro většinu matek jednou z největších hodnot. Narození dítěte s postižením, představuje pro rodiče zátěž, s níž nepočítají. Většinou je výsledkem trauma ze silné frustrace zklamaného očekávání. Tato krize naruší a posléze změní

jejich chápání světa. Otrěse to rodičovskými představami, rodiče musí přijmout novou roli, kdy nemají představu o její náročnosti.

Stres s přijetím tohoto faktu a z něho vyplívajícími nároky péče o dítě s postižením, zasahuje do všech oblastí jejich života. To ovlivní i manželský vztah a změní klima v rodině. Taková zátěž může někdy přispět k posílení vzájemných vazeb, zatímco jindy vede k jejich rozpadu. Rodiče se musí vyrovnat s nejistotou, protože nevědí, o jak závažný handicap jde a jaká buje jeho prognóza. Pro rodiče je to nejasná situace, kdy jim chybí potřebné znalosti. Intenzitu jejich stresu posiluje bezradnost a bezmocnost. Jakmile se dozví, co se přesně stalo, může se jim problém zdát snáze řešitelný. Vědí, s čím mohou počítat a co mohou pro své dítě udělat.

Důležitým faktorem ovlivňujícím míru stresu je typ a závažnost postižení. Celkovou zátěž pak zvyšuje kumulace zdravotních problémů, které stupňují úzkost rodičů a vedou k větším nárokům na péči.

Pocit zátěže a celkové nepohody mohou s dítětem souviset i nepřímo. Situace, která narozením dítěte vznikla, a zasahuje do života rodičů, na sebe neustále nabaluje další komplikace. Například matka zůstává doma a cítí se izolovaná, rodina má méně finančních prostředků a zároveň větší výdaje. Celková nespokojenost může ovlivnit partnerský vztah.

Dítě s postižením je pro rodiče komplexní zátěží, která je může frustrovat v různých oblastech. Neschopnost zplodit zdravé dítě chápou jako selhání, to snižuje jejich sebevědomí. Život rodiče dítěte s postižením do značné míry předurčuje náplň jejich života. Péče o dítě je pociťují jako velmi náročnou, protože neodpovídá vynaloženému úsilí.

Matka má k dítěti silný citový vztah, ale dítě ji občas silně irituje, cítí se bezmocná. Většinou hledá, co udělala nebo co zavinil někdo jiný. Někdy matku napadá, že by bylo lepší, kdyby se dítě nenarodilo, a pak následují výčitky, že o něčem takovém uvažuje. Rodiče mají pocit, že selhali, a cítí se neschopní.

Vágnerová (2009. s. 11- 18).

Mentální postižení, je pro běžnou populaci zvláštním jevem. Nepostižení lidé často nemohou postiženým jedincům přijít na jméno, a tak o nich hovoří jako o „duševně nemocných“. Nikdo se nedokáže vžít do situace osob s tímto handicapem. Pojem mentální retardace vyhází z latinských slov „mens“ (mysl, duše) a „retardare“ (opozdit, zpomalit, doslovný překlad by tedy zněl „opoždění mysli.“ Slowík (2007, s. 109).

Giddens (2001, s. 156)“ *rodinu přímo vymezuje jako „skupinu osob přímo spjatých příbuzenskými vztahy, jejíž dospělí členové jsou odpovědni za výchovu dětí“*. Rodina je pro dítě prvotním a rozhodujícím prostředím a proto zaujímá důležitou úlohu v primární socializaci. Rodina a rodinní příslušníci jsou pro dítě vzorem chování, dítě se od nich učí orientovat ve společenském prostředí.

Bendl (2004, s. 4) říká, že *„dítě prostřednictvím rodičů přejímá různé morální hodnoty a normy, učí se rozpoznávat, co je dobré a co zlé, jaké chování je vhodné a jaké ne, v rodině se formuje mravní profil jedince“*.

Rodinné prostředí ovlivňuje výchovu a socializaci dítěte celou řadou svých aspektů. Postavení rodiny ve společnosti a její význam pro společnost i pro jedince se opírá o fakt, že rodina naplňuje široké spektrum funkcí.

Vývoj v přístupu začleňování handicapovaných osob přechází k modernímu trendu, který je charakteristický inkuzivními postupy. Inkluzivní postoj spočívá v přesvědčování, že všichni lidé jsou si rovni v důstojnosti a právech. V inkuzivním přístupu jsou osoby s postižením zapojovány do běžných činností, i jako lidé bez postižení.

Slowík, (2007, s. 29).

Dle Slowíka (2007, s. 110) *„můžeme mentální postižení definovat z několika přístupů:*

*Přístup:*

Biologický – postižení v důsledku trvalého závažného organického nebo funkčního poškození mozku, syndrom podmíněný chorobnými procesy v mozku

Psychologický – primárně snížená úroveň rozumových schopností měřitelných standardizovanými IQ testy

Sociální – postižení charakteristické dezorientací ve světě a ve společnosti, která omezuje zvládat vlastní sociální existenci samostatně bez cizí pomoci

Právní – snížená způsobilost k samostatnému právnímu jednání.

Mentální retardace je pojem vztahující se k podprůměrnému obecně intelektuálnímu fungování osoby, které se stává zřejmým v průběhu vývoje a je spojeno s poruchami adaptačního chování. Poruchy adaptace jsou zřejmé z pomalého tempa dospívání, ze snížené schopnosti učit se a z nedostatečné sociální přizpůsobivosti.“

Podle Slowíka (2007, s. 29 - 34), *„je narození dítěte se závažnou vadou natolik obtížná událost, že bývá dokonce srovnávána například s úmrtím člena rodiny. Rodina totiž prochází krizí a musí řešit mnoho otázek a rozhodnutí.“*

Rodiče prochází:

- Fáze šoku a popření

Rodina někdy odmítá uvěřit diagnóze a čeká na zázrak. V této době je velmi důležité citlivé jednání a dostatek informací a v této fázi by měla být zprostředkována raná péče.

- Fáze akceptace a vyrovnání s problémem

Rodina se učí přijímat skutečný stav. Často se hledají viníci a rodiče se vzájemně obviňují. V této době je důležitá pomoc a podpora okolí, rodiny, přátel, odborníků.

- Fáze smíření a realismu

Uvědomění si skutečnosti. Důležitý je přístup členů rodiny k postiženému dítěti. Není dobré se abnormálně soustředit na dítě s postižením, ale stejně tak i nadměrné

zaměření pozornosti na nepostižené sourozence. Obtížné je pro rodinu najít optimální styl výchovy.

Dle Pipekové (2006, s. 39 - 41), „na rodinu s dítětem s postižením musíme nahlížet v několika úrovních. Musíme analyzovat životní situaci rodiny, jak narození dítěte prožívá a zpracovává. Teprve na základě zjištění těchto aspektů stanovíme odbornou pomoc.“

První sdělení diagnózy vyvolává u rodičů šok, smutek a úzkost. Rodiče prožívají hluboké zklamání. Hledají odpověď na otázku, proč právě jim se narodilo dítě s postižením. Prožívají pocity ztráty zdravého dítěte, na které se těšili.

Rodina prochází několika fázemi:

- Šok, kdy rodiče prožívají pocity derealizace a zmatku a mohou reagovat zcela nepřiměřeně,
- Smutek, zlost, úzkost, pocit viny – hledají vinu u druhých, mají vztek na celý svět, ale i na sebe sama. Agresivní pocity se nejčastěji vztahují na partnera. Agrese většinou vyústí do stádia depresí. Někteří rodiče prožívají stud a straní se společnosti.
- Stádium rovnováhy, kdy dochází k snižování úzkosti a deprese. Rodiče začínají uvažovat o tom, jak by mohli pomoci a aktivně se účastnit na léčbě.
- Stádium reorganizace, situace je rodiči přijímána a hledají optimální cesty do budoucna.

Posledního stadia nedosáhnou všichni rodiče, někdy dojde k odmítnutí dítěte s postižením, rodiče se svého dítěte vzdávají.

Mezi základní potřeby rodiny s dítětem s postižením patří:

- vhodné informace o stavu a možnostech dítěte, poskytnutí informací,



- emocionální podpora, za pomoci rodiny, specialistů,
- finanční a sociální podpora, která je velmi důležitá, podpora od specialistů, možnost krátkého umístění mimo rodinu.

Dítě s postižením znamená zátěž pro rodiče, ale i pro sourozence. Je důležité vysvětlit problém jejich mladšího sourozence. Sourozenci dítěte s postižením potřebují cítit, že oni sami nejsou diskriminováni. Přetěžování zdravého dítěte v důsledku požadavků rodičů starat se o sourozence s postižením často vede k přímému odmítnutí postiženého. Vzhledem k tomuto nebezpečí je důležité, aby sourozencům postiženého dítěte byl poskytnut volný čas. Potom pro ně nebude sourozenec zátěží.

(Tamtéž, s. 43)

### **Vzdělávání jedinců s postižením**

Vzdělávání nezačíná až vstupem do školského systému. Vzdelávání a rozvoj lidského jedince ve skutečnosti začíná už v okamžiku narození. Zejména při narození dítěte s vadou nebo poruchou je důležité začít co nejdříve s intenzivní cílenou speciální péčí, která může pomoci snížit míru budoucího handicapu.

Rodina by měla dostat v okamžiku kdy je zjištěna porucha u dítěte, dostatek informací a nabídku na zprostředkování odborné i poradenské pomoci. Rodina by měla získat podporu a služby profesionálů. Uvedený komplex služeb patří do rané péče, která bývá poskytována nejčastěji středisky rané péče. Ukončení služeb rané péče spočívá v období nástupu dítěte do předškolního zařízení, ale v některých případech může raná péče pokračovat až do začátku školního vzdělávání.

Vágnerová (2008, s. 36).

### 3.4 Školní zařízení

Před samotným zahájením povinné školní docházky je možné zařadit dítě do předškolního zařízení, kde jsou speciální pedagogové, kteří se snaží dítěti s postižením zpřístupnit prostředky, které mu pomohou překonat komunikační bariéry. Je zde velká pozornost věnována komunikační a jazykové výchově. Mateřská škola plní diagnostické úkoly, které upřesní možnosti dítěte, a navazuje na jeho schopnosti na základě individuálního přístupu.

Horáková (2012, s. 27).

Úspěšnost integrace ve vzdělávání je ovlivněna řadou faktorů. Velkou roli zde hrají kromě jiného:

- prostředí školy (bezbariérovost prostoru),
- postoje a kompetence učitelů ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,
- spolupráce se školskými poradenskými zařízeními (pedagogicko-psychologickými poradnami, speciálněpedagogickými centry),
- přijetí ze strany učitelů, spolužáků a jejich rodičů,
- míra a kvalita speciální podpory (pomůcky, asistent pedagoga),
- dominující pohledy na školskou integraci ve společnosti i komunitě.

S integrovaným vzděláváním handicapovaných žáků počítají i rámcové vzdělávací programy a přístup ke vzdělávání těchto žáků musí být rozpracován ve školních vzdělávacích programech. Pro každého žáka se speciálními vzdělávacími potřebami musí škola vytvořit ve spolupráci se školským poradenským zařízením a rodiči žáka odpovídající individuální vzdělávací plán.

Slowík (2007, s. 36 - 37).

### 3.5 Nástup do školy

Nástup do školy ovlivní socializační vývoj dítěte. Zkušenosti, které zde získá, a požadavky, s nimiž se musí vyrovnat, budou stimulovat rozvoj určitých sociálních dovedností. Škola může působit jako výzva, ale i jako zdroj ohrožení. Člověk je společenským tvorem, který získává svoje lidské vlastnosti v průběhu života ve společnosti. Dítě je od počátku svého života ovlivňováno různými sociálními skupinami, k nimž náleží. Dítě se učí přijímat informace, které slouží jeho orientaci v daném prostředí. Musí se naučit regulovat svoje projevy a osvojit si určité žádoucí návyky.

Vágnerová (2001, s. 215).

Vágnerová (2001, s. 216) konstatuje že: *„každý člověk je prakticky od prvních okamžiků narození vystaven očekáváním, která tvoří svého druhu prostor, do kterého je mu dovoleno vrůstat a do kterého má povinnost vrůstat. Když se vyvíjí ve smyslu těchto očekávání, je odměňován. Vyvíjí-li se v rozporu s těmito očekáváním, je trestán.“*

Škola umožňuje dítěti postupnou integraci do společnosti. Škola stimuluje rozvoj takových schopností, dovedností i osobnostních vlastností. Působení školy je velmi významné, protože ovlivňuje vývoj dětské osobnosti. Přijatelné zvládnutí role školáka závisí na dosažení potřebné socializační úrovně v několika oblastech:

- Dosažení úrovně sociálního poznávání a orientace. Školsky připravené dítě by mělo umět rozlišovat různé role a diferencovat chování, které je s ním spojeno.
- Školsky připravené dítě by mělo umět diferencovat způsob komunikace, jehož užití závisí na tom, jaké sociální postavení má komunikační partner.
- Školsky připravené dítě by mělo být schopné respektovat základní normy chování. Dítě potřebuje znát základní pravidla a chovat se podle nich.

Význam, jaký má pro dítě role školáka, ve značné míře závisí na názorech a postojích rodičům na informacích, které dítěti poskytují. Ukázalo se, že děti přejímají takové postoje, které se projevují v reálném životě rodiny.

Vágnerová (2001, s. 218 - 225).

### **3.6 Právo na vzdělání**

Právo na vzdělání a rovný přístup k němu stanoví Listina základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky (1993), i Úmluva o právech dítěte (1989). Koncem roku 2006 přijala OSN Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením, která kromě jiného garantuje lidem s postižením právo na život v přirozeném prostředí.

Politické změny v roce 1989 se začaly postupně promítat do všech oblastí života společnosti. Vznikly příznivé podmínky pro uvědomění si a respektování každého člověka jako svébytné osobnosti se všemi jejími individuálními charakteristikami a potřebami. Možnost začlenění dítěte se zdravotním postižením do běžné školy u nás poprvé zmiňuje vyhláška č. 291/1991 Sb., o základních školách. V roce 1994 byl přijat Metodický pokyn MŠMT o integraci dětí a žáků se zdravotním postižením, který v roce 2002 nahradila Směrnice MŠMT k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení. V této době bylo ještě možné děti s těžkým zdravotním postižením osvobodit od povinné školní docházky. To se změnilo až přijetím zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, který platí od 1. ledna 2005.

Zákon zdůrazňuje zásadu rovného přístupu každého občana ČR, tedy i občanů se zdravotním postižením, ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace, respektování vzdělávacích potřeb jednotlivce a zásadu vzájemné úcty, respektu, názorové snášenlivosti, solidarity a důstojnosti všech účastníků vzdělávání.

Od února 2005 platí vyhláška č. 73/2005 Sb., *o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.*

*Kromě jiného uvádí: „Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy.“*

Uzlová (2010, s. 16 - 25).

Chceme-li co nejlépe připravit dítě s postižením na budoucí život v běžném prostředí, je nutné se při jeho vzdělávání a výchově neustále zabývat zajištěním vhodných podmínek a potřebné podpory k optimálnímu rozvoji jeho schopností a dovedností. Začleňování dětí s postižením bývá často zpochybňováno, že jejich vzdělávací potřeby jsou odlišné od ostatních dětí. Pro děti s postižením jsou důležité některé zásady:

- Jasně a jednoduché pokyny – je potřeba, aby dítě pochopilo, co po něm chceme.
- Motivace k učení může být pozitivní i negativní. Negativní motivací je strach ze špatné známky, zákaz oblíbené činnosti. Pozitivní motivací může být pochvala, pohlazení, odměna.
- Názornost, osvědčuje se používání obrázků, kartičky na přiřazování, trojrozměrné modely. Je dobré, když dítě může pomůcky nejen vidět, ale také vzít do ruky, přičichnout, ochutnat.
- Střídání činností, je dobré poskytnout prostor pro odreagování, zařadit relaxační činnosti, uvolňovací cviky.
- Časté opakování, k opakování je dobré zvolit různé zábavné formy.
- Zapojení a procvičování motoriky, rozumové schopnosti se rozvíjejí spolu s rozvojem hrubé motoriky, proto je třeba zapojit do výuky pohyb v co největší možné míře.
- Úprava prostředí, vzhledem k možné poruše adaptability je zapotřebí upravit prostředí, ve kterém budeme pracovat.

- Nacvik sociálních a komunikačních dovedností, ve třídě je třeba s dítětem pravidelně nacvičovat sociální a komunikační dovednosti.

- Respektování osobního tempa, přizpůsobit se pracovnímu tempu dítěte.

Uzlová (2010, s. 66 – 69).

### **3.7 Volnočasové aktivity dětí s postižením**

Děti mají poměrně hodně volného času a proto je důležité vhodně tento čas naplnit. Aktivity, kterým se dítě věnuje dobrovolně a cítí se v nich dobře, významně přispívají k jeho rozvoji. Volnočasové aktivity představují ideální příležitost zapojení se do skupiny zdravých vrstevníků. Volnočasové aktivity umožňují poznat dítěti se znevýhodněním zvykat si na nové prostředí. Nejpodstatnější je, že se učí od svých vrstevníků nápodobou. Proto je vhodné zapojovat děti s postižením do zájmových činností bez výrazných speciálních opatření.

Horáková (2012, s. 80).

V rodině je třeba zajistit výchovné podněty a přirozené výchovné situace. V první řadě zaměřujeme pozornost na správný rozvoj dítěte, rozvoj poznání, vznik žádoucích osobních vlastností. Mezi další úkoly patří rozvoj základních dovedností a návyků, vývoj řeči, rozvoj slovní zásoby, rozvoj sebeobslužných činností, zapojení do praktických činností. Důležité je jednat s dítětem přiměřeně jeho vývojové úrovni, nepřesycovat podněty.

Nesmíme zapomínat na spolupráci se školou. Domov a škola jako společenské instituce hrají při utváření sociálních vztahů jednotlivých dětí rozhodující úlohu. Škola by měla dítěti pomáhat a nemá být stresujícím činitelem, vytváří pro dítě určité společenství. Od určitého věku děti nemůže rodina zabezpečit komplexní rozvoj dítěte vlastními silami a je odkázána na spolupráci se specializovanými institucemi.

Rodiče mají právo vybrat pro svoje dítě odpovídající školské zařízení, které vyhovuje jeho speciálním výchovně-vzdělávacím potřebám. Mají právo přístupu k osobní dokumentaci. Škola a rodina musí mít jasný cíl. Rodiče musí znát požadavky školy, jež jsou na dítě kladeny. Děti, které jsou na školu připraveny, mívají vůči škole pozitivnější postoje. Postoj rodičů ke škole ovlivňuje i postoje jejich dětí. Pozitivní postoj je důležitý, aby dítě mělo školu rádo.

Pro dítě je důležité, když vidí zájem rodičů o jeho vzdělání a vzdělávání. Rodinu nemůžeme vyčlenit z prostředí, které na ni působí a je s ní spjata. Rodina je otevřený systém. Existuje řada dobrovolných organizací, sdružení, klubů, prostřednictvím nichž mají rodiny možnost navazovat vzájemné kontakty. Zároveň tyto instituce poskytují odborné rady, informace, právní pomoc, poradenství. Rodiče mají možnost rozšiřovat si svoje vědomosti o problému v rámci organizovaných seminářů. Význam rodičovských organizací spočívá v prosazování a hájení zájmů dětí. Poskytují pomoc, přispívají k řešení nových sociálních problémů. Pomocí organizací, sdružení mají rodiče možnost zúčastnit se ozdravných a léčebných pobytů. V současné době získává pozornost metoda rodinné terapie. Terapie, při níž se pracuje nejen s dítětem, ale s celou rodinou.

Pipeková (2006, s. 47 - 53).

Vzdělávání žáků s postižením:

- snížené počty žáků,
- speciální učební metody,
- výběr učiva odpovídající úrovni rozumových schopností žáků,
- učitelé se speciálněpedagogickou kvalifikací,
- speciální zařízení a kompenzační pomůcky v závislosti na potřebách žáků a závažnosti jejich postižení,
- učebnice, které odpovídají úrovni rozumových schopností žáků.

- speciálně upravené školní prostředí, aby žáci nebyli při práci rušeni ani sami nikoho nerušili
- přísně individuální přístup a přesné strukturování prostoru i času.
- individuální péče,
- přípravné třídy,
- pomoc asistenta třídního učitele,
- odpovídající metody a formy práce,
- specifické učebnice a materiály,
- pravidelná komunikace a zpětná vazba
- spolupráce s psychologem, speciálním pedagogem, etopedem, sociálním pracovníkem, dalšími odborníky.

*„Důležité je, aby se učitelé podařilo vytvořit ve třídě bezpečné klima, to je beze strachu z neúspěchu, výsměchu, bez soutěživosti, s důrazem na soudržnost mezi žáky, se společně vyvozenými pravidly soužití.“* Pipeková (2006, s. 25 - 36).

### **3.7.1 Náročnost výchovy dítěte s postižením**

Doba po porodu je pro rodiče velmi obtížná, protože vyrovnat a uvěřit diagnóze je velmi těžké. Novorozenec vyžaduje stálou pozornost. Nejdůležitějším úkolem v tomto stadiu je ukojit jeho potřebu jídla, tepla a pocitu bezpečí. Blízkost rodiče, konejšení a povídání dítěti velmi prospívá. Nejvíce potřebuje vidět tvář rodičů, která je pro ně důležitější než jakákoli hračka u postýlky.

Během prvního roku se rozvinou reakce dítěte na okolní svět. Nemluvně, které zpočátku většinu času prospí, se během prvního roku změní v roztomilé děťátko. Pro rodiče je stále těžké uvěřit, že diagnostika je správná.

Hrubá i jemná motorika se většinou rozvíjí pomaleji, záleží na druhu postižení. Zde si již rodiče uvědomují, že je něco jinak. Důležitý je pro dítě zdravý životní styl.



K němu patří život v láskyplném prostředí, vyvážená strava, pohyb na čerstvém vzduchu. Rodiče nesmí zanedbávat pravidelné lékařské prohlídky. Případné potíže se tak zjistí dříve, než budou moci napáchat škodu a budou obtížněji léčitelné. Jsou důležité prohlídky zraku, sluchu, krční páteře, tělesné prohlídky, vyšetření krve, zubní prohlídky, očkování.

Je důležité, aby rodiče přemýšleli o vzdělání dítěte a pokud si má dítě ze vzdělání odnést co nejvíce, musí škola, kterou rodiče zvolí vyhovovat maximálně jeho individuálním vzdělávacím a sociálním potřebám. Rodiče mají, že kontrolu nad chováním dítěte budou muset přenechat někomu jinému. Proto je důležité, aby rodiče pravidelně komunikovali se všemi učiteli.

Výběr školy je velmi důležitý. Ještě před tím, než dítě do školy rodič запиše, by se tam měl jít podívat. Je dobré vzít sebou pracovníka speciálněpedagogického centra, který se o dítě stará. Pokud po návštěvě rodič hodnotí zařízení, měl by se vžít do pozice dítěte. Kde asi bude nejspokojenější? Kde se naučí užitečným dovednostem? Při prohlídce je důležité se podívat do tříd, jak jsou vybavené, zda mají speciální vybavení, které bude dítě potřebovat. Bude si rozumět se spolužáky? Má škola již žáky s takovým postižením? Umí s nimi pracovat? Má zde odborníky se znalostí takového postižení? Jak se zde chovají zdraví žáci k žákům s postižením? Je důležité pamatovat na to, že škola nemusí být definitivní. Je nutné soustavně sledovat práci dítěte i školu, spolužáky, a pokud zjistíme, že se potřeby dítěte změnily, můžeme je přeradit do vhodnější třídy nebo školy.

Pokud rodiče budou chtít zařadit dítě s postižením do běžné školy, potom úspěšnost integrace závisí na mnoha faktorech a rodiče by se měli poradit s odborníky, s nimiž spolupracovali v předškolním věku dítěte. Záleží samozřejmě na hloubce postižení a na schopnosti dítěte komunikovat s vrstevníky. Velkou roli také hraje ochota a schopnost učitele. Dítě se bude učit podle speciálního vzdělávacího programu, na jehož vypracování se bude podílet speciální pedagog, učitel, psycholog, rodič. V některých školách dítě může navštěvovat speciální třídu, která je zřízena při základní škole. Většinu předmětů se učí v této třídě, některé mohou probíhat společně s ostatními dětmi. Vzdělávání v základních předmětech je pro dítě snazší, ale zároveň má možnost

komunikovat s ostatními vrstevníky a nevyrůstá v izolovaném prostředí. Pro všechny děti je jedním z hlavních cílů dosažení maximální možné nezávislosti.

Selikowitz (2005, s. 139 – 145).

Hodně důležitá je podpora okolí, rodiny, přátel. Téměř životně důležitý je dostatek informací, kontaktů na rodiny s postiženými dětmi, na odborníky. Dříve byli stavěni úplně mimo. Je důležité vědět, že každé postižení je jiné, každá rodina je jiná a každou to jinak zasáhne. Nejhorší a neúnavnější je pro rodiče postižených dětí reagovat na různé reakce okolí. Rodič, který na svět přinese postižené dítě, má deprese, zhrouť to psychiku celé rodiny.

Nejvíce se člověku uleví, když se mu podaří něco pozitivního, třeba když dítě najde kamarády v běžné třídě, je jimi přijímáno a akceptováno. Skupina vrstevníků, děti ve školce a škole i zde je nutné překonat mnoho překážek. Ale, to co nezvládnou ruce, nohy, doplní osobní asistent. Při vhodné přípravě a odborné pomoci se děti zdravé a děti s postižením navzájem dobře přijímají už od předškolního věku. Zdařilou integrací získávají obě strany, zdraví si uvědomují, že jejich schopnosti nejsou něčím samozřejmým, učí se chápat je jako dar. Děti s postižením se pak učí důvěře ve své sociální okolí, učí se přijmout pomoc v případě potřeby, zjišťují i to, že i oni mají druhým co nabídnout, rozvíjet své schopnosti. Jen ten kdo pomáhá, se stává opravdu samostatným a šťastným.

Ať tak či onak, jde tu o to, že v prvním stadiu se člověk vyrovnává s bolestným poznáním skutečnosti a jeho psychická výbava mobilizuje obranné mechanismy k odvrácení reality. Ve druhém období pak rána přichází k sobě, člověku docházejí souvislosti a důsledky skutečnosti. Podaří-li se jedinci prokousat se negativními pocity, stává se svobodným pro konstruktivní akci ve prospěch svého dítěte.

Chvátalová (2001, s. 82 - 132).

Překážky integrace ve škole:

- Učitel a škola – neznalost a nepochopení dítě. Ještě dnes se setkáme s názorem, že poruchy učení jsou jen výmysl, kterým se omlouvají flákači. Obdobné problémy se mohou objevovat i při práci s dětmi s postižením, kdy jsou projevy dítěte přisuzovány nevychovanosti, ale přitom vyplývají z postižení dítěte nebo z aplikování nevhodných postupů ze strany učitele. Učitelé zatím nejsou dostatečně odborně připraveni na práci s dětmi se speciálními potřebami.

- Nedostatek odborných kompetencí – jedná se o nedostatky ve znalostech o daném postižení, možnostech využívání alternativních postupů při vzdělávání, tvorba IVP, používání pomůcek.

- Hledání nedostatků u dítěte – tradiční nalézání chyb u žáka, časté kladení otázek u žáků s postižením „Co neumí? Co nezvládá?“, ale méně otázku „Co umí?“ Zkresluje to vnímání žáka a vede to k odmítání integrace.

- Nevhodný přístup vedení – dítě se speciálními potřebami je přijato z finančních důvodů, nebo pro nedostatek žáků, ale ze strany vedení nejsou vytvořeny adekvátní podmínky.

- Žák a jeho dispozice – ne pro každého žáka je integrace v jeho spádové škole vhodná. Může se jednat o vysokou míru neuroticity žáka, kdy je pro něj pobyt ve větší skupině zatěžující.

- Subjektivní spokojenost žáka – i když rodina a učitelé mají pocit, že integrace žáka s postižením je úspěšná, pocity samotného žáka mohou být jiné.

- Rodina a její obavy o dítě – rodiče často dítě nadměrně omezují ve strachu o jeho zdraví. Toto se projevuje i v sociálních kontaktech nebo vykonávání běžných činností.

- Únava a vyčerpání rodičů – v mnoha případech jsou rodiče unaveni. To vede k nedorozumění a neshodám.

Posouzení míry připravenosti školy pro práci se žáky s postižením, můžeme porovnat situaci ve škole s následujícími znaky integrability:

- Škola přijímá všechny žáky ze spádové oblasti.
- Škola, pedagogové školy dlouhodobě a aktivně spolupracují s odborným poradenským pracovištěm.
- Pro žáka je na škole zajištěna speciálně pedagogická podpora – pomůcky, individuální výuka se speciálním pedagogem, speciální terapie.
- Žák se učí podle individuálního vzdělávacího plánu.
- Učební plán je přizpůsobován potřebám žáka.
- Program školy je orientován na žáka a jeho rodinu, nevyžaduje jejich jednostranné přizpůsobení.
- Program školy zahrnuje i aktivity mimo vyučování.
- Odborné konzultace s externími odborníky jsou pro pedagogy školy snadno dostupné.
- Na škole působí pedagogičtí asistenti, kteří jsou odborně vedeni a instruováni.
- Učitelé věnují žákovi s postižením tolik pozornosti, kolik se dostane ostatním dětem
- Učitelé jsou v častém, pravidelném kontaktu s rodinami žáků.
- Škola se orientuje na moderní principy vzdělávání a je otevřenou institucí vůči okolí.
- Cílem není ukázat na to, co dítě nezvládá, v čem selhává, co neumí, ale vyzvednout jeho silné stránky, dovednosti.
- Komunikace je současně jedním z prostředků, které významně ovlivňují průběh a kvalitu edukačního procesu.

Bendová, Zíkl (2011, s. 56 - 70).

### **3.7.2 Sociální služby pro lidi s postižením**

- Raná péče – tato služba je poskytována převážně formou terénní, to znamená dojíždění pracovníka centra rané péče do rodin. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho potřeby. Těžištěm práce je poradenská činnost zaměřená na dítě a rodinu a dále pak přímá práce s dítětem.

- Osobní asistence – je terénní služba poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost. Služba se poskytuje bez časového omezení, přirozeném sociálním prostředí osob, doma, ve škole. Osobní asistent není zaměstnancem školy.

- Centra denních služeb, stacionáře – tyto instituce poskytují ambulantní služby, klienti tam dochází. Mezi centrem denních služeb a stacionáři je rozdíl v míře pomoci při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu. Děti s postižením mohou do stacionářů docházet před zahájením školní docházky.

- Odlehčovací služby – jsou to terénní, ambulantní nebo pobyté služby, jejichž cílem je umožnit pečující fyzické osobě odpočinek. Služba může mít různou podobu, od několikahodinové jednorázové služby přes nabídku pobytu na několik hodin v průběhu týdne.

Bendová, Zikl (2011, s. 127 - 130).

## **4 MENTÁLNÍ RETARDACE**

### **Diagnostika mentální retardace**

Komplexní diagnostika vyžaduje zkoumání dítěte v jednotě biologické, psychologické i sociální. Stanovení diagnózy mentální retardace vyžaduje podrobné vyšetření psychologické, neurologické a psychiatrické. Dílčí část tvoří testy inteligence.

U diagnostiky mentální retardace nelze vystačit pouze s testováním inteligence. Je důležité využít soubor zkoušek, podrobné klinické zhodnocení chování a osobnosti dítěte při vyšetření, zhodnotit anamnézu a životní podmínky dítěte, emoční a deprivací činitele, které se uplatňovaly v průběhu jeho vývoje. Diagnostikou se nezabývají jen pedagogové, psychologové, lékaři, ale i rodiče. Stále více se využívá i přístup kazuistický. Kazuistika obohacuje konkrétní hodnocení jednoho případu. Diagnostika by se neměla orientovat pouze na zjišťování nedostatků, ale měla by být zaměřena i na odhalení individuálních zvláštností. Při diagnostice je důležité oddělit mentální retardaci od infantilních, naivních projevů chování.

Švarcová (2011, s. 34-36).

*Dle Bendové, Zikla (2011, s. 70) „cílem diagnostiky dětí s mentálním postižením není poukázat na to, co dítě nezvládá, v čem selhává, co neumí, ale vyzvednout jeho silné stránky, jakož i popsat aktuální úroveň rozvoje dílčích schopností, dovedností, znalostí. Zmapování a poznání jejich úrovně se pak stává východiskem pro plánování pedagogické intervence.“*

K nejčastějším diagnostikovaným oblastem patří diagnostika:

- úrovně rozumových schopností,
- stupně schopností jejich sociability,
- úroveň motoriky a grafomotoriky,
- laterality,
- úroveň komunikačních schopností,
- úrovně sebeobsluhy.

Bendová, Zikl (2011, s. 71).

## 4.1 Vymezení MR

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je mentální retardace definována jako „stav zastaveného či neúplného vývoje, který je charakterizován narušením dovedností projevujících se během vývojového období, přispívajících, přispívajících k povšechné úrovni inteligence, tj. poznávacích, řečových, pohybových a sociálních schopností.“

Bendová, Zikl (2012, s. 9).

Mentální retardaci lze definovat také jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatalní, perinatální i postnatální etiologií.

Popřípadě jako „souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Je definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), přestože postižený jedinec byl přijatelným způsobem výchovně stimulován.

- Hlavními znaky mentální retardace jsou nedostatečný rozvoj myšlení a řeči, omezená schopnost učení a z toho vyplývající obtížnější adaptace na běžné životní podmínky.
- Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí postihující jedince ve všech složkách osobnosti, duševní, tělesné, sociální.
- Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost, která se projevuje nejnápadněji především v procesu učení.

Pro děti s mentálním postižením jsou charakteristické:

- poruchy kognitivních procesů,
- poruchy vizuomotoriky a pohybové koordinace,

- zvýšená závislost na rodičích a druhých lidí,
- infantilnost osobnosti
- zvýšená pohotovost k úzkosti, k neurotickým a dětským reakcím,
- nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji svého já,
- zvýšená potřeba uspokojení a jistoty,
- poruchy v interpersonálních vztazích a komunikaci,
- snížená přizpůsobivost k sociálním a školním požadavkům.

### **Kritéria pro diagnostiku mentální retardace**

Je nutné sledovat tři kritéria:

- Úroveň rozumových schopností vývoje je méně než 70 % normy.
- Člověk musí mít na dané úrovni zřetelné problémy v přizpůsobení se nárokům běžného života.
- Jedná se o poruchu vrozenou.

Pipeková, Vítková (2014, s. 29-31).

Diagnostika u žáků s mentálním postižením je diagnostický proces složitý, a proto musí být kompletní. To znamená, že součástí komplexní diagnostiky je také:

- lékařská diagnostika,
- psychologická diagnostika,



- pedagogická diagnostika,
- speciálně pedagogická diagnostika,
- sociální diagnostika.

Bendová, Zíkl (2011, s. 74).

Mentální retardace je závažné postižení vývoje rozumových schopností prenatální, perinatální nebo částečně postnatální etiologie, které vede v omezení ve fungování postiženého v sociálním prostředí. Postižení kognitivních schopností u lidí s mentální retardací je obvykle nerovnoměrné. U LMR může jít i o extrémní variaci normálního rozložení intelektových schopností, častěji je však příčinou organického postižení CNS v prenatálním či perinatálním období. V případě lehké MR dosud u více než 50 % dětí zůstává etiologie nejasná. Mentální retardace má vliv na celý socializační proces dítěte. Děti s mentální retardací mají zvýšenou zranitelnost, to je důsledkem omezené schopnosti přizpůsobení na změny a životní zátěže.

Říčan, Krejčířová (2012, s. 195-197).

Dle Valenty, Michalíka, Lečbycha (2012, s. 255) je *“mentální retardace trvalým postižením rozumových schopností, jehož důsledkem je neschopnost jedince dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje. I když je mentální retardace trvalým postižením, v závislosti na jeho příčině a v souvislosti s kvalitou výchovného i výukového vedení je možné dosahovat určitého rozvoje jedince.“*

Koncepce MKN-10 zdůrazňuje několik diagnostických vodítek pro klasifikaci mentální retardace:

- inteligenci nemůžeme chápat jednoduše, ale jako velký počet specifických dovedností.

- jednotlivé funkce se u osob s mentální retardací mohou vyvíjet velmi nevyrovnaně.
- Při klasifikaci je nutné se opírat o všechny dostupné zdroje - psychometrické testy inteligence a adaptability, klinické nálezy, anamnézu, rozhovor apod.
- Pro definitivní diagnózu musí být průkazné snížení úrovně rozumových schopností, jež vede ke snížení schopnosti přizpůsobit se denním požadavkům
- Uvedené úrovně IQ v klasifikaci jsou pouze vodítkem a neměly by být používány rigorózně.

**V rámci klasifikace se rozlišují tyto stupně mentální retardace:**

- Lehká mentální retardace (F70, IQ 50-69),
- Středně těžká mentální retardace (F71, IQ, 35-49),
- Těžká mentální retardace (F72, IQ 20-34),
- Hluboká mentální retardace (F73, IQ pod 20),
- Jiná mentální retardace (F78, hodnotu IQ nelze určit zpravidla kvůli jinému přidruženému postižení).

Procházka, Šmahaj, Kolařík, Lečbých (2014, s. 171).

## **4.2 Charakteristika dětí s lehkou mentální retardací**

Dle Fischera, Škody (2008, s. 98) je „jsou jedinci s lehkou mentální retardací uvažovat na úrovni dětí středního školního věku. Respektují některá pravidla logiky, ale

*nejdou schopni uvažovat abstraktně, i v jejich projevu chybí většina abstraktních pojmů, užívají jen konkrétní označení. Jsou schopni se učit“*

Do kategorie lehké mentální retardace patří převážná většina lidí s mentální retardací. Uvádí se, že lehce mentálně retardovaní dosáhnou schopnosti užívat řeč účelně v každodenním životě. Většina z nich také dosáhne nezávislosti v osobní péči a praktických domácích dovednostech. Hlavní potíže u nich bývají při práci ve škole.

Švarcová (2011, s. 37).

V předškolním věku jsou tito jedinci většinou nerozeznatelní od normálních dětí, hlavní problémy se vyskytují až s nástupem do školy. Jsou schopni se učit, jsou vzdělavatelni, potíže se projevují při teoretické práci. Dovedou se učit jen mechanicky. Většina jedinců je plně nezávislá v sebeobsluze. Většinou dosáhnou schopnosti užívat řeč, udržovat konverzaci.

Pipeková, Vítková (2014, s. 39).

K základní charakteristice dětí s diagnózou lehká mentální retardace (dle MKN F70) patří schopnost těchto jedinců užívat řeč. Inteligenční kvocient se pohybuje v rozmezí 50-69. Většina jedinců dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči. Potíže se u nich objevují při zvládnání školních nároků. Proces edukace u nich může být také komplikován tím, že se u nich v emocionální oblasti projevuje značná citová nezralost a neadekvátnost citů vzhledem k podnětům.

Bendová, Zikl (2011, s. 12).

Děti s lehkou mentální retardací, které byly adekvátně vzdělávány a dobře výchovně vedeny, neočekáváme závažnější narušení orientačních funkcí. Pokud si osvojí znalosti dnů v týdnu, měsíců, ročních období a orientují se v čase běžného dne, nemají většinou v časové orientaci závažné problémy.

Valenta, Michalík, Lečbych (2012, s. 266).

Snížená úroveň rozumových schopností u dětí s mentální retardací vyvolává předsudek, že vzdělávání osob s mentálním postižením není smysluplné. To však není pravda, protože vzhledem k deficitu rozumových schopností se žák s mentální retardací musí usilovněji učit i to, co se ostatní naučí spontánně, učení je z tohoto pohledu jediná forma „terapie“ mentální retardace. Lehká mentální retardace se projevuje obtížemi v učení, většina osob je v dospělosti schopna pracovat, navazovat sociální vztahy.

Slowík (2007, s. 115).

Vnímání jako vývojově primární, základní funkce je ovlivňováno úrovní rozumových schopností. Aby se dítě naučilo jednotlivé podněty, musí se v mozkové kůře vytvořit diferenční podmíněné postoje, a poté soustava těchto spojů, tzv. dynamický stereotyp. U zdravých dětí je proces utváření spojů rychlý, u mentálně postižených dětí je vlivem poškození CNS proces pomalý a probíhá s odchylkami. Z toho vyplývá zpomalenost tempa vnímání, zúžení rozsahu vnímání, nediferencovanost počitků a vjemů, nedostatečné vnímání prostoru a času.

Valenta, Michalík, Lečbych (2012, s. 139).

Lehká mentální retardace se projevuje opožděním nebo zpomalením psychomotorického vývoje, omezením logického myšlení, slabší pamětí, mají zpomalený rozvoj sociálních dovedností.

Pipeková (2006, s. 272).

Kognitivní postižení schopností u dětí s mentální retardací je obvykle nerovnoměrné. Důležitou roli hraje i etiologie postižení. Etiologie mentální retardace je nejednotná. V případě lehké mentální retardace zůstává většinou etiologie nejasná. Pokud rodiče kvalitně dítě stimulují, mohou některé děti dosáhnout vysoké úrovně sociální adaptace. Je-li MR důsledkem organického poškození CNS, pak se u těchto dětí ve vývoji projevují i další známky organicity – zejména poruchy aktivity, poruchy pozornosti. MR má vliv na celý socializační proces dítěte. Rodiče musí být aktivnější ve snaze o zapojení dítěte do hry. Zdrojem obtíží je také to, že chování dítěte s MR je často nepřiměřené s ohledem na jeho věk. Dítě pak vyvolává u matky pocit, že ji ignoruje nebo odmítá. Pro pomoc rodinám s dítětem s MR je důležitá kvalitní diagnostika a zavádění programů stimulace. Ve vývoji dětí s MR se často objevují i přidružené poruchy chování. Děti s MR jsou zranitelnější, což je důsledkem jejich omezené schopnosti přizpůsobení se na změny a životní zátěže.

Pro rodiče je důležité, aby jejich dítě s MR, bylo zařazeno do běžné školy. Plně integrovaná škola je taková škola, která přijímá všechny děti z nejbližšího okolí bez výjimky. V takovéto škole fungují programy speciálního vzdělávání, speciální pedagogové a psychologové se podílejí na výuce v individuální práci s dětmi s postižením.

Říčan, Krejčířová (2006, s. 198-198).

*Dle Brauna, Markové, Nováčkové (2014, s. 13-14), „mohou rodiče využívat speciálního psychologa. Rozdíl mezi psychologii poradenskou a psychologii školní je dán obsahem a formou činnosti. Školní psycholog pracuje přímo v terénu školy. Jedná operativně, vyskytne-li se problém, je jeho pomoc okamžitá. Jeho klienti jsou žáci školy. Díky depistáži může zahájit včasnou intervenci a pracovat preventivně. Dokáže problém rychle vyhodnotit a žáka poslat k dalším specialistům. Školní psycholog má tu výhodu, že žáky pozoruje v přirozených podmínkách, v interakci s ostatními dětmi, učiteli. Může upravit pozitivně systém, ve kterém se žák pohybuje.“*

Na druhé straně psycholog v pedagogicko-psychologické poradně má možnost využít standardnější podmínky pro diagnostikování. Zákon o pedagogických pracovnících 563/2004 Sb., § 2 považuje psychologa za pedagogického pracovníka.

Vyhláška o výchovném poradenství, která vyhází ze školského zákona, definuje činnost celého pedagogicko-psychologického poradenství, tedy PPP, SPC, výchovného poradce, školního metodika prevence, školního speciálního pedagoga a také školního psychologa. Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných zpřesňuje možnosti, jak vytvořit podmínky pro úspěšné studium všech dětí.

### **Cíle vzdělávání u žáků s lehkým mentálním postižením**

Dle Fialové, Opatřilové, Procházkové (2012, s. 144) „*ve vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením je možné a žádoucí naplňovat stejné cíle jako v Rámcovém plánu pro základní vzdělávání, za podmínek přístupů, metod a forem, odpovídajících vývojovým osobnostem žáka.*“

To znamená:

- umožnit žákům osvojit si strategii učení a motivovat je pro celoživotní učení,
- podněcovat žáky k tvořivému myšlení, logickému uvažování,
- vést žáky k účinné komunikaci,
- rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat a respektovat práci druhých,
- vést žáky k toleranci a ohleduplnosti.

Důležitý pro dítě s mentální retardací je maximální kontakt s běžnou populací, přiměřené nároky na dítě, jež respektují jeho limity, ale zároveň na něj kladou výzvy. Rozvoj by měl být zdrojem oboustranné radosti, spojen s kladnými pocity. Důležitý je neustálý nácvik dovedností.

Procházka, Šmahaj, Kolařík, Lebyč (2014, s. 178).

Dle Přinosilové (2007, s. 50) „u mentální retardace závisí možnost rozvoje motoriky na závažnosti základní vady. Důležití jsou příčiny mentální retardace. U retardace vzniklé na základě postižení CNS se často projevují v motorické oblasti příznaky dětské mozkové obrny, které motorické možnosti jedince výrazně limitují. Jedinci se

závažnější formou mentální retardace bývají značně omezeni ve svém motorickém projevu, a to jak v oblasti hrubé, tak i jemné motoriky.“

Žáka je nutné ve třídě pozorovat, orientovat se na jeho pracovní návyky, interakci se spolužáky. Je důležité navázat kontakt se žákem, v rozhovoru s ním se snažíme navázat důvěru. Důležité je žáka motivovat, tak abychom dosáhli žádoucích změn. Nemusí být snadné získat ho pro spolupráci, ale učitel může pro žáka vyučování zpestřit využíváním různých relaxačních metod, pro sezení využívat relaxační míče, či relaxační hmoty do ruky při nesoustředěnosti. Základním stavebním kamenem je důslednost.

Braun, Marková, Nováčková (2014, s. 49).

## **EMPIRICKÁ ČÁST**

### **5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM A VÝZKUMNÉ OTÁZKY**

Výzkumný problém řešený v diplomové práci lze definovat takto:

Jaké jsou sociální vztahy v běžné ZŠ, kde je integrována žákyně s LMR.

Při stanovení výzkumného problému lze stanovit dílčí výzkumné otázky:

- 1) Jeví žákyně s LMR zájem zapojovat se do aktivit pořádaných třídním kolektivem?
- 2) Má žákyně s LMR v třídním kolektivu kamarády?
- 3) Pociťuje žákyně s LMR atmosféru spolupráce vůči sobě jako vstřícnou?
- 4) Přijali žáci s nadšením žákyni s LMR do svého kolektivu?



5) Považuje integrovaná žákyně s LMR některé spolužáky za spolehlivé, spravedlivé a zábavné?

**Předpoklady dílčích výzkumných otázek:**

U **výzkumné otázky č. 1** existuje předpoklad, že integrovaná dívka s LM retardací se zapojuje bez problémů do aktivit pořádaných třídním kolektivem.

U **výzkumné otázky č. 2** existuje předpoklad, že má integrovaná dívka s LM retardací kamarády v třídním kolektivu.

U **výzkumné otázky č. 3** existuje předpoklad, že atmosféra ve třídě se žákyní s LMR jeví jako vstřícná.

U **výzkumné otázky č. 4** existuje předpoklad, že žáci přijali žákyni do svého kolektivu lhostejně.

U **výzkumné otázky č. 5** existuje předpoklad, že žákyně považuje některé spolužáky za spolehlivé, spravedlivé a zábavné.

## **6 CÍL VÝZKUMU**

Cílem této diplomové práce je zjistit, zda vztahy ve třídě s integrovaným žákem s LM retardací jsou uspokojivé a integrace tak vede k jeho zdárnému rozvoji.

## **7 ŠETŘENÝ SOUBOR, JEHO VÝBĚR A CHARAKTERISTIKA**

Před začátkem vlastního šetření jsme provedli předvýzkum na základní škole J. A. Komenského v Mostě, kterého se zúčastnilo 18 respondentů. Cílem bylo zjistit srozumitelnost otázek a schopnost správně vyplnit dotazník. Nástroj je určen pro žáky od 3. ročníku, tedy jsme očekávali, že žáci nebudou mít s vyplněním potíže. Potřebovali jsme ale zjistit, jak dotazníku porozumí integrovaná žákyně s LMR, proto jsme se rozhodli pro předvýzkum. S integrovanou žákyní s LMR pracoval asistent pedagoga, aby nedošlo ke zkreslení, kterému se jde sice obtížně vyhnout, ale snažili jsme se mu omezit tím, že jsme byli žákům po celou dobu vyplňování dotazníku k dispozici a asistent pedagoga, každou otázku pečlivě s žákyní s LMR několikrát prošel, dokud si nebyl jist, že žákyně chápe, co se po ní chce.

Z hlediska času realizace výzkumu proběhl sběr empirických dat v říjnu 2014. Rozsah zjišťovaných dat si vyžadoval jednu návštěvu u respondentů.

Sběr dat byl realizován na Základní škole J. A. Komenského v Mostě. Škola se nachází uprostřed velkého sídliště. Ke škole nevede přímá komunikace. Škola je prostorná a světlá. Je rozčleněna do několika pavilonů vzájemně propojených. Tato škola byla vybrána záměrně, pracovala jsem zde 5 let s dětmi s LMR.

Zkoumaným vzorkem byli žáci prvního stupně 5. třídy základní školy. Pozitivně hodnotíme ochotu respondentů a učitelů zapojit se do výzkumu. Bylo rozdáno 18 dotazníků, kdy účast i návratnost byla 100%. Oslovení respondenti vyplnili dotazník v přítomnosti výzkumníků.

## 8 METODY ZJIŠŤOVÁNÍ DAT

V našem výzkumu jsme použili Dotazník B-3 (Braun), který je určen pro žáky ZŠ. Staví proti sobě kladné a záporné body z preferencí ve třídě a zároveň sonduje spokojenost dítěte se třídou.

Dotazník B-3 je vytvořený občanským sdružením Audendo pod vedením zkušeného odborníka Richarda Brauna v roce 1998. Tento dotazník je jednou z mála dostupných metod pro takto komplexní analýzu třídního kolektivu. Díky zjištěným poznatkům je následně možné najít a uplatnit strategii ke zlepšení vztahů a klimatu třídního kolektivu.

Je důležité se zorientovat ve skupinovém dění, abychom mohli potvrdit či vyvrátit naše domněnky, proto potřebujeme získat validní údaje o třídním kolektivu, které nám umožní zvolit vhodné postupy pro řešení problémů. Dotazníky budeme zadávat ve třídě v rámci vyučování.

Dotazník B4, který v našem výzkumu použijeme.

Jméno a příjmení.....Třída.....Datum

1. Mezi mé přátele patří:

a) .....

b) .....

c) .....

2. Jako přítele (přítelkyni) bych si nevybral:

a) .....

b) .....

c) .....

3. Sám sebe hodnotím:

- a) Jsem vždy v centru dění ve třídě.
- b) Občas se účastním a jsem obvykle o akcích ve třídě informován.
- c) Párkrát jsem se akci ve třídě účastnil, ale nebývám informován.
- d) Zdá se, že o mou účast třída příliš nestojí.
- e) O dění ve třídě nejevím zájem.

4. Odpověz na následující otázky ano – ne:

Ve třídě je nejméně jeden žák, který je nešťastný.    Ano Ne

Ve třídě je někdo, komu ostatní občas ubližují.                    Ano Ne

Stává se, že se do školy těším.                    Ano Ne

Většinou se najde někdo, kdo mi pomůže s problémem    Ano Ne

Společné problémy řešíme většinou v klidu    Ano Ne

Zakroužkuj číslici, která vyjadřuje míru tvých pocitů ve třídě:

Pocit bezpečí    1 2 3 4 5 6 7    pocit ohrožení

Pocit přátelství                    1 2 3 4 5 6 7    pocit nepřátelství

Atmosféra spolupráce 1 2 3 4 5 6 7    atmosféra lhostejnosti

Pocit důvěry    1 2 3 4 5 6 7    pocit nedůvěry

Atmosféra tolerance    1 2 3 4 5 6 7    atmosféra netolerance

5. Najdi některého ze spolužáků, který je:

Spravedlivý:

Spolehlivý:

Zábavný:

Vždy v centru dění:

Se všemi zadobře:

Protivný:

Nespravedlivý:

Nevděčný:

Nespolehlivý:

Osamocený:

## 9 PRŮBĚH DIAGNOSTICKÉHO ŠETŘENÍ

Kvalitativní analýza dotazníků

1. Příprava podkladů – výběr vhodné diagnostické metody je prvním krokem k efektivnímu měření.
2. Příprava žáků, potažmo rodičů – při sběru dat standardizovaným dotazníkem je nutný informovaný souhlas rodičů. Pozornost by se měla též věnovat motivaci dětí a dostatečnému vysvětlení důvodů diagnostiky a následných kroků – kdo bude s výsledky seznámen, co se bude dít ve třídě, zda se bude diagnostika opakovat.
3. Zadání – standardizované diagnostické metody se řídí přesným zadáním. U nestandardizovaných metod záleží na pedagogickém citu a taktu. Diagnostika by neměla probíhat anonymně.
4. Vyhodnocení – obdobně jako u zadání mají standardizované metody přesné postupy i pro vyhodnocení. Se získanými informacemi musíme pracovat maximálně citlivě, veškeré údaje jsou důvěrné. Seznámení s výsledky je třeba provádět rovněž velmi citlivě jak ve vztahu k dětem, tak ve vztahu k ostatním vyučujícím. Děti mají na informace také bezpochyby nárok. Je však důležité zvážit, jaké informace dětem a jejich pedagogům poskytneme. Není od věci vybrané informace předat i rodičům.
5. Dokumentace a archivace – postupy diagnostiky i získané poznatky budeme dokumentovat a archivovat.

B-3 – dotazník třídního kolektivu ukazuje hierarchii třídy, atraktivitu – neatraktivitu žáků, sociogramy oblíbenosti a neoblíbenosti, sebevnímání žáků a pohled žáků na kvalitu třídy. Braunův dotazník B-3 je první z řady dotazníků, který nejen zohledňuje volbu preferencí žáků, ale také se zabývá pocity, které žák ve třídě zažívá. Výsledky tohoto dotazníku nám dávají celkový obraz koheze, atmosféry a vztahů ve třídě – jak se žáci ve třídě cítí, jak spolu kamarádí nebo nekamarádí, jestli je někdo odstrčený apod. Tento dotazník je jednou z mála dostupných metod pro takto komplexní analýzu třídního kolektivu. Díky zjištěným poznatkům je následně možné najít a uplatnit strategii ke zlepšení vztahů.

Po domluvě s vedením školy a třídním učitelem jsme navštívili vybranou školní třídu a vysvětlili jsme žákům důvod návštěvy a zároveň je seznámili s dotazníkem. Následně jsme rozdali předtištěné dotazníky, zdůraznili, aby žáci odpovídali pravdivě a sami za sebe. V průběhu vyplňování jsme byli připraveni odpovídat na jejich případné dotazy. Po vyplnění formuláře jsme žákům poděkovali za spolu-práci a sdělili jim, že je s výsledky v nejbližší době přijdeme seznámit.

Prostřednictvím předtištěného formuláře žáci odpovídali na 5 okruhů dotazů.

Na vysvětlení a vyplnění dotazníku jsme potřebovali 1 hodinu ve třídě, diagnostika a vyhodnocení dotazníku trvala přibližně 3 hodiny, výsledný pohovor s třídním učitelem zabral 1 hodinu. Předpokladem pro úspěšnost tohoto sociálního šetření je motivace žáků k vyplnění dotazníku a vstřícnost třídního učitele a ředitele školy.

Výsledky dotazníkového šetření umožní žákům uvědomit si své sociální vztahy ve třídě. Efektem je vzájemné poznání žáků, odstranění nedůvěry a ostychu, usnadnění navázání sociálního kontaktu, zejména usnadní integraci žáků se SVP do kolektivu třídy s ohledem na jejich potřeby a možnosti.

Za velmi přínosné považujeme to, že žáci neformálně navážou osobní kontakt jak mezi sebou, tak s třídním učitelem. Žáci sami často pozitivně hodnotí to, že se rychleji mezi sebou seznámili a že se dověděli o svých spolužácích informace, které by třeba vůbec jinak nezjistili, nebo až za delší dobu. Třídní učitelé často pozitivně hodnotí skutečnost, že mohli žáky své třídy poznat v tomto neformálním prostředí.



Po vyhodnocení dotazníků celé třídy máme k dispozici celkový obraz atmosféry a vztahů ve třídě - jak se žáci ve třídě cítí, jak spolu kamarádí nebo nekamarádí, jestli je někdo odstrčený, apod.

Nutné pomůcky: Dotazník B-3, propiska.

## 10 VYHODNOCENÍ ŠETŘENÍ

Respondentům byl předložen dotazník, kde měli za úkol si každou větu dotazníku pozorně přečíst a odpovídat na ni dle zadání otázky. Součástí bylo vyplnění jména, třídy a školy.

Výsledky zjištěné v říjnu u 18 žáků 5. ročníku základní školy v Mostě, kterým byl předložen dotazník B-3, jsme seřadili do následujících tabulek:

Tabulka č. 1 Dotazník B-3, mezi mé přátele v naší třídě patří:

<b>Martina</b>	<b>Olina</b>	<b>Natálie</b>	<b>Patricie</b>	<b>Martina</b>	<b>Ondra</b>	<b>Lukáš</b>
Ondra	Daniela	Adéla LMR	Adéla LMR	David	Tomáš	David
Daniela	Adéla LMR	Miroslav	Jan	Adéla LMR	David	Adéla LMR
Adéla LMR	David	Tomáš	David	Tomáš	Adéla LMR	Miroslav
<b>David</b>	<b>Pavel</b>	<b>Tomáš</b>	<b>Jan</b>	<b>Miroslav</b>	<b>Adéla LMR</b>	
Jan	Jan	Miroslav	David	Jan	David	
David	David	David	Miroslav	David	Lukáš	
Adéla LMR	Miroslav	Tomáš	Pavel	Adéla LMR	Martina	

Z 18 žáků zařadilo 12 žáků mezi své přátele integrovanou dívku Adélku s LMR. I ona sama pociťuje přátelství a mezi své přátele jmenovala Davida, Lukáše, Martina.

Tabulka č. 2 Dotazník B-3, jako přítele (přítečkyni) bych si nevybral:

<b>Martina</b>	<b>Olina</b>	<b>Natálie</b>	<b>Patricie</b>	<b>Martina</b>	<b>Ondra</b>	<b>Lukáš</b>
Tomáš	Tomáš	Jan	Natálie	Daniela	Jan	Daniela
Olina	Jarmila	David	Miroslav	Natálie	Miroslav	Jan
Patricie	Jitka	Daniela	Pavel	Oline	Pavel	Tomáš
<b>David</b>	<b>Pavel</b>	<b>Tomáš</b>	<b>Jan</b>	<b>Miroslav</b>	<b>Adéla LMR</b>	
Miroslav	Martina	Jan	Tomáš	Tomáš	Jarmila	
Pavel	Ondra	Lukáš	Martina	Lukáš		
David	Tomáš	Jitka	Lukáš	Ondra		

Z 18 žáků nikdo nejmenoval integrovanou dívku Adélku s LMR. Ona sama jmenovala jen jednu žákyni a to Jarmilu.

Tabulka č. 3. Dotazník B-3 - otázky č. 3 - 5

Jméno	Petra	Daniela	Martina	Jitka	Jarmila	Olina	Natálie	Patricie	Martina	Ondra	Lukáš	David	Pavel	Tomáš	Jan	Miroslav	Adéla LMR
3. Sám sebe hodnotím	b	b	c	b	b	a	e	b	b	a	a	a	b	b	b	b	B
4. Ve třídě je nejméně jeden žák, který je nešťastný	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	NE
4. Ve třídě je někdo, komu ostatní občas ubližují	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	NE
4. Stává se, že se do školy těším	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ANO
4. Většinou se najde někdo, kdo mi pomůže s problémem	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ANO
4. Společné problémy řešíme většinou v klidu	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ne	ne	ne	ano	ano	ano	ANO
5. Pocit bezpečí	5	5	5	6	6	5	3	5	5	7	7	7	7	6	6	6	7
5. Pocit přátelství	5	5	5	6	6	5	3	5	5	7	7	7	7	6	6	6	7
5. Atmosféra spolupráce	4	4	4	4	5	4	2	4	4	6	6	6	6	5	5	5	2
5. Pocit důvěry	5	5	5	6	6	5	3	5	5	7	7	7	7	6	6	6	7
5. Atmosféra tolerance	7	7	7	7	7	7	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7

Otázka č. 3., Sám sebe hodnotím. Otázka č. 4., odpověz na otázky ano- ne. Otázka č. 5., zakroužkuj číslicí, která vyjadřuje míru tvých pocitů ve třídě.

**Z otázky č. 3.,** vyplývá, že se integrovaná Adélka s LMR hodnotí, že se občas účastní a je obvykle o akcích ve třídě informována.

Naopak zarážející je, že dívka Natálie uvedla, že o dění ve třídě nejeví zájem.

**Z otázky č. 4.,** která zní, „ve třídě je nejméně jeden žák, který je nešťastný“, vyšlo najevo, že všichni žáci kromě integrované žákyně Adélky s LMR si myslí, že ve třídě, je alespoň jeden žák, který je nešťastný.

**Z otázky č. 4.,** která zní, „ve třídě je někdo, komu ostatní občas ubližují“, vyšlo najevo, že 17 žáků si myslí, že není nikdo, komu by se ubližovalo, mezi ně patří i integrovaná žákyně Adélka s LMR. Opět zajímavě odpověděla žákyně Natálie, která si myslí, že ve třídě je někdo, komu by se ubližovalo.

**Z otázky č. 4.,** která zní, „stává se, že se do školy těším“, se ukázalo, že se do školy občas těší všichni kromě dívky Natálie.

**Z otázky č. 4.,** která zní „většinou se najde někdo, kdo mi pomůže s problémem“, opět všichni kromě Natálie souhlasí, že se většinou najde někdo, kdo jim pomůže s problémem.

**Z otázky č. 4.,** která zní „společně řešíme většinou problémy v klidu.

Odpověděla Natálie, Lukáš, David a Pavel, že společně neřeší problémy v klidu.

Tabulka č.4 Dotazník B-3, zakroužkuj číslicí, která vyjadřuje míru tvých pocitů ve třídě:

Petra	3
Daniela	3
Martina	3
Jitka	3
Jarmila	3
Olina	3
Natálie	4
Patricie	3
Martina	2
Ondra	2
Lukáš	2
David	2
Pavel	2
Tomáš	2
Jan	2
Miroslav	2
Adéla LMR	2

Z tabulky č. 4., vyplývá, že se dívky cítí průměrně, až na kluky a Adélku, kteří se cítí o stupeň lépe a Natálii, která se cítí hůře než všichni ostatní.

Stanovili jsme výzkumné otázky a u každé výzkumné otázky jsme určili předpoklad.

Po výzkumném šetření můžeme konstatovat tyto výsledky:

**Otázka č. 1:** Jeví žákyně s LMR zájem zapojovat se do aktivit pořádaných třídním kolektivem?

**Předpoklad,** k výzkumné otázce zněl, „že integrovaná dívka s LM retardací se zapojuje bez problémů do aktivit pořádaných třídním kolektivem“.

**Z výzkumu vyplývá:** „že integrovaná Adélka s LMR sama udává, že se občas aktivit účastní a je obvykle o akcích ve třídě informována“.

Naopak zarážející je, že dívka Natálie uvedla, že o dění ve třídě nejví zájem.

**Předpoklad u výzkumné otázky č. 1., se nám potvrdil.**

**Otázka č. 2:** Má žákyně s LMR v třídním kolektivu kamarády?

**Předpoklad,** u této otázky zněl, „existuje předpoklad, že má integrovaná dívka s LM retardací kamarády v třídním kolektivu“.

**Z výzkumu vyplynulo:** „sama Adélka pocítuje přátelství od spolužáků a mezi své přátele jmenovala Davida, Lukáše, Martina“.

Dokonce z 18 žáků zařadilo 12 žáků mezi své přátele integrovanou dívku Adélku s LMR.

**Předpoklad u výzkumné otázky č. 2., se nám potvrdil.**

**Otázka č. 3:** Pocítuje žákyně s LMR atmosféru spolupráce vůči sobě jako vstřícnou?

**Předpoklad** zněl,“ existuje předpoklad, že atmosféra ve třídě je pro Adélku vstřícná“.

Z výzkumu vyplynulo: „že se dívky cítí průměrně, až na chlapce a Adélku, kteří se cítí o něco lépe a Natálii, která se cítí hůře než všichni ostatní“

**Předpoklad u výzkumné otázky č. 3., se nám potvrdil.**

**Otázka č. 4:** Zde odpovídají žáci na několik otázek způsobem „ano“, „ne“

**Otázka:** Stává se, že se do školy těším.

**Předpoklad:** Žáci přijali žákyni do svého kolektivu lhostejně, a proto se Adélka do školy netěší“.

**Z výzkumu vyplynulo:** „že se Adélka do školy těší“, tak jako všichni ostatní, kromě spolužačky Natálie“.

**Předpoklad se nepotvrdil.**

**Doplňující otázky:**

**Otázka:** Ve třídě je nejméně jeden žák, který je nešťastný“

**Z výzkumu vyšlo najevo:** „že všichni žáci kromě integrované žákyně Adélky s LMR si myslí, že ve třídě, je alespoň jeden žák, který je nešťastný“.

**Otázka:** Ve třídě je někdo, komu ostatní občas ubližují“.

**Z výzkumu vyšlo najevo:** že 17 žáků si myslí, že není nikdo, komu by se ubližovalo, mezi ně patří i integrovaná žákyně Adélka s LMR. Opět zvláště odpověděla žákyně Natálie, která si myslí, že ve třídě je někdo, komu se ubližuje.

**Otázka:** „většinou se najde někdo, kdo mi pomůže s problémem“.

**Z výzkumu vyplynulo,** že všichni kromě Natálie souhlasí, že se většinou najde někdo, kdo jim pomůže s problémem.

**Otázka:** „společně řešíme většinou problémy v klidu“.

**Z výzkumu vyplynulo,** že Natálie, Lukáš, David a Pavel si myslí, že společně neřeší problémy v klidu.

**Otázka č. 5** „považuje integrovaná žákyně s LMR některé spolužáky za spolehlivé, spravedlivé a zábavné?“

**Předpoklad:** „žákyně považuje některé spolužáky za spolehlivé, spravedlivé a zábavné“.

**Z výzkumu vyplynulo:** že Adélka si o spolužácích myslí, že jsou spolehliví, spravedliví, a zábavní.

**Předpoklad se potvrdil.**

### **Shrnutí a ověření předpokladů:**

U všech otázek se nám předpoklady potvrdily, kromě otázky č. 4, kdy se předpoklad nepotvrdil.

Z našeho výzkumu vyplývá, že integrovaná Adélka je ve třídě běžné základní školy spokojená, ráda školu navštěvuje a v tom všem ji podporují spolužáci, přistupují k ní jako ke kamarádce, k jedinci, který je stejný jako oni.

S výsledkem jsme velmi spokojeni, považujeme tento výzkum za přínosný a užitečný. Výzkumem jsme odhalili, že integrovaný žák, se může bez stresu vzdělávat v běžné třídě, a také jsme zjistili, že ve třídě má „skryté“ problémy dívka Natálie. K tomuto problému se musí vhodně postavit třídní učitel, kterého jsme o tomto problému informovali.



## 11 DISKUSE

Kompletní péče o jedince s mentálním postižením je širokou problematikou, její součástí je i oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením. Diplomová práce seznamuje především s problematikou vzdělávání dětí s lehkým mentálním postižením na běžné základní škole. Jde nám o rozšíření tohoto tématu široké odborné veřejnosti, tak aby v rámci vyučovacího procesu dokázali zohledňovat individuální zvláštnosti dětí, optimalizovat podmínky vyučovacího procesu a vytvářet prostor pro společnou integraci a kvalitní sociální vztahy dětí s mentálním postižením a intaktní společnosti.

Ve speciální pedagogice je možné využívat celé řady metod, které mají z hlediska výchovně vzdělávacího procesu podpurný charakter, a to ve smyslu optimalizace podmínek jeho realizace.

V současné době jsou na pedagogy kladeny vysoké nároky v oblasti komunikace, proto pro zvýšení kvality učiva je často využíváno vyučování zraku, sluchu, hmatu, čichu, chuti. Platí, že děti s mentálním postižením si lépe pamatují to, co skutečně prožívají a při čem pocítí pozitivní emoce. Děti s LMR jsou schopny účelně využívat řeč v každodenním životě, proto je možné je integrovat a pracovat s nimi na běžných základních školách.

Musíme si uvědomit, že hodnota IQ nevypovídá o celkových schopnostech a dovednostech jedince s mentálním postižením. Proto je hodnoceno i adaptivní chování jedince, jejich sociabilita a emotivita.

Pedagog při práci s postiženými žáky musí umět komunikovat s rodiči žáků. Rodiče jsou velmi citliví na informace o svých dětech.

Osobnost učitele, asistenti pedagoga, speciální pedagog, školní psycholog a vychovatelé mají mimořádný význam při výuce žáků s mentálním postižením. Učitel musí neustále reflektovat náladu žáka s postižením. Emoce mají v jejich životě velký význam a patří k nejvýznamnějším motivačním činitelům jejich vývoje.

Nepříznivě se u mentálně postižených dětí rozvíjí sociální vztahy. Rodiče nedovedou takové dítě úspěšně socializovat, proto je nutná spolupráce se školou, pedagogy a jinými institucemi, které rodičům pomohou a poradí jim.

## 12 ZÁVĚR

Výchovný a vzdělávací cíl je zaměřen na takové uplatnění výchovných zásad, pravidel a metod, aby se schopnosti MR dítěte mohly co nejlépe rozvinout a umožnit jim prožívat svůj život uspokojivě. Abychom toto mohli úspěšně zvládnout, musí se na tom podílet celá řada pracovních oborů. Svoji úlohu má i rodina jako nejdůležitější místo prvotní výchovy, kde se budují předpoklady pro další vývoj, dále jsou to zdravotní pracovníci, psychologové, pedagogové.

Mentální postižení se promítá do celé osobnosti dítěte a podle toho také nabývá u každého dítěte jiné osobité potřeby. Osobnosti dětí s postižením LMR jsou individuální, je tedy nutné s nimi individuálně zacházet, je zásadní umět individuálně přistupovat ke každému dítěti. Musíme umět pro každé dítě najít individuální řešení, tak aby bylo ve svém prostředí šťastné a aby se mu dostávalo přiměřené stimulační prostředí.

U mentálně postižených dětí je integrace nejobtížnější, protože podmínkou úspěšné integrace je, aby dítě umělo s intaktní společností komunikovat. Je tedy nutné zvážit, aby dítě z integrace mělo zisk.

U dětí s mentálním postižením je charakteristická intenzita emocí, city jsou často neadekvátní a mají svoji dynamiku a intenzitu. Na to vše musí být pedagog, rodič připraven a reflektovat jeho emoce a poskytnout dítěti prostor pro odpočinek, uvolnění, nenutit ho pokud se nechce účastnit nějaké aktivity.

Důležitým cílem školní integrace postiženého dítěte je jeho nezávislost, proto by poskytovaná pomoc neměla být přeháněna. Pomoc, která je poskytována i když už není nutná, se může brzy stát brzdícím faktorem.

Nesmíme opomenout, že děti přebírají postoj svého učitele, proto by si každý učitel měl uvědomit, že jeho funkce příkladu má velký význam. Proto by měl učitel přijímat mentálně postiženého žáka jako rovnocenného člena třídy, aby všichni žáci viděli a cítili, že žáka přijímá úplně stejně jako každé jiné dítě ve třídě. Je nutné přistupovat ke všem spravedlivě a vysvětlit ostatním žákům co LMR pro žáka přináší za úskalí, jak se cítí a že i on se chce podílet na radostech života ve třídě, že jejich přání jsou podobná

jako u ostatních zdravých dětí. Dobré je, když se učitel angažuje ve škole a pořádá školní výlety a tím napomáhá stmelování všech dětí.

Vrstevnické vztahy jsou důležitým prostředím pro osamostatňování jedince, jeho nezávislost a pro jeho sebeuplatnění. Pro žáka je žádoucí, aby s ním pedagog otevřeně pracoval a vyjasnil si možnosti a očekávání a nestyděl se doplnit si vědomosti a kooperovat se zkušenějšími. Pedagog by se měl trvale snažit udržovat u žáka s mentálním postižením dobrý vztah ke škole.

Kontakt s dětmi stejného věku má svůj význam. Děti, které mají omezené možnosti stýkat se se stejně starými kamarády, mají potíže s osvojením sociálních dovedností, vyskytuje se u nich míra nejistoty. Mentálně postižené dítě si musí zvykat nejen na cizí lidi, ale i na ostatní děti. Rodiče mentálně retardovaného dítěte by měli v jeho zájmu co nejdříve překonat zábrany, které se zpočátku vyskytnou u každého. To znamená chodit s ním na procházky, hřiště, loutková představení, jezdit s dítětem dopravními prostředky, chodit po ulicích. Pro dítě je styk s okolím nejlepší školou. Musíme si uvědomit, že postiženému dítěti bude trvat delší dobu, než se s novým prostředím seznámí. Dejme mu příležitost, aby si vše prohlédl. Rodiče si musí uvědomit, že se ke svému postiženému dítěti musí chovat jako ke každému zdravému dítěti. Mentálně postižené dítě musí být již od malička podporováno v tom, aby si umělo vytvořit a zachovat svou pohodu. Rodiče, ale i učitelé musí rozpoznat co je pro dítě zdrojem stresu, úzkosti.

Výzkumem v této diplomové práci jsme zjistili, že integrace žáka s LMR v běžné třídě ZŠ může vést k jeho zdárnému rozvoji. Potvrdilo se, že integrovaný žák je beze stresu schopen vzdělávat se v běžné třídě, aniž by se tím narušily sociální vztahy ostatních žáků. Náš výzkum jsme zaměřili na 1. ZŠ. Na 2. stupni může dojít ke změně vývoje žáka, a zde již je nutné provést výzkum orientovaný, na 2. stupeň ZŠ. Nejsme všichni stejní, a proto mějme radost z každého kroku vpřed.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

1. BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. 2. vyd., Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-158-4.
2. BENDO VÁ, P., ZIKL P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. 1. vyd., Praha: Grada, Publishing, a. s., 2011. ISBN 978-80-247-3854-3.
3. BRAUN, R., D. MARKOVÁ, *Praktikum školní psychologie*. 1. vyd., Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0176-2.
4. ČAPEK, R. *Třídní klima a školní klima*. 1. vyd., Praha: Grada, Publishing, a. s., ISBN 978-80-247-2742-4.
5. FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. 2. vyd., Praha: UJAK, 2008. ISBN 978-80-86723-64-8.
6. FIALOVÁ, I., D. OPATŘILOVÁ, L., PPROCHÁZKOVÁ. *Somatopedie*. 1. vyd., Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-233-8.
7. FISCHER, S., a J. ŠKODA. *Speciální pedagogika*. 1. vyd., Praha: Triton, 2008. ISBN 978-7387-014-0.
8. HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. 1. Vyd., Praha: Grada, Publishing, a. s., 2011 ISBN 978-80-247-1168-3.
9. HŘÍBKOVÁ L. *Nadání a nadaní* 1. vyd., Praha: Grada, Publishing, a. s., 2009. ISBN 978-80-247-1998-6.
10. HORÁKOVÁ R. *Sluchové postižení*. 1. vyd., Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.
11. CHVÁTALOVÁ H. *Jak se žije dětem s postižením*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-588-1.
12. PIPEKOVÁ J., Vítková M. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita: 2014. ISBN 978-80-210-7689-1.
13. PIPEKOVÁ J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido: 2006. ISBN 80-7315-120-0.

14. PROCHÁZKA, R. a J. ŠMAHAJ. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. 1.vyd., Pardubice: Grada, Publishing, a. s., ISBN 978-80-247-445-3.
15. PULDA, M. *Integrovaný žák se sluchovým postižením v základní škole*. 1. vyd., Brno: Masarykova univerzita 2000. ISBN 80-210-2481-X.
16. PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. 1. Vyd., Brno: Paido 2007. ISBN 978-80-73-157-7.
17. ŘEZÁČ J. *Sociální psychologie*. 1.vyd., Brno: Paido 1998. ISBN 80-85931-48-6.
18. ŘÍČAN P. *Psychologie*. 3. vyd., Praha: Portál 2009. ISBN 978-80-7367-8.
19. ŘÍČAN P., KREJČÍŘOVÁ D. 4. vyd., *Dětská klinická psychologie*. Praha: Avicenum: Grada, Publishing, a. s., 2006. ISBN 978-80-247-1049-5.
20. Slaměník I. *Emoce a interpersonální vztahy*. 1. vyd., Havlíčkův Brod, a.s.: Grada, Publishing, a. s., 2011, ISBN 978-80-247-3311-1.
21. SLOWÍK J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd., Praha: Grada, Publishing, a. s., 2007 ISBN 978-80-247-1733-3.
22. ŠULOVÁ L. *Raný psychický vývoj dítěte*. 1. vyd. Praha: Karlova univerzita, 2005, ISBN 80-246-0877-4.
23. ŠVARCOVÁ I. *Mentální retardace*. 4. vyd., Praha: Portál, 2011, ISBN 978-80-7367-889-0.
24. VOJTOVÁ V. *Úvod do etopedie*. 1. vyd., Brno: Paido, 2008, ISBN 978-80-73+Ř-166-9-

## SEZNAM ZKRATEK

MR – mentální retardace

LMR- lehká mentální retardace

ZŠ – základní škola

IQ – inteligenční kvocient

B-3 – dotazník B-3 Braun

MŠMT - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam tabulek

Tabulka č. 1 Dotazník B-3, mezi mé přátele v naší třídě patří .....	74
Tabulka č. 2 Dotazník B-3, jako přítele (přítelkyni) bych si nevybral .....	74
Tabulka č. 3 Dotazník B-3 - otázky č. 3 - 5 .....	75
Tabulka č. 4 Dotazník B-3, zakroužkuj číslicí, která vyjadřuje míru tvých pocitů ve třídě .....	77



## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A – Dotazník B - 3 .....	I
----------------------------------	---

Jméno a příjmení..... Třída.....Datum

1. Mezi mé přátele patří:

- a) .....
- b) .....
- c) .....

2. Jako přítele (přítelkyni) bych si nevybral:

- a) .....
- b) .....
- c) .....

3. Sám sebe hodnotím:

- a) Jsem vždy v centru dění ve třídě.
- b) Občas se účastním a jsem obvykle o akcích ve třídě informován.
- c) Párkrát jsem se akcí ve třídě účastnil, ale nebývám informován.
- d) Zdá se, že o mou účast třída příliš nestojí.
- e) O dění ve třídě nejevím zájem.

4. Odpověz na následující otázky ano – ne:

Ve třídě je nejméně jeden žák, který je nešťastný.                      Ano Ne

Ve třídě je někdo, komu ostatní občas ubližují.                      Ano Ne

Stává se, že se do školy těším.                      Ano Ne

Většinou se najde někdo, kdo mi pomůže s problémem                      Ano Ne

Společné problémy řešíme většinou v klidu                      Ano Ne

5. Zakroužkuj číslici, která vyjadřuje míru tvých pocitů ve třídě:

Pocit bezpečí	1 2 3 4 5 6 7	pocit ohrožení
Pocit přátelství	1 2 3 4 5 6 7	pocit nepřátelství
Atmosféra spolupráce	1 2 3 4 5 6 7	atmosféra lhostejnosti
Pocit důvěry	1 2 3 4 5 6 7	pocit nedůvěry
Atmosféra tolerance	1 2 3 4 5 6 7	atmosféra netolerance

6. Najdi některého ze spolužáků, který je:

Spravedlivý:

Spolehlivý:

Zábavný:

Vždy v centru dění:

Se všemi zadobře:

Protivný:

Nespravedlivý:

Nevděčný:

Nespolehlivý:

Osamocený:

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Eva Hofmanová**

**Obor: Speciální pedagogika**

**Forma studia: kombinované**

**Název práce: Vztahy ve školní třídě s integrovaným žákem s LM retardací**

**Rok: 2015**

**Počet stran textu bez příloh: 88**

**Celkový počet stran příloh: 2**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 24**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 0**

**Vedoucí práce: PhDr. Hadj Moussová Zuzana**