

---

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PSYCHOLOGIE

**PSYCHODIDAKTICKÁ MODIFIKACE VÝUKY NA 1. STUPNI ZŠ  
S OHLEDEM NA ŽÁKY S LEHKÝM MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Klára Matějusková**

*Učitelství pro 1. stupeň základní školy*

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc.

**Plzeň, 2024**

---

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.  
V Plzni dne .....

.....  
vlastnoruční podpis

---

**PODĚKOVÁNÍ:**

Ráda bych poděkovala paní doc. PhDr. Janě Miňhové, CSc. za vedení diplomové práce, ochotu a cenné rady. Dále děkuji respondentům mého dotazníku za věnovaný čas a poskytnuté informace.

## OBSAH

SEZNAM ZKRATEK.....	5
ÚVOD .....	6
TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1 MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK.....	8
1.1 PERIODIZACE LIDSKÉHO VÝVOJE .....	8
1.2 PSYCHOLOGICKÁ CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU .....	9
2 MENTÁLNÍ RETARDACE .....	17
2.1 VYMEZENÍ POJMU „MENTÁLNÍ RETARDACE“ .....	17
2.2 DRUHY A STUPNĚ MENTÁLNÍ RETARDACE.....	18
2.3 ETIOLOGIE MENTÁLNÍ RETARDACE .....	24
2.4 DIAGNOSTIKA MENTÁLNÍ RETARDACE.....	28
3 ŽÁK S LEHKOU MENTÁLNÍ RETARDACÍ.....	30
3.1 PSYCHOLOGICKÁ SPECIFIKA ŽÁKŮ S LEHKOU MENTÁLNÍ RETARDACÍ.....	30
3.2 PŘÍSTUP KE VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S LEHKOU MENTÁLNÍ RETARDACÍ .....	37
3.3 DIDAKTICKÉ ZÁSADY PŘI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S LMR V BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE .....	43
PRAKTICKÁ ČÁST .....	49
4 VÝZKUMNÝ PROJEKT .....	50
4.1 CÍLE VÝZKUMNÉHO PROJEKTU.....	50
4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU .....	50
4.3 METODY SBĚRU DAT .....	51
4.4 POROVNÁNÍ OBECNÉHO PŘÍSTUPU KE VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S LMR V ČESKÉM A BRITSKÉM ŠKOLSTVÍ .....	51
4.5 PŘÍPRAVY VYBRANÝCH VYUČOVACÍCH HODIN A JEJICH PSYCHODIDAKTICKÁ TRANSFORMACE.....	58
4.6 SHRNTÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI DP .....	71
ZÁVĚR.....	73
RESUMÉ .....	75
SUMMARY .....	76
SEZNAM LITERATURY .....	77
PŘÍLOHY .....	I

---

## **SEZNAM ZKRATEK**

CNS = Centrální nervová soustava

WHO = World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

MKN-10 = 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

MR = Mentální retardace

LMR = Lehká mentální retardace

IQ = inteligenční kvocient

SMR = Středně těžká mentální retardace

TMR = Těžká mentální retardace

HMR = Hluboká mentální retardace

RVP = Rámcový vzdělávací program

SVP = Speciální vzdělávací potřeby

---

## Úvod

V diplomové práci se budu zaměřovat na komparaci českého a britského přístupu k žákům s lehkým mentálním postižením při vzdělávání v běžných základních školách. Práce bude obsahovat také psychodidaktickou modifikaci dvou vyučovacích hodin pro žáky s lehkým mentálním postižením.

S žákyní, která má diagnostikovanou lehkou mentální retardaci a její vzdělávání probíhá na běžné základní škole, jsem se prvně setkala při vykonávání asistentských praxí ve třetím ročníku mého studia. Při práci se zmíněnou žákyní jsem vyzorovala jisté nedostatky v přístupu a podpoře, kterou dostávala. Tyto nedostatky pramenily z nedostatečné informovanosti a vzdělanosti jejího přiděleného asistenta pedagoga o tomto postižení. Asistent dle mého názoru nebyl schopen dívce nabídnout podporu v takové míře, kterou by potřebovala. Sama jsem se s lehkým mentálním postižením před touto zkušeností nesešla, takže i já jsem viděla své nedostatky. Cítila jsem potřebu se tomuto tématu více věnovat a do budoucí praxe být připravenější.

Dobře si uvědomuji klady i úskalí, které inkluze žáků se speciálními vzdělávacími potřebami přináší. Tyto klady i záporů se netýkají pouze inkludovaného žáka, nýbrž také jeho spolužáků a vyučujícího pedagoga. Jako pozitivní sledávám zahrnutí jedince do kolektivu intaktních spolužáků, což může mít velký význam pro jeho rozvoj nejen ve vzdělávání, ale také v osobnostní sféře a v přípravě na budoucí život. K záporům bych přiřadila časovou vytíženost pedagoga, jelikož musí věnovat mnoho času inkludovanému žákovi a jeho potřebám, což ovlivní způsob výuky celé třídy.

Teoretická část diplomové práce bude orientována na problematiku mentální retardace, přičemž blíže zacílí na lehký stupeň mentálního postižení u jedinců mladšího školního věku. V této části práce bude charakterizován vývoj dětí zmíněné periody lidského života, také rozdělení a popis stupňů mentálního postižení s bližší specifikací lehkého stupně. Teoretickou část uzavřou informace o procesu vzdělávání těchto jedinců.

Cílem praktické části bude komparace obecného přístupu k žákům s lehkým mentálním postižením v českém a britském školství a také vyhotovení psychodidaktické modifikace dvou vyučovacích hodin pro zmíněné žáky.

---

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK

### 1.1 PERIODIZACE LIDSKÉHO VÝVOJE

Vývojová psychologie je považována za jednu ze základních psychologických věd. Hlavní myšlenkou vývojové psychologie je teorie podstaty, vzniku a vývoje psychiky (Novotná et al., 2012, s. 4). Ontogenetická psychologie má zaměření na vývoj a změny, které nastávají v průběhu života v chování a prožívání, jelikož na změny psychické mají vliv změny biologické (Thorová, 2015, s. 19).

Psychologové, kteří se zabývají odvětvím vývojové psychologie, mají snahu periodizovat vývojové etapy lidského života. Nenalezneme však jednotné dělení těchto částí. První příčinou nejednotného rozdělení je obtížnost stanovit přesné ohraničení vývojových částí lidského života, druhou příčinou je obtížnost určení vhodných kritérií periodizace (Thorová, 2015, s. 307–308).

Dle Novotné et al. (2012, s. 44) lze celý lidský život rozdělit do tří hlavních vývojových částí:

- a) Období integrační (od oplodnění do 18–20 let)
- b) Období kulminační (od 20 let do 60–62 let)
- c) Období involuční (od 62 let výše)

ad a) **Období integrační** je nejen nejvíce propracované, ale také nejvíce zkoumané. Do tohoto období náleží celé dětství a dospívání. Mezi hlavní znaky psychického vývoje v integračním období patří nezralost psychiky, labilita psychiky, hravost, aktivita, adaptace a asimilace, nápodoba a identifikace, působení výchovy, závislost a budování autonomie.

Integrační období lze rozdělit na následující věková období:

- Prenatální období (vývoj nitroděložní)
- Rané dětství
  - Novorozenecké období (do 1. až 2. měsíce po porodu)
  - Kojenecké období (od 3. měsíce až do 1. roku)
  - Batolecí období (od 1. roku do 3. roku)



- Předškolní období (od 3 let do 6 let)
- Mladší školní věk (od 6 let do 10 let)
- Pubescence (od 11 let do 15 let)
- Adolescence (od 16 až 18 let do 20 let)

(Novotná et al., 2012, s. 45)

ad b) **Kulminační období** zahrnuje dospělost, tedy nejdelší životní fázi (od 20 let zhruba do 60 let). Toto životní období je málo dynamické – nedochází k výrazným psychickým změnám (Novotná et al., 2012, s. 58). V období dospělosti se člověk ocitá na vrcholu psychických i fyzických sil, má vyvrátenou osobnost a zodpovědný přístup (Thorová, 2015, s. 311).

Období kulminační je možno dále rozdělit na:

- Časná dospělost (od 20 let do 30 až 32 let)
- Střední dospělost (od 30 let do 45 let)
- Pozdní dospělost (od 45 let do 60 až 65 let)

(Novotná et al., 2012, s. 58)

ad c) V **involuční** periodě začíná být znatelné stárnutí a pokles výkonnosti jedince na fyzické i psychické úrovni. Jelikož se prodlužuje lidský věk, prodlužuje se zároveň s ním i involuční fáze (Thorová, 2015, s. 311).

V publikaci od Novotné et al. (2012, s. 68) je stáří rozděleno do tří etap:

- Rané stáří (od 60 let do 74 let)
- Vlastní stáří (od 75 let do 89 let)
- Vysoký věk (od 90 let)

## 1.2 PSYCHOLOGICKÁ CHARAKTERISTIKA DÍTĚTE MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Za mladší školní věk považujeme věkové rozmezí, které začíná od 6.–7. roku života dítěte, kdy jedinec zároveň nastupuje do školy, a končí 11.–12. rokem, kdy nastupuje nejkritičtější a nejdynamičtější období zvané pubescence (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 117).

Dle Thorové (2015, s. 402) lze mladší školní věk (období středního dětství) rozdělit na:

- a) Období raného středního dětství od 6 let do 9 let)
- b) Období pozdního středního dětství – prepubescence (od 10 let do 11–12 let)

Toto období je možno psychologicky charakterizovat jako věk střízlivého realismu, protože školák je zaměřen na učení a chce doopravdy pochopit okolní svět, což můžeme pozorovat v kresbách, v mluvě dítěte, v písemných projevech, ve hře i ve čtenářských zájmech. Dítě mladšího školního věku dává přednost realisticky provedeným ilustracím (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 118).

Zpočátku (přibližně do 8. roku života) se jedná o „naivní realismus“, protože je dítě zcela závislé na informacích, které mu předají autority – např. rodiče, či učitelé. Později se rozvíjí „kritický realismus“, což znamená, že se u jednotlivce rozvíjí myšlení kritické (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 118).

V období mladšího školního věku je pro dítě velmi důležité věci prozkoumávat reálnou činností – nejhůře se učí žáci, kteří poznali jen slovní výklad učiva a nebylo jim umožněno prozkoumávání a experimentování (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 118).

### **Kognitivní vývoj dítěte mladšího školního věku**

Na počátku školního věku je dítě schopno konat skutečné logické operace a pravé úsudky odpovídající základním zákonům logiky, toto logické usuzování se ale stále týká pouze konkrétních jevů a obsahů, které si dítě dokáže názorně představit. Teprve okolo 11 let je jedinec schopný logického usuzování bez toho, aniž by si obsah konkrétně představil (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 124–125). Ve srovnání s věkem předškolním, se dětské myšlení a poznávání stává objektivnější, flexibilnější a přesnější (Vágnerová, 2012, s. 266).

Piaget (1973 in Thorová, 2015, s. 256) přirovnal vývoj inteligence člověka k rozšiřující se spirále, kdy vývoj probíhá za neustálého opakování předchozích i stávajících dovedností, a následuje přesunutí do vyššího stadia. Tento švýcarský psycholog nazval kognitivní vývoj od 7 do 11 let jako „stadium konkrétních operací“. Děti logicky uvažují, ale nejsou schopny abstraktního myšlení (Thorová, 2015, s. 258).

Dle Piageta (1970 in Vágnerová, 2012, s. 267) patří mezi významné charakteristiky konkrétního logického myšlení:

- a) Schopnost decentrace
- b) Konzervace
- c) Reverzibilita

ad a) **Decentrací** se rozumí schopnost brát v úvahu souvislosti, vztahy a posuzovat danou realitu z více hledisek – jde v podstatě o překonání jistých omezení při posuzování skutečností, což je jedním z důležitých předpokladů pro kvalitnější poznávání. Překonání vázanosti na jeden úhel pohledu je velmi důležitým projevem decentrace. Děti mladšího školního věku jsou schopny vzít v potaz více ohledů, kombinovat je a utvořit celkový závěr. Dokážou také lépe využívat dostupné informace, seskupovat získané poznatky, uvažují flexibilněji a komplexněji (Vágnerová, 2012, s. 268).

ad b) **Konzervace** spočívá v pochopení trvalosti některých vlastností určitých objektů i za předpokladu, že se změní jejich vzhled. Jedinec mladšího školního věku si je schopen uvědomit, že se předměty či situace mohou zdát jiné, i když jde stále o totéž. Chápe důležitost určitých neměnných znaků a myšlení se stává dynamičtější (Vágnerová, 2012, s. 269). Konzervace je výsledkem pomalého procesu a děti do této fáze dospívají v rozmezí mezi 5. a 8. rokem života (Thorová, 2015, s. 405).

ad c) **Reverzibilita** (vratnost) je velmi eminentním prvkem operačního myšlení. Nastává pochopení reverzního vztahu, kdy je možno proces vrátit na počátek, či ho dokonce opakovat – změna situací již není chápána jako konstantní a definitivní. S reverzibilitou je spojen pojem **reciprocita**, což znamená oboustrannost a vyznačuje se dvěma různými pohledy na určitou realitu (Vágnerová, 2012, s. 270).

Mezi další konkrétní myšlenkové operace, které Piaget (1973 in Thorová, 2015, s. 405) vymezuje, je dovednost organizování (**klasifikace**) dle vlastností či znaků předmětů (např. na množiny a podmnožiny). Jedná se o velmi důležitou dovednost strukturování informací (Thorová, 2015, s. 405). Úzce spojen s klasifikační dovedností je pojem **inkluze** (zahrnutí), což se projevuje schopností diferenciací významných a nevýznamných znaků (Vágnerová, 2012, s. 271). Dále je významná **schopnost induktivní logiky** (schopnost zobecňování), což se vyznačuje odvozováním obecných informací z informací specifických. Opakem

induktivní logiky je **deduktivní logika** (vyvozování specifických informací z obecných), která je pro děti mladšího školního věku znatelně obtížnější a zlepšení nastává v průběhu adolescence. **Schopnost seriality** je dovednost řazení a chápání logické posloupnosti, dítěti umožňuje osvojení aritmetických dovedností, orientaci v čase, systematičnost práce a vykonávání úkolů dle návodu. Nutno zmínit také **tranzitivní inferenci**, což je komparace dvou prvků prostřednictvím porovnání s prvkem třetím (Thorová, 2015, s. 406).

### **Emoční vývoj dítěte mladšího školního věku**

V závislosti na zrání centrální nervové soustavy (dále jen CNS) dochází v etapě mladšího školního věku ke zvýšení emoční stability dítěte a jeho vyšší odolnosti vůči zátěži. Tato perioda bývá optimistická a radostná, emoční ladění se považuje za vyrovnané. Mladší školní věk je Erikem Eriksonem dokonce označován jako „fáze citové vyrovnanosti“ (Vágnerová, 2012, s. 305). City bývají trvalejší a stálejší, ale jsou společně s emocemi jednoduché a mělké (Novotná et al., 2012, s. 51).

S narůstajícím věkem lze pozorovat zlepšení v rozpoznávání, zpracovávání a interpretaci vlastních emocí, a to velmi ulehčuje zvládání náročných situací (např. konflikty, frustrace, hněv). Zároveň se na emoční regulaci podílejí kognitivní funkce, zvláště ovládání vlastní pozornosti, jelikož dostatečné ovládání pozornosti chrání děti (s vyšším sklonem k hněvu) před vznikem výchovných a emočních problémů (Blatný, 2016, s. 89).

Langmeier a Krejčířová (2006, s. 131) ve své publikaci zmiňují, že narůstající sebeovládání je výsledkem dvou faktorů, které se vzájemně ovlivňují:

- a) **Emoční reaktivita**, která je založena biologicky – temperamentově. Jde o jakousi míru impulsivity, dráždivosti apod. Emoční reaktivita je velmi ovlivňována dozráváním organismu, s narůstajícím věkem jsou emoce stabilnější a k jejich korigování není třeba takového úsilí.
- b) **Volní ovládání emočních reakcí**, to znamená, že dítě mladšího školního věku je schopno vůlí potlačit primární automatickou emoční reakci či impulz k akci. Jedná plánovitě a záměrně, a to napomáhá nejen lepší soustředěnosti na danou činnost, ale také průběhu a intenzitě vnitřního prožitku.

K rozvoji dochází také v oblasti **emoční inteligence**. Dítě je schopno vyznat se v emocích a pocitech jak svých, tak i druhých, a umí s nimi účelně zacházet. V tomto úseku života nastává větší propojení emočního hodnocení s racionálním uvažováním (např. si jedinec nechce připustit, že má strach) (Vágnerová, 2012, s. 305–306).

Přibližně okolo 10. roku života dítě chápe **emoční ambivalenci** – lidé mohou mít smíšené nebo protikladné pocity, pozitivní a negativní emoce vztahující se ke stejné události či objektu se mohou projevit současně (Vágnerová, 2012, s. 306).

Od 9 let děti projevují více solidarity a soudržnosti, což může přinášet výskyt zlovyků, unavitelnost nebo pohybový neklid. Důležité je, aby dospělí pomohli dětem objevovat a rozvíjet techniky, které pomáhají úlevě od stresu (Thorová, 2015, s. 404).

Emoce ovlivňují i motivaci. Vývojový psycholog Erikson (2015 in Blatný, 2016, s. 89) vypracoval teorii „Osm věků člověka“, což jsou fáze psychosociálního vývoje, jimiž si během života projde každý jedinec. Období středního dětství (6–12 let) popisuje jako čtvrté stadium vývoje člověka, kdy hlavním úkolem této etapy je tvoření pocitu vlastní **kompetence**, a to hlavně ve vztahu ke vzdělávání – dítě získá pocit, že má smysl být aktivní a pracovitý.

## **Sociální vývoj dítěte mladšího školního věku**

Centrem života dítěte mladšího školního věku je stále jeho rodina, ačkoli ve srovnání s předškolním věkem jedinec tráví více času mimo domov (jezdí na dětské tábory, samostatně se pohybuje s přáteli v místě svého bydliště atd). Důležitou roli hraje soustavná opora rodičů, kteří stále určují pravidla a hranice, ale občas bývají dětmi tohoto věku kritizováni (Thorová, 2015, s. 406).

Pro socializaci je ve školním věku významný vstup do školního prostředí, což představuje odbočení od výhradního vlivu rodiny (Vágnerová, 2012, s. 311). Mezi významné osoby období středního věku již nepatří pouze rodiče, ale také učitelé a spolužáci (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 130). Žák zažívá podřízení instituci, která prezentuje normy a hodnoty blížíící se kultuře střední a vyšší společenské vrstvy (Vágnerová, 2012, s. 311).

V periodě středního dětství nastává větší inklinace k vrstevnickým vztahům, v oblíbenosti bývají skupinové hry a týmové spolupráce, jelikož kontakt s vrstevníky formuje sebepojetí dítěte (Thorová, 2015, s. 407).

Vágnerová (2012, s. 312) zmiňuje tři oblasti, které jsou ve školním věku velmi podstatné pro rozvoj dětské osobnosti:

- a) Rodina
- b) Škola
- c) Vrstevníci

ad a) **Rodina** je podstatným elementem identity školáka. Nefunguje pouze jako opora, ale také jako emoční zázemí a dítě považuje svou příslušnost k rodině za samozřejmost. Žák se zvládá lépe orientovat v rodinných vztazích a začíná chápat rodičovské postoje. O své rodině uvažuje na úrovni konkrétních logických operací – dokáže odhadnout a pochopit emoce členů své rodiny, a jeho přístup k nim ovlivňují získané zkušenosti. V tomto období vzniká mnoho rodinných příběhů a rodinných rituálů, které všechny členy spojují (Vágnerová, 2012, s. 313). Děti jsou již v tomto období schopny podílet se na rodinných rozhodnutích, stále ale vnímají absolutní autoritu rodičů (Thorová, 2015, s. 407).

ad b) Školní věk je považován za fázi přípravy na život a úspěšnost žáka ve škole předurčuje budoucí společenské zařazení. Z pohledu dítěte je **škola** mocnější než rodiče, protože i ti musí respektovat všechna rozhodnutí a pravidla, která škola nastaví. Dítě ve škole získává nové role, které mohou být uspokojivé, ale také zatěžující. Hlavní získanou rolí je **role školáka**, která získává platnost v době nástupu do povinné školní docházky. Roli školáka můžeme dále rozdělit na **roli žáka** (konkrétní školy a třídy) a dále na **roli spolužáka** (vymezuje vztahy k dětem navštěvující stejnou třídu dané školy). Nástup do školy má pro žáka mnoho benefitů – nabízí perspektivu, slouží jako trénink intelektových funkcí, přispívá k socializaci, ovlivňuje rozvoj žáka a v neposlední řadě napomáhá odpoutání se ze závislosti na rodině (Vágnerová, 2012, s. 311–328).

ad c) Na počátku školní docházky je pro dítě hlavním příkladem ve škole učitel, což se však během následujících let mění a sílí vliv **vrstevníků**. Vliv dětské skupiny a kontakt s vrstevníky je pro dítě velmi důležitý, a poskytuje mu jisté normy a hodnoty, které mnohdy nesouhlasí s normami a hodnotami rodičů a učitelů. Na počátku mladšího školního věku jsou vztahy mezi dětmi velmi náhodné – při výběru přátel záleží např. na tom, kdo bydlí v sousedství, nebo s kým sedí ve školní lavici. Přibližně od 10. roku se vytvářejí trvalejší přátelské vztahy, které jsou založeny na osobních vlastnostech (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 136–140). V tomto věku není při výběru přátel kladen takový důraz na společné oblíbené aktivity, ale spíše na vzájemnou pomoc, porozumění, soudržnost a loajalitu (Vágnerová, 2012, s. 341). Projevem pokročilejšího stadia socializace je vznik skupinových identit – členy těchto skupin spojují různá tajemství, šifry a pravidla, nicméně dětská uskupení obvykle nemají dlouhého trvání (Thorová, 2015, s. 409).

Langmeier a Krejčířová (2006, s. 140) také poukazují na fakt, že dítě není socializováno pouze zvnějšku (rodinou, školou a vrstevníky), ale do značné míry se podílí na socializaci samo. **Sebesocializace** spočívá v tom, že si jedinec vytváří „teorii“ o sobě samém (o své podstatě, o tom, jaký je a jakou má hodnotu), což se stává základem pojetí vlastní identity.

### **Vývoj schopností a dovedností dítěte mladšího školního věku**

Vývoj schopností a dovedností dětí mladšího školního věku je úzce spojen s tělesným růstem a vývojem mozku. Během středního dětství se tělesný růst stále považuje za poměrně rychlý, ačkoli ve srovnání s růstem v předškolním věku mírně zpomaluje (Blatný, 2016, s. 86). V období 7 až 10 let (u chlapců 7 až 11 let) dochází ke zpomalení růstu na přibližně 5 cm za rok, mění se tělesné tvary a přibývá podkožního tuku. Jelikož nástup puberty je u dívek dřívejší (mezi 11. a 13. rokem života), bývají v tomto období vyšší než chlapci. Můžeme také pozorovat odlišnosti v dívčí a chlapecké postavě, např. děvčata mají širší pánev, zatímco chlapci mají širší hrudník a ramena. V mladším školním věku se zvyšuje tělesná síla, výkonnost orgánů, dochází k růstu svalové hmoty a zpevňování kostry. V neposlední řadě pokračuje výměna mléčných zubů (Thorová, 2015, s. 410).

Ve středním dětství je pro vývoj mozku a nervové soustavy typická vysoká plasticita, která je předpokladem nejen pro učenlivost, ale i citlivost vůči pozitivním a negativním vlivům prostředí, což se může odrazit v podobě i funkci mozkových struktur. V průběhu celého dětství je zdravý vývoj mozku podporován různorodými pozitivními podmínkami, naopak je ohrožován negativními faktory, kterými může být např. nedostatek rodičovské péče nebo násilí v rodinách (Shonkoff a Phillips, 2000 in Blatný, 2016, s. 86).

Díky větší svalové síle, rychlejším pohybům a lepší koordinaci celého těla se výrazně vyvíjí hrubá i jemná motorika, s čímž souvisí růst zájmu o pohybové hry, či zlepšení při kreslení, psaní a učení. Při praktických činnostech jsou zpočátku pohyby soustředěny do loketního a ramenního kloubu, následně pomocí dalšího cvičení dochází k jemnější souhře pohybů prstů a zápěstí (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 120).

Další pokroky lze pozorovat v oblasti senzomotorického vnímání – především zrakového a sluchového. Dítě je vytrvalejší, pozornější a stává se dobrým pozorovatelem (věci už nevnímá jako celek, ale prozkoumává je do detailů). Svět začíná rozlišovat v prostoru i čase a představivost dosahuje překvapivého vrcholu. Velmi zásadně se vyvíjí řeč, objevuje se pokrok v artikulaci a roste slovní zásoba, což značně ovlivňuje rozvoj v celé oblasti prožívání, chování, učení a paměti (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 120–124).



## 2 MENTÁLNÍ RETARDACE

Mentální retardace může mít mnoho podob, existují různé typy, syndromy a stupně tohoto postižení (Bazalová, 2014, s. 12). Každý jedinec s mentálním postižením je jedinečná osobnost, přesto však lze u většiny z nich najít společné znaky. Modifikace těchto znaků je podmíněna rozsahem a hloubkou mentální retardace, mírou postižení psychických funkcí a také rovnoměrností psychického vývoje (Švarcová, 2011, s. 28).

### 2.1 VYMEZENÍ POJMU „MENTÁLNÍ RETARDACE“

Termín „mentální retardace“ pochází z latinských slov „mens“ (=mysl) a „retardio“ (=opožďenost), a v překladu znamená opožďenost rozumového (mentálního) vývoje. Světová zdravotnická organizace (World Health Organization, dále jen WHO) odsouhlasila toto pojmenování v roce 1959 (Franiok, 2007, s. 27).

Vyskytuje se značná terminologická nejednotnost označení defektu v oblasti intelektu, s doporučením WHO používá současná psychologická, psychiatrická i speciálně pedagogická literatura označení „mentální retardace“ (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 97). Pojmy „mentální retardace“ a „mentální postižení“ jsou používány jako synonyma (Bazalová, 2014, s. 13).

Miňhová a Lovasová (2018, s. 98) zmiňují, že se mentální retardace projevuje především ve zpomaleném a zaostávajícím vývoji, dále v nedostatečné sociální přizpůsobivosti, a v omezených možnostech vzdělávání.

Bendová a Zikl (2011, s. 9) na základě statistických odhadů uvádí, že se v populaci vyskytují přibližně 3–4 % osob s mentálním postižením, na území České republiky lze hovořit o cca 300 000 lidech s diagnostikovanou mentální retardací.

### Definice mentální retardace

Mezi nejvíce citované definice u nás patří definice od Dolejšího: *„Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostacích genetických vloh; na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku jeho zrání; na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční a kulturní; na deficitním učení;*

*na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti.*“ (Dolejší, 1973 in Bendová a Zíkl, 2011, s. 9).

Beirne-Smith (1994 in Franiok, 2007, s. 28) definuje mentální retardaci jako „stav charakterizovaný především celkovým snížením intelektových schopností, který vzniká v průběhu vývoje jedince a je ovlivňován mnohými faktory. Jsou mezi nimi faktory biologické, psychické a sociální“.

MKN-10 definuje mentální retardaci jako: „stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti“ (10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, 2023, online).

## 2.2 DRUHY A STUPNĚ MENTÁLNÍ RETARDACE

Mentální retardace se ve starší terminologii dělila podle vážnosti poškození do tří kategorií. Nejlehčí stupeň poškození byl nazýván **debilita**, středně těžký stupeň **imbecilita**, a nejtěžší stupeň poškození nesl název **idocie** (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 98).

V literatuře se lze dočíst o mnohých přístupech ke klasifikaci mentální retardace. Mentální retardaci je možno klasifikovat podle doby vzniku intelektového defektu na **oligofrenii** a **demenci** (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 98).

### Oligofrenie

Oligofrenie, neboli slabomyslnost, je chápána jako opoždění duševního vývoje na vrozeném a dědičném podkladě. Pro slabomyslnost jsou typické globálně snížené intelektové schopnosti (Franiok, 2007, s. 34). Tento typ intelektového defektu je založen na poškození mozku v etapách raného vývoje dítěte, a rozlišují se prenatální, perinatální a postnatální faktory ovlivňující vznik oligofrenie (Edelsberger, 2000 in Miňhová a Lovasová, 2018, s. 98).

## Demence

Demence byla dříve nazývána jako „sekundární intelektový defekt“ a vzniká kdykoli po druhém roce života. Jde o rozpad či úpadek již získaných intelektových schopností (Franiok, 2007, s. 34).

Nejznámější a nejvíce popsanou demencí je demence stařecká, nicméně dnes již rozeznáváme celou řadu dalších demencí:

- **Posttraumatická demence** – po těžkém úrazu hlavy
- **Demence při nádorovém onemocnění mozku**
- **Epileptické demence**
- **Demence související s pokročilou fází závislosti** – na alkoholu či jiných drogách
- **Demence spojená s Alzheimerovou chorobou, Creutzfeldt-Jakobovou chorobou** – ve výjimečných případech demence spojená se schizofrenií

(Kafka, 1993 in Franiok, 2007, s. 34)

Miňhová a Lovasová (2018, s. 98) v knize uvádějí (mimo jiné) typy mentální retardace podle projevu: **typ eretický** (= neklidný, hyperaktivní, agresivní, měnlivý) a **typ torpidní** (= apatický, hypoaktivní, netečný, pasivní). Franiok (2007, s. 33) blíže upřesňuje, že typ eretický je (kvůli neklidnosti, impulzivité, útočnosti a nesoustředěnosti) nutno korigovat aktivitami, kdežto typ torpidní je zapotřebí k aktivitě neustále povzbuzovat.

V České republice je od 90. let minulého století ke klasifikaci mentální retardace (dále jen MR) využívána 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN-10) (Bendová a Zikl, 2011, s. 10). Ta rozlišuje šest stupňů MR (lehká, středně těžká, těžká, hluboká, jiná a neurčená MR), které jsou běžně měřeny standardizovanými testy inteligence (10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, 2023, online).

## Lehká mentální retardace

Lehká forma mentální retardace (v MKN-10 pod značkou F70) se značí inteligenčním kvocientem v rozmezí 50–69. Přibližně 80–85 % lidí s diagnostikovanou mentální retardací spadá do této kategorie (Švarcová, 2011, s. 37). U dospělých jedinců toto postižení odpovídá mentálnímu věku 9 až 12 let (Franiok, 2007, s. 36).

U mentálního postižení lehké formy hraje významnou roli dědičnost i sociokulturní deprivace (často se uvádí dvojí znevýhodnění dětí – zdědění nedostatečné inteligence v kombinaci s nepodnětným prostředím) (Bazalová, 2014, s. 19). K lehké mentální retardaci se mohou přidružit i jiné chorobné stavy, např. epilepsie, autismus, poruchy chování a tělesná postižení (Švarcová, 2011, s. 38).

Lehká mentální retardace (dále jen LMR) je považována za nejlehčí stupeň retardace a jisté omezení či opoždění je možno sledovat již na počátku vývoje dítěte (Franiok, 2007, s. 36). Přibližně do tří let věku lze pozorovat jen mírné opoždění psychomotorického vývoje. V období nástupu do školy (okolo šesti let) se objevují výraznější deficity – např. opožděný vývoj řeči, vady řeči, malá slovní zásoba, nedostatečná zvědavost nebo stereotyp ve hře. Největší počet dětí je diagnostikován právě při zápisu či nástupu do školy, a často je nutná individuální péče při vykonávání povinné školní docházky. Děti mají problémy s konkrétním mechanickým myšlením, mají omezenou schopnost myšlení logického, nedostatečnou schopnost analýzy a syntézy, opožděný vývoj jemné i hrubé motoriky, slabší paměť, poruchu pohybové koordinace, zpožděný vývoj sociálních dovedností, jsou impulzivní, emočně labilní, úzkostné a mají zvýšenou sugestibilitu (Bazalová, 2014, s. 19). Žáci s LMR dříve navštěvovali zvláštní školy, dnes jsou integrováni do běžných základních škol a využívají pomoci pedagogických asistentů (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 99).

Správné výchovné působení rodičů a rodinné prostředí velmi přispívá k jejich socializaci a rozvoji (Bazalová, 2014, s. 19). Jedinci s tímto postižením jsou schopni užívat účelnou řeč v každodenním životě, zvládají udržovat konverzaci a začlenit se (bez závažnějších obtíží) do sociálního prostředí (Bendová a Zikl, 2011, s. 12). Většina lidí s LMR je také schopna dosažení nezávislosti v osobní péči i v praktických domácích dovednostech, avšak vývoj těchto schopností je výrazně pomalejší. Lidé vyskytující se na horní hranici LMR jsou schopni chodit do zaměstnání – vykonávají nekvalifikovanou či málo kvalifikovanou manuální práci (Švarcová, 2011, s. 37–38).

### **Středně těžká mentální retardace**

U mentální retardace středně těžkého stupně (v MKN-10 pod značením F71) se pohybuje IQ v rozmezí 35–49, tento stupeň je diagnostikován přibližně u 10 %

postižených mentální retardací (Švarcová, 2011, s. 38). Dospělé osoby odpovídají orientačně mentálnímu věku 6–9 let (Franiok, 2007, s. 37).

Středně těžká forma mentální retardace je omezení v neuropsychickém vývoji – dítě je pohybově neobratné, později sedí a chodí. Řeč se vyvíjí výrazně opožděně a dospěje společně s myšlením maximálně do konkretizační úrovně, slovník je velmi strohý (Franiok, 2007, s. 37). Děti se středně těžkou mentální retardací (dále jen SMR) mají velmi výrazně opožděn rozvoj užívání i porozumění řeči. Schopnost komunikace zůstává omezena po celý život, avšak jsou zde značné rozdíly u osob s tímto postižením – někteří jsou schopni jednoduché konverzace, jiní stěží vyjádří své potřeby, a lze najít i skupinu, která se nenaučí verbálně komunikovat nikdy a dorozumívá se pouze neverbálně. Omezení však nespočívá jen v komunikaci, nýbrž také v soběstačnosti a manuální zručnosti (Bendová a Zíkl, 2011, s. 13).

Někteří jedinci se SMR potřebují celoživotní dohled a asistenci. Při správném pedagogickém vedení si žáci se SMR osvojí základy na úrovni **trivia** = čtení, psaní a počítání (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 99). U středně těžké mentální retardace je častý výskyt emoční lability – typické jsou afektivní nepřiměřené reakce a neschopnost samostatně řešit vzniklé situace (Bazalová, 2014, s. 24).

Dospělí lidé s tímto postižením jsou většinou schopni výkonu jednoduché manuální práce, ale pouze za podmínek, že jsou úkony práce důkladně strukturovány a je zajištěn odborný dohled – např. práce v chráněných dílnách. Málokdy je možno, aby byly osoby se SMR schopny úplně samostatného života, bývají ale fyzicky aktivní a plně mobilní. Často jim ale život komplikují tělesná, neurologická či psychiatrická onemocnění (Švarcová, 2011, s. 39).

## **Těžká mentální retardace**

Těžká mentální retardace (v MKN-10 značeno jako F72) se vyznačuje jedinci, jejichž výsledky inteligenčních testů odkryly IQ v pásmu 20–34, tento stupeň retardace odpovídá u dospělých jedinců mentálnímu věku 3–6 let (Franiok, 2007, s. 38). Do této kategorie se zahrnuje cca 5 % osob s diagnostikovanou mentální retardací. Klinický obraz, přítomnost organické etiologie a přidružená postižení těžké mentální retardace se v mnohém

podobají retardaci středně těžké, snížená úroveň schopností je ale mnohem výraznější (Švarcová, 2011, s. 39).

Řeč u lidí s těžkou mentální retardací (dále jen TMR) zůstává ve fázi základních projevových prvků (= pudové hlasové projevy měnící se dle toho, zda se jedná o přání, spokojenost, zlost či odpor), nebo se nevytvoří vůbec. Někdy lze zaregistrovat také **echolalické napodobovací senzomotorické reflexy**, což je opakování slyšených zvuků či slov bez pochopení jejich smyslu. Hlas člověka s TMR je nevyvážený a hrubý (Bendová a Zikl, 2011, s. 14). Velmi nápadná je také pohybová neobratnost – lze hovořit o výrazném opoždění hybnosti. Koncentrace pozornosti je velmi narušena a úroveň myšlení se nachází v rovině plnění základních příkazů a úkonů (většinou až v dospělém věku za předpokladu podnětného sociálního prostředí) (Franiok, 2007, s. 38).

Sebeobsluha těchto lidí je velmi omezena, vyskytují se problémy se samostatným přijímáním potravy a s udržováním osobní hygieny, tudíž je nutná celoživotní pomoc jiných lidí – doporučená je azylová péče (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 99).

Zkušenostmi je však dokázáno, že včasné nastolená systematická (a do dostatečné míry kvalifikovaná) výchovná, rehabilitační i vzdělávací péče může velmi podstatně pomoci rozvoji rozumových schopností, komunikačních dovedností, motoriky, samostatnosti i celkovému zlepšení kvality života postižených (Bendová a Zikl, 2011, s. 14–15).

## **Hluboká mentální retardace**

Hluboká mentální retardace (v MKN-10 značení F73) je tvořena necelým 1 % mentálně retardované populace, a inteligenční kvocient je nižší než 20 (Švarcová, 2011, s. 40). Při testování IQ musejí být používány neverbální testy, mentální věk je u dospělých osob srovnatelný s mentálním věkem nižším 3 let (Franiok, 2007, s. 39). Hluboké mentální postižení je velice fatální poškození organismu, který následkem přidružených vad plic, srdce a dalších orgánů postupně selže (Bazalová, 2014, s. 27).

Hluboce retardovaní lidé jsou velice limitovaní ve schopnosti porozumění, většina z nich je výrazně omezena v pohybu nebo je dokonce imobilní. S hloubkovou mentální retardací (dále jen HMR) je spojena inkontinence. Komunikace probíhá v lepším případě pomocí **rudimentární neverbální komunikace** (Bendová a Zikl, 2011, s. 15). U některých

děti je možno (po intenzivním dlouhodobém tréninku) dosáhnout porozumění pár základním požadavkům. Těžká poškození sluchu i zraku jsou u této diagnózy taktéž velmi častá. Postižení většinou nepoznávají své okolí, a může se u nich objevovat sklon k sebepoškozování (Bazalová, 2014, s.27). Řeč u jedinců s HMR není vyvinutá a nejsou schopni sebeobsluhy, tudíž je zapotřebí neustálá péče pro obstarání základních životních úkonů. Nejtěžším případem mentálního postižení je tzv. **vegetativní idiocie**, která se značí absencí prakticky všech funkcí psychomotorického charakteru (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 100).

### **Jiná mentální retardace**

Kategorie „jiná mentální retardace“ (v MNK-10 pod značením F78) by měla být používána v případech, že je stanovení stupně mentální retardace pomocí obvykle používaných metod nesnadná nebo dokonce nemožná – např. u neslyšících, nevidomých, nemluvících, u osob s autismem, u těžce tělesně postižených či u osob s těžkými poruchami chování (Švarcová, 2011, s. 40–41). Intelektové schopnosti jsou ale prokazatelně výrazně snižené a přítomnost mentální retardace je zřejmá (Bendová a Zikl, 2011, s. 16).

### **Neurčená mentální retardace**

Kategorie „neurčená mentální retardace“ (v MKN-10 označena F79) se využívá tehdy, je-li mentální retardace prokázána, ale kvůli nedostatku informací není možno jedince zařadit do jedné z výše uvedených kategorií (Bendová a Zikl, 2011, s. 16).

### **Hraniční pásmo mentální retardace**

Klasifikace dle MKN-10 již neobsahuje kategorii hraničního pásma mentální retardace (dříve označováno jako „mírná mentální retardace“), která se vyznačuje IQ v pásmu 70–84. Nejde tedy o skutečnou mentální retardaci – dříve byla tato škála označována jako „pásmo slaboduchosti“ (Franiok, 2007, s. 40).

Nejedná se o organické poškození mozku a psychika těchto jedinců se může normálně rozvíjet. Toto snížení rozumových schopností bývá často zapříčiněno např. genetickými, sociálními a dalšími faktory (Švarcová, 2011, s. 41). Projevy snížené hodnoty IQ u hraničního pásma MR jsou mentálnímu postižení dosti podobné – vývoj řeči je

opožděný, myšlení je konkrétní, mechanické a logické myšlení je narušeno, schopnost sociální adaptace je snížena, abstraktní pojmy jsou problematické, objevuje se negativismus a apatie. Hrubá motorika jako taková poškozena nebývá, mohou se ale objevit problémy s koordinací pohybů. Při učení je nutné časté opakování, protože osvojení učiva je pomalejší a méně efektivní. Stav ale není trvalý, včasným zásahem a změnou prostředí lze pozorovat zlepšení (Bazalová, 2014, s. 16–17).

## 2.3 ETIOLOGIE MENTÁLNÍ RETARDACE

Příčiny MR nelze (i přes stálé zkoumání všemožných sociálních a biologických vlivů) jednotně a jednoznačně určit. Nejedná se však o nemoc, ale spíše stav, který ovlivňuje nejen postavení postižených jedinců ve společnosti (Franiok, 2007, s. 30).

### Dělení příčin vzniku mentální retardace

#### Endogenní příčiny

Endogenní příčiny (**vnitřní** příčiny vzniku MR) jsou obsažené již v systémech pohlavních buněk – tyto příčiny jsou genetické (Švarcová, 2011, s. 42). Spojením pohlavních buněk (spermie a vajíčka) vzniká nový život, může však vznikat také dědičně podmíněné postižení, které je založeno na poruchách ve struktuře či funkci genetického aparátu. Do skupiny vnitřních příčin vzniku MR patří genové a chromozomální postižení. Syndromy vznikají při oplodnění – spermie či vajíčko si s sebou „přinese“ chromozom navíc. Riziko těchto syndromů roste s vyšším věkem matky (Franiok, 2007, s. 30).

#### Exogenní příčiny

Exogenní příčiny jsou **vnější** faktory ovlivňující vznik MR, které mohou i nemusí být příčinou poškození mozku plodu či dítěte. Působí dlouhodobě – od početí, během těhotenství, porodu i poporodního období, v raném dětství a v dospělosti (Švarcová, 2011, s. 42).

Miňhová a Lovasová (2018, s. 100) dělí exogenní příčiny MR **dle doby vzniku** na prenatální, perinatální a postnatální. Jako **prenatální příčiny** se uvádějí především rentgenová záření, hormonální poruchy, infekce matky, vliv drog a alkoholu v době těhotenství a nedostatek podstatných živin. Na mentální retardaci mohou mít podíl **příčiny perinatální**, mezi které patří nedostatečný přívod kyslíku do mozku dítěte,



nedonošenost, a také mechanické poranění mozkové tkáně, které je způsobeno během porodu. Během **postnatálního období**, které trvá cca do dvou let života dítěte, může MR způsobit úraz hlavy, infekční onemocnění CNS nebo nedostatečná výživa jedince.

Švarcová (2011, s. 42) uvádí nejčastější příčiny MR:

**a) Následky infekcí či intoxikací**

- Infekce prenatální – toxoplazmóza (parazitární infekční onemocnění), zarděnky (infekční virové onemocnění), pásový opar, kongenitální syfilis (vrozená syfilis získaná od infikované matky)
- Infekce postnatální – zánět mozku
- Intoxikace – otrava olovem, toxemie (toxiny kolující v krvi) matky

**b) Následky fyzikálních vlivů či úrazů**

- Mechanické poškození mozku při porodu – novorozenecká hypoxie (nedostatek kyslíku na tkáňové úrovni)
- Postnatální poranění mozku nebo hypoxie

**c) Poruchy růstu, výživy či výměny látek** – fenylketonurie (porucha metabolismu bílkovin), glykogenóza (deficit aktivity enzymu či transportního proteinu), kretenismus a další

**d) Makroskopické léze mozku** – postnatální skleróza, degenerace

**e) Nemoci a stavy, které jsou způsobené jinými a nespecifickými prenatálními vlivy** – vrozený hydrocefalus (nadměrné hromadění mozkomíšního moku), mikrocefalie (zakrnění či předčasné ukončení růstu mozku a hlavy) a další

**f) Anomálie chromozomů** – např. Downův syndrom

**g) Nezralost** – stavy při nezralosti novorozence bez uvedení jiných chorobných stavů

**h) Vážné duševní poruchy** – např. schizofrenie, parafrenie, paranoia

**i) Psychosociální deprivace** – stavy se snížením intelektu zapříčiněné velmi nepříznivými sociokulturními podmínkami

**j) Jiné a nespecifické etiologie**

## Vybrané syndromy spojené s mentální retardací

Ve spojitosti s mentální retardací se může vyskytovat mnoho syndromů. Představme si některé z nich:

### Downův syndrom

Jedná se o vrozenou vývojovou poruchu, která je zapříčiněná chromozomální aberací (aberrace = odchylka). Syndrom je způsoben trisomií (určitý chromozom je v buňce přítomen v počtu tří namísto běžného počtu dvou) 21. chromozomu. Zastaralý název pro Downův syndrom je „mongolismus“. Rození dětí s Downovým syndromem je typičtější pro velmi mladé rodičky (do 16 let věku) nebo pro starší rodičky (nad 35 let) (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 101).

Downův syndrom má své charakteristické znaky – např. kulatý obličej s plochými rysy tváře, zešíklý vzhled očí, menší vzrůst postavy, krk je širší a mohutnější, ruce i prsty jsou kratší, postižení mají volnější klouby a také nízké svalové napětí. Dále jsou přítomny srdeční vady, smyslové vady, narušená komunikace, výskyt kožních problémů, sklony k nadváze a v neposlední řadě snížené rozumové schopnosti. Většinou se ve spojitosti s tímto syndromem jedná o SMR (Bazalová, 2014, s. 28–29).

### Prader-Willi syndrom

Tento syndrom je způsoben genetickou poruchou 15. chromozomu – ta ovlivňuje vývoj nervů v těle. Charakteristická je nedostatečná funkce hypotalamu (části mozku, jež odpovídá za regulaci některých funkcí). Děti s Prader-Willi syndromem mají narušen psychický i fyzický vývoj. Mezi typické příznaky patří obezita, přejídání se, slabší pigmentace, nízké svalové napětí, stočené koutky úst směrem dolů, změny nálad, problémy s chováním, poruchy spánku i drobné sebepoškozování. Příznaky mohou být nevýrazné a mění se s věkem jedince. Se syndromem je spojená podprůměrná inteligence nebo také LMR (Bazalová, 2014, s. 31).

### Angelmanův syndrom

Jinak označován jako „syndrom šťastného dítěte“. Jedná se o neléčitelný syndrom, ale některé příznaky lze potlačovat (např. epileptické záchvaty). Při diagnostice hrozí záměna s poruchami autistického spektra nebo s mozkovou obrnou. Obvykle bývá diagnostikován v rozmezí 3–7 let života (Bazalová, 2014, s. 32). Mezi zjevné symptomy

patří absence řeči, nadměrný smích, nemotorná a opožděná chůze, mávání horními končetinami, MR, poruchy pozornosti, hyperaktivita a epileptické záchvaty (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 101).

Bazalová (2014, s. 35) zmiňuje další syndromy, které se pojí s MR, a to: Williamsův syndrom, Syndrom fragilního X, Lesch-Nyhanův syndrom, Klinefelterův syndrom, syndrom kočičího křiku a další.

## **Pervazivní vývojové poruchy spojené s mentální retardací**

U jedinců s mentálním postižením se mohou objevovat také pervazivní vývojové poruchy, např. dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, Rettův syndrom, jiná dezintegrační porucha v dětství, hyperaktivní porucha sdružená s MR a stereotypními pohyby, jiné pervazivní vývojové poruchy a pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, 2023, online).

Thorová (2006, s. 61) zmiňuje, že osoby s pervazivní vývojovou poruchou vykazují narušení ve třech základních oblastech vývoje = **triáda problémových oblastí**:

- **Sociální interakce a sociální chování**
- **Komunikace**
- **Představitost, zájmy, hra**

V běžných základních školách se setkáme především s diagnózou autismu dětského, atypického a s Aspergerovým syndromem (Bendová a Zikl, 2011, s. 25).

Následuje stručná charakteristika těchto syndromů:

### **Dětský autismus**

Dětský autismus je považován za jakési „jádro“ poruch autistického spektra, problémy se musí vyskytovat v každé z částí triády. Dětský autismus má různé stupně závažnosti – od mírné formy vyznačující se mírnými symptomy, až po těžkou formu vyznačující se závažnými symptomy. Mimo poruch v oblastech triády se mohou vyskytovat i další dysfunkce projevující se nenormálním, zvláštním a velmi odlišným chováním. Diagnostika lze provést v každém věku (Thorová, 2006, s. 117).

### **Atypický autismus**

U atypického autismu nebývá stoprocentně naplněn problém ve všech oblastech diagnostické triády, čímž se liší od dětského autismu. Dříve se pro tento typ poruchy používalo označení „dítě s autistickými rysy“. Do této skupiny jsou řazeni ti, u nichž nejsou do dostatečné míry projeveny pohybové stereotypy či stereotypní zájmy, ale také ti, jejichž chování se jeví jako nevhodné, ba dokonce nebezpečné. První náznaky poruchy autistického spektra lze pozorovat až po třetím roce života, a často se pojí s MR (Thorová, 2006, s. 182).

### **Aspergerův syndrom**

Někdy bývá nazýván jako „projevy sociální dyslexie“. Má mnoho forem, je velice různorodý, a u hraničních případů je téměř nemožné odlišit Aspergerův syndrom od pouhé sociální neobratnosti spojené s výraznějšími osobnostními rysy a s více vyhraněnými zájmy jedince. Míra intelektu je u těchto osob v normě, nemají problémy s chováním, nicméně někteří jedinci s Aspergerovým syndromem se mohou jevit pasivně. Vývoj řeči je abnormální, vyskytují se obtíže v pragmatickém užívání řeči, a začlenění do kolektivu vrstevníků bývá nesnadné. První zjištění problémů většinou probíhá již v mateřské škole (Thorová, 2006, s. 186).

## **2.4 DIAGNOSTIKA MENTÁLNÍ RETARDACE**

Švarcová (2011, s. 33) sděluje, že *„diagnostika je dlouhodobý proces, který musí brát v úvahu všechny systémy, které ovlivňují vývoj dítěte. Na základě stanovené diagnózy pak můžeme volit optimální výchovné postupy, ovlivňovat podmínky života a výchovy dítěte a dosahovat tak postupných změn ve vývoji dítěte.“*

Bazalová (2014, s. 54–55) rozlišuje:

- a) Prenatální diagnostiku**
- b) Komplexní diagnostiku**
- c) Diferenciální diagnostiku**

ad a) **Prenatální diagnostika** umožňuje některé typy mentálního postižení zjistit už před narozením dítěte – např. Downův syndrom. Detekce postižení je jednodušší než

detekce syndromů či poruch. Prenatální vyšetření lze rozdělit na neinvazivní a invazivní. **Neinvazivní vyšetření**, tedy vyšetření, které nezasahuje do těla matky, je např. ultrazvuk, nuchální translucence, biochemický screening v 1. trimestru nebo triple test. **Invazivní vyšetření** naopak do těla matky zasahuje, a proto je u nich i lehce zvýšené riziko potratu. Mezi invazivní vyšetření patří např. různá genetická vyšetření plodu (Bazalová, 2014, s. 54).

ad b) **Komplexní diagnostika** se zabývá zkoumáním dítěte v rovině psychologické, biologické i sociální, jelikož rozumové schopnosti nejsou závislé pouze na zrání a vlohách, ale také na učení a výchově dítěte (Švarcová, 2011, s. 34). Cílem celkové diagnostiky všech oblastí je stanovení vhodné intervence, která napomáhá všestrannému vývoji, samostatnosti a co nejsnazšímu začlenění do sociální společnosti. Na této diagnostice se podílí řada odborníků – pediatr, foniatr, genetik, neurolog, psycholog, psychiatr, logoped, speciální pedagog, sociální pracovník a v neposlední řadě rodiče a učitelé (Bazalová, 2014, s. 54).

ad c) **Diferenciální diagnostika** odlišuje mentální retardaci od ostatních poruch a příčin opožděného vývoje. Při provádění diagnostiky je velmi důležité provést důkladnou anamnézu (Švarcová, 2011, s. 35).

Jako diagnostické kritérium MR je **snížený inteligenční kvocient** (IQ pod hranicí 70). Dále musí být vykázán **souběžný nedostatek v odvětví** adaptability alespoň ve dvou z následujících: sebeobsluha, život v domácnosti, komunikace, interpersonální a sociální dovednosti, sebeřízení, bezpečnost, samostatná práce, využití komunitních zdrojů (Valenta, 2012 in Miňhová a Lovasová, 2018, s. 104).

Pro diagnostiku je stěžejní získat vstupní informace od rodičů dítěte, dále je velmi důležitá lékařská zpráva, anamnéza a psychologické vyšetření pro zjištění hodnoty IQ a struktury inteligence jako takové (Miňhová a Lovasová, 2018, s. 104). Vyšetření by mělo být prováděno pouze zkušenými odborníky ve specializovaných pracovištích (Švarcová, 2011, s. 26).

### 3 ŽÁK S LEHKOU MENTÁLNÍ RETARDACÍ

#### 3.1 PSYCHOLOGICKÁ SPECIFIKA ŽÁKŮ S LEHKOU MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Každý člověk s mentální retardací má své charakteristické osobité rysy, nelze mentálně postižené souhrnně charakterizovat z hlediska psychické struktury osobnosti. Lze však vymezit společné znaky, které se objevují v menší nebo větší míře u značné části postižených osob. Modifikace těchto znaků pak záleží na druhu, hloubce a rozsahu MR, a také na tom, zda jsou postiženy všechny složky psychiky rovnoměrně, nebo jsou některé psychické funkce postiženy zásadněji, a duševní vývoj je nestejněměrný (Švarcová, 2011, s. 47).

#### Vnímání

Percepce, neboli vnímání, je pro člověka velmi důležitou funkcí, která pomáhá k poznávání svého okolí a k rozlišování známých a neznámých podnětů či situací. Na základě takto získaných informací se jedinec orientuje ve svém prostředí (Švarcová, 2011, s. 50). Percepce je zajištěna soustavou analyzátorů (celků nervové soustavy), a dochází k tvoření podmíněných spojů mezi korovými částmi analyzátorů, avšak u dětí s MR je proces utváření těchto podmíněných spojů zpomalený, což je nutné zohlednit při edukaci (Bendová a Zikl, 2011, s. 18).

Pomaleji a s jistými odchylkami se u žáků s LMR vytvářejí počitky a vjemy, což dále ovlivňuje i jejich psychický vývoj. Rychlost zrakového vnímání je u těchto dětí zpomalená, což způsobuje výrazné zúžení možného rozsahu percepce (malý percepční rozsah žákovi komplikuje orientaci v neobvyklých situacích a nových místech). Dále nastávají potíže při pozorování skutečnosti – dochází k nesprávnému postihování vztahů a souvislostí mezi předměty (Viktorin, 2020, s. 12). Přímé sluchové i zrakové vnímání je ovlivněno mnoha faktory, jako např. atraktivitou daného předmětu (jeho velikostí a barvou), nebo také osobní zkušeností jedince (Bendová a Zikl, 2011, s. 18).

Inaktivita vnímání je u dětí s LMR velmi výrazným prvkem – jedná se o nediferencovanost vjemů a počitků, kdy jedinec považuje dva různé předměty za stejné, nebo při prohlížení obrazu nejeví snahu prohlédnout si detaily. Žák s LMR je spokojený s povrchním poznáním a aktivně se nezajímá o podstatu či funkci věci (Švarcová, 2011, s. 51).

Rubinštejnová (1986 in Bartoňová a Vítková, 2018, s. 75) vyjmenovává zvláštnosti smyslové percepce, které jsou typické pro osoby s MR:

- a) Snížení rozsahu zrakového vnímání, což ztěžuje chápání lineární perspektivy
- b) Snížení vizuálně-prostorových schopností
- c) Snížení schopnosti diskriminace figury a pozadí
- d) Snížení citlivosti hmatových vjemů
- e) Opoždění koordinace pohybů

Müller (2001 in Bartoňová a Vítková, 2018, s. 75) uvádí, že pro rozvoj percepce u dítěte s mentální retardací je velmi důležitá nejprve pečlivá diagnostika, poté dostatečné množství motorických, sluchových a zrakových podmětů.

## Myšlení

Myšlení je spojeno s poznáním, k vývoji poznání pak dochází i za pomoci slov, jelikož slova mají zásluhu nejen na tvoření, ale i na chápání vztahů a souvislostí mezi objekty. Rozděluje se **myšlení konkrétní** a **myšlení abstraktní** – u konkrétního myšlení jsou vztahy tvořeny mezi objekty, které jsou aktuálně vnímané, kdežto u abstraktního myšlení jsou vztahy tvořeny pouze pomocí pojmů (Bendová a Zikl, 2011, s. 19).

Myšlení jedinců s lehkou mentální retardací je typické rigiditou, stereotypem a vázaností k určitému způsobu myšlení. Dalšími znaky procesu myšlení u dětí s LMR je konkrétnost, nekritičnost, chyby v myšlenkové analýze a syntéze, a neschopnost logického myšlení. Tvoření úsudků je nepřesné a obtížné, chybí také schopnost vyšší abstrakce a generalizace (zobecnování) (Bartoňová et al., 2007 in Bendová a Zikl, 2011, s. 19–20). Švarcová (2011, s. 52) dodává, že se dítě s mentální retardací lehkého stupně může dostat za hranice konkrétního myšlení. Bartoňová a Vítková (2018, s. 75) dále popisují, že osoby s LMR spíše vzpomínají, nežli přemýšlí. Jejich myšlení je chudé, ne příliš produktivní, a je omezené konkrétními situačními souvislostmi mezi jevy a předměty, které jsou jim známé. V procesu učení je velmi podstatná manipulace s předměty pro pochopení vztahů.

Švarcová (2011, s. 53) zmiňuje některé další charakteristické zvláštnosti v oblasti myšlení žáků s mentálním postižením:

- a) **Nesoustavnost myšlení** – výkyvy pozornosti a neustále kolísající tonus psychické aktivity dítěti znemožňují plnit úkoly déle a soustředěněji.
- b) **Slabá řídicí úloha myšlení** – nepromyšlení svého jednání a jeho důsledku. Ve vzdělávání žáci neumí využít již osvojených rozumových operací a nepokouší se předem si představit postup řešení zadaného úkolu.
- c) **Nekritičnost myšlení** – jedinci nevykazují pochyby o správnosti okamžitých domněnek, nepozorují své chyby ani chyby ostatních.

Myšlení se u žáků s LMR rozvíjí tzv. systematickým vzděláváním – postupným osvojováním dovedností, vědomostí a různých návyků, které odpovídají úrovni rozumových schopností daného jedince, a také úrovni poznatků již získaných (Švarcová, 2011, s. 54). Vygotskij (2004 in Bartoňová a Vítková, 2018, s. 75) poznamenává, že v raném vývoji dítěte dochází ke křížení vývoje myšlení a řeči, což způsobuje vznik naprosto nové formy chování. Myšlení tedy považuje za úzkou spojnicí s řečí.

## Řeč

Řeč je vnímána zprvu za prostředek vzájemného styku (dorozumívání se) a označování, poté je také nástrojem pro vytváření i vyjadřování myšlenek (Kohoutek, 2000 in Viktorin, 2020, s. 13). Jazyk velmi ulehčuje a pohání komunikaci s okolím, dále je také podstatnou součástí vnitřních mentálních procesů. Verbální schopnost vzájemně působí se všemi předchozími dovednostmi jedince, ale je také interakční dovedností pro všechny ostatní funkce (Schopler et al., 2011 in Bartoňová a Vítková, 2018, s. 76).

U dětí s LMR se výrazně opožděně vytváří schopnost vyslovování slov i vět a sluchová diference. Projevují se i nedostatky fonemického sluchu, což zapříčiňuje zpomalená rychlost vývoje artikulace. Vývoj řeči má kvůli lehké mentální retardaci přibližně 2/3 tempo (Valenta et al., 2012, s. 230). Ve srovnání s intaktními vrstevníky mají jedinci s LMR daleko užší slovní zásobu. Diferenci lze také zpozorovat mezi aktivní a pasivní slovní zásobou – ta aktivní se jeví neobvykle chudě. Mluvnická stavba řeči je velmi kostrbatá a nedokonalá. Jedinci používají velmi málo přídavná jména, slovesa



a spojky, naopak používají ve velké míře zájmena (např. místo jmen osob) a ve větách výrazně porušují gramatické shody (Pipeková, 2006 in Bartoňová a Vítková, 2018, s. 76).

Valenta et al. (2012, s. 230) dále udává, že pomyslný vrchol vývoje řeči u LMR lze velmi orientačně odhadovat na úroveň 12–13 let starého zdravého dítěte. Za takových podmínek je osoba s tímto stupněm mentální retardace schopna pochopit jednoduchou časovou perspektivu, nacházet příčinné vztahy i kategorizovat. Dle Lechty (2011 in Viktorin, 2020, s. 13) ale může být verbální schopnost jedinců s LMR převážně dostačující pro každodenní komunikační situace, nicméně selhání může nastat v neočekávaných komunikačních situacích, protože v těchto případech nelze využít zafixované řečové stereotypy.

## **Paměť**

Paměť je považována za jednu z hlavních složek psychického vývoje. Díky paměti lze získávat nové zkušenosti a uchovávat ty staré, nabývat nových vědomostí a dovedností, dokonce přispívá i k formování způsobu chování a vytváření vztahů s ostatními lidmi. Funkce paměti může být zhoršena mnoha faktory, např. nesoustředěností, nedostatkem spánku, nedostatkem čerstvého vzduchu, působením určitých léků, anebo užíváním návykových látek. Žáci s mentální retardací se nedovednou učit cílevědomě, protože jim chybí jak podstatné volní vlastnosti, tak rozumové dovednosti, které jsou nezbytné k organizaci času i poznávání. Při vzdělávání je vhodné nahradit nebo doplnit verbální přístup tzv. multisenzoriálním přístupem, který spočívá v komplexním smyslovém vnímání (Švarcová, 2011, s. 55).

Je nutno podotknout, že paměť jedinců s LMR má svá specifika. Pro osvojení nových poznatků je třeba hodně času a mnohé opakování, jelikož tento proces trvá podstatně déle. Ve srovnání s intaktní populací dělá osobám s touto diagnózou problém znovuvybavování si podstatných informací (zapomnětlivost), jelikož jejich podmíněné spoje mají sklon k rychlejšímu vyhasínání. Proto je při edukaci dětí s LMR velmi podstatné cyklické opakování učiva, aby docházelo k jeho fixaci a automatizaci. Při cyklickém opakování však musí být učivo rozmanité (musí být použity různé modifikace formy práce), aby žáka procvičované učivo stále zajímalo a bavilo. Obecně lze říci, že jedinci s MR využívají spíše mechanickou, konkrétní a krátkodobou paměť, protože u tohoto typu

nemusí (narozdíl od paměti logické) výrazně třídit paměťové stopy (Vágnerová, 2004 in Bendová a Zikl, 2011, s. 20).

## Pozornost

Pozornost je velice blízce spjata s poznáním a bezprostředním vnímáním. Lze provést dělení na **pozornost nepodmíněnou** (nepodřízeně zaměřena na silné podmínky z okolí) a **podmíněnou** (nese charakter podmíněných reflexů, je spojena s vůlí osoby a v návaznosti na výchovně-vzdělávací proces žáků s MR lze považovat za nejdůležitější) (Bendová a Zikl, 2011, s. 21).

Záměrná (podmíněná) pozornost žáků s MR je typická nestálostí, omezeným rozsahem sledovaného pole a sníženou schopností (v některých případech dokonce až neschopností) zabývat se více činnostmi najednou. Při edukaci je nutné brát v úvahu, že se jedinec s LMR zvládá soustředit jen kolem 15–20 minut, poté je nutná relaxace, jelikož nastupuje vysoká unavitelnost. Vyučující musí mít také na paměti, že se zvyšující se kvantitou narůstá i počet vytvořených chyb. Průběh vzdělávání těchto žáků je tedy nutno přizpůsobit jejich individuálním potřebám. Míra pozornosti může být snížena i výskytem epilepsie nebo ADHD (Valenta a Krejčířová, 1997 in Bartoňová a Vítková, 2018, s. 77).

## Emoce

Emocionalita je považována za jednu z nejpodstatnějších oblastí osobnosti, jelikož zcela zásadně působí na chování a prožívání. O lidech s mentální retardací je možno obecně říci, že jsou emočně nevypělí – na přístupy, které tuto skutečnost zjevně nerespektují, reagují jedinci s MR velmi neadekvátně. Musí se brát v potaz, že neznámí lidé, neznámé podmínky, neúměrně náročné úkoly, nebo např. neznámé prostředí, může v lidech s tímto postižením vyvolat strach, úzkost a intenzivní reakce, které mohou gradovat až do paniky s tremorem (třese) a vegetativním doprovodem (Švarcová, 2011, s. 56).

Pipeková (2006, s. 74) zmiňuje, že žáci s diagnostikovanou mentální retardací jsou v oblasti emocí specifictí nekorigovanou intenzitou emocí, jsou citově otevření a city bývají k podnětům velmi nepřiměřené intenzitou i dynamikou. Síla reakcí emočního charakteru však klesá společně s rostoucím věkem osob. Jedinci s MR často trpí afekty, euforií, apatií, dystrofií (poruchami nálad) a tvorbu osobních hodnot i postojů ovlivňují

jejich egocentrické emoce. City ovšem bývají málo diferenciovány a slabě řízeny intelektem. Vyšší city (např. povinnost, odpovědnost a svědomí) se u těchto lidí vytváří velice obtížně. Aktivizace je u žáka s LMR nutností pro smysluplný rozvoj osobnosti.

## **Volní vlastnosti**

Typickými příznaky abulie (nedostatku vůle), které lze shledat u osob s mentálním postižením, je nedostatek iniciativy, nesamostatnost, neschopnost překonávat překážky a neschopnost řídit vlastní jednání a chování. Slabá vůle se projevuje v situacích, kdy dítě s lehkou mentální retardací sice ví, jak by se mělo zachovat a jak by mělo jednat, avšak není schopno tento způsob jednání vykonat. Tyto děti si nedovedou odepřít něco, co mohou mít hned, ani kvůli věci mnohem atraktivnější, avšak časově či místně vzdálenější. Žáci s LMR jsou ovlivnitelní cizími názory a nekriticky přijímají pokyny i rady od okolí, ale zároveň dovedou být velmi tvrdohlaví, vzdorovití a neobyčejně imunní vůči jiným pokynům a požadavkům (Švarcová, 2011, s. 60).

Vágnerová (2004 in Bendová a Zíkl, 2011, s. 22) podotýká, že je zapotřebí volní vlastnosti těchto žáků rozvíjet systematicky. Dále je nutno zohledňovat i ostatní specifika psychických funkcí osob s diagnostikovanou LMR. Dosahování cílů je pro tyto děti obtížné, obrovskou roli pro dosažení daných cílů a rozvoj volních vlastností hraje motivace.

## **Sebepojetí a sebehodnocení**

**Sebepojetí** znamená vnímání sebe samého. Jde o jakousi představu o vlastní osobě, bázi sebepojetí tvoří vnímání vlastního těla. Přijetí odpovídající podoby svého zevnějšku může být u jedinců s MR ztíženo nižší úrovní kognitivních schopností, navíc je velmi ovlivněno názory lidí v jejich okolí (Bartoňová a Vítková, 2018, s. 78). Viktorin (2020, s. 14) dále poznamenává, že sebepojetí má vliv na dynamický rys osobnosti, chování, jednání a povahovou stránku osobnosti.

**Sebehodnocení** je emocionální vztah, který spočívá v hodnocení a v porovnání obrazu skutečného „já“ a vysněného (ideálního) „já“. Během vývoje dochází k poznávání svého „já“, nicméně rodina, výchova i škola ovlivňují to, jak a do jaké míry si osoba s LMR uvědomuje svou vlastní osobu (Bartoňová a Vítková, 2018, s. 78). Nedostatečně vysoký IQ a osobnostní nezralost často způsobují vysoké sebehodnocení těchto dětí. Pocit méněcennosti může u lidí s diagnostikovanou LMR zapříčinit nadhodnocení vlastní

osobnosti, což vzniká jako odezva na nízké hodnocení od okolí, a může zapříčinit vytvoření symptomu zvýšeného sebevědomí. Nezbytně nutné je žáky s LMR motivovat k činnosti a pozitivně posilovat sebevědomí, protože mají vrozeně nízkou potřebu aktivního života (Viktorin, 2020, s. 14).

### **Psychologická specifika procesu učení u žáků s LMR**

Učení patří mezi velmi významné a rozhodující činitele psychického vývoje, zároveň je velmi nezbytnou součástí pro rozvoj poznávacích procesů. Vytváří pevné základy pro získávání zkušeností, dále také utváří a proměňuje dotyčného v průběhu jeho života. Jednou z hlavních funkcí procesu učení je přizpůsobení jedince do společnosti či prostředí a jeho změnám, které v čase nastávají (Čáp a Mareš, 2007 in Viktorin, 2020, s. 12).

Požár (1997 in Bartoňová a Vítková, 2018, s. 74) zmiňuje specifika, která obnáší proces učení u jedinců s lehkým mentálním postižením:

- a) Neschopnost provádět obecné instrukce o charakteru a cíli úkolu
- b) Zvýšená tendence vytváření stereotypních a chybných reakcí
- c) Prodloužená orientační fáze učení (= první fáze učení)
- d) Nevhodně zvolená strategie (často bývá zvolena špatná strategie a obtížně se mění zvolený postup)

Autoři Jakabič a Požár (1995 in Viktorin, 2020, s. 12) poznamenávají, že učení je ovlivněno inteligencí, neplatí zde však přímá úměra. U osob s poměrně dobrou úrovní krátkodobé mechanické paměti, senzomotorické koordinace, prostorové orientace a pozornosti můžeme sledovat lepší a vyšší výkon v procesu učení. Co se týká verbálního (neboli paměťového) učení, žáci s MR mají sklon k učení se souvislého textu nazpaměť, nastávají ale problémy s osvojováním si abstraktních slov – výkon lze celkově hodnotit jako nižší. Úspěšnost paměťového učení je také ovlivněna typem učebního materiálu (mírou podrobnosti a smysluplnosti). Obecně jsou pro žáky s LMR snadněji zapamatovatelná slova na počátku a na konci textu. Dále tyto děti využívají slova, která se v textu nevyskytují vůbec (např. zkomolená slova či novotvary) a často opouští téma textu.

Viktorin (2020, s. 12) dodává, že velmi problematické je pojmové učení, které vyžaduje vyšší myšlenkové operace a logické myšlení, nebo také učení řešením problémů. Velmi důležitou součástí učení je sociální učení, při kterém se daný jedinec učí zvládat společensky přijatelné způsoby chování.

### **3.2 PŘÍSTUP KE VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S LEHKOU MENTÁLNÍ RETARDACÍ**

*„Inkluzivní vzdělávání je z pohledu didaktického vrchol individualizace ve vzdělávání, z pohledu školní kultury je to vize plně komunitní školy a z pohledu školní politiky nastavené takové prostředí, které respektuje jakékoliv zvláštnosti a podporuje rovnost všech, a to ve veškerých možných situacích“ (Zilcher a Svoboda, 2019 in Viktorin, 2020, s. 21).*

#### **Možnosti vzdělávání žáků s lehkou mentální retardací**

Rodiče dětí s diagnostikovanou lehkou mentální retardací mají při výběru vzdělávací instituce pro své ratolesti vícero možností. Mohou vybrat alternativní formu vzdělávání, základní školy se speciálním pedagogickým zaměřením (které žákům poskytují specifické a individuální vzdělávací programy dle jejich potřeb), nebo se nabízí možnost integrace do běžných základních škol mezi intaktní vrstevníky, kde se jedinci vzdělávají za podpory asistentů pedagoga a speciálních pedagogů podle platného rámcového vzdělávacího programu, čemuž je dnešní doba velmi nakloněna.

V české legislativě je vzdělávání dětí, žáků a studentů chráněno podle školského zákona, konkrétně zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Školský zákon obsahuje § 16, který je zaměřen na podporu vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo vyhlášku č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Tato vyhláška udává detaily o určení podpůrných opatření pro zmíněné jedince.

#### **Podpůrná opatření**

Jak již bylo zmíněno, vzdělávání žáků s LMR posiluje individuální podpora. Podpůrný plán je součástí dokumentace dítěte a musí být v souladu se stanovenou diagnostikou (Breuer-Küppers a Bach, 2016 in Bartoňová a Vítková, 2018, s. 102). Mezi podpůrná

opatření patří např. použití speciálních vzdělávacích forem, metod, postupů a prostředků, dále využívání rehabilitačních, kompenzačních i učebních pomůcek, speciálních didaktických materiálů a učebnic, poskytování pedagogicko-psychologických služeb a také péče speciálního pedagoga. Podpůrným opatřením je rovněž přidělení asistenta pedagoga, vytvoření individuálně vzdělávacího plánu, snížení počtu žáků v dané třídě či jiná úprava organizace vzdělávání, která bere ohled na žáka a jeho speciální vzdělávací potřeby. Proces edukace s využíváním podpůrných opatření různých stupňů je možno nazývat jako „speciální vzdělávání“ (Pipeková et al., 2014, s. 106).

Speciální vzdělávání má za cíl rozvíjet osobnost žáků s MR a dosáhnout tak požadované ukázněnosti, vzdělanosti a socializace. Edukace osob s touto diagnózou by měla pomoci dosáhnout zlepšení v oblasti sebeobsluhy, zrakového vnímání, motoriky, rozumových schopností, emocionality, komunikačních schopností, sociability a chování (Hučík, 2009 in Lechta, 2016, s. 311).

Podpůrná opatření se rozdělují dle potřeby podpory žáka do pěti stupňů – škola společně s pedagogickými pracovníky může navrhnout a poskytnout pouze opatření prvního stupně. Opatření od druhého do pátého stupně musí být doporučeno školským poradenským zařízením. Žáci s lehkou mentální retardací spadají do podpůrného opatření třetího stupně (Michalík et al., 2015, online).

### **Inkluzivní vzdělávání žáků s lehkou mentální retardací**

Bartoňová et al. (2015 in Viktorin, 2020, s. 21) považují inkluzivní vzdělávání za tu nejlepší možnou formu edukace, jelikož se tato varianta výuky pozitivně odráží v kognitivní i sociální rovině osobnosti žáka. Konstatují, že inkluze mezi intaktní vrstevníky napomáhá k začínání a udržování vztahů s druhými a podporuje respekt, přátelství i porozumění, naopak redukuje obavy.

Společná výuka žáků s LMP a žáků intaktních se podle názoru Bartoňové a Vítkové (2022, s. 115) příliš neliší od běžného pojetí výuky, pedagog musí mít však stále na paměti, že každý jedinec má jiné učební předpoklady. Ty se mohou lišit např. v komunikaci, motorice, jednání, anebo také v obsahových vědomostech. Je nutno přihlížet na všechny tyto faktory a pružně uzpůsobit podněty pro učení a používané materiály.

Viktorin (2020, s. 22–23) zdůrazňuje jako pozitivum inkluzivního vzdělávání velmi důležitou ideu, a tou je účast žáků s LMR, jakožto plnohodnotných členů vzniklého kolektivu, na veškerých školních aktivitách. Dále dodává, že jedním z předpokladů této formy edukace je schopnost jedince aplikovat vybudované zkušenosti a dovednosti do netrénovaných situací každodenního života.

Pedagog si musí uvědomovat specifičnost principu práce s LMR žákem a vnímat rozdílnost jeho personality. Pokud si kantor individualitu neuvědomuje, pedagogické působení je mnohem těžší a méně účinné, což může zavinit potíže ve školní integraci. Zmíněné potíže se vyznačují těmito zvláštnostmi a doprovázejícími jevy:

- **Infantilita** – nevyspělost, dětinskost, jedinec se projevuje jako dítě mladšího věku v závislosti na míře MR
- **Fixace na známé prostředí** – převážně na rodiče
- **Narušení komunikační schopnosti** – projevující se od dyslalie až po velmi závažnou narušenou komunikační schopnost
- **Poruchy pozornosti** – hyperprosekcie, hypoprosekcie, paraprosekcie
- **Ztížená adaptace na školní požadavky, potřeba velké motivace a vizualizace**
- **Lpění na detailech a zároveň potíže ve schopnosti komparace** (porovnání)
- **Nižší výkonnost logického myšlení a mechanické paměti, potíže v abstrakci**
- **Postižení pohybové koordinace až po různé formy tělesného postižení**
- **S mentálním deficitem se často pojí jiné druhy zdravotního postižení** – smyslové, PAS, ADHD, NKS
- **Hyperaktivita nebo hypoaktivita**

(Hanák, 2015 in Lechta, 2016, s. 306)

Jedním z hlavních záměrů inkluzivní edukace je připravit dítě na co nejhodnotnější prožití života po ukončení vzdělávacího procesu, čehož lze docílit, když se při práci s těmito školáky:

- **Respektuje vlastní pracovní tempo žáka, který má své hranice**
- **Použije konkrétnost při práci**

- **Využívá názornost** – zapojení všech smyslů při sdílení učiva a informací
- **Jasně strukturuje vyučování a všechny mluvené informace**
- **Využívá metody malých kroků** – postupné přibližování k cíli
- **Používá přiměřené množství podnětů** – žák nesmí být „přesycen“
- **Zapojuje prožívání** – jsou zapojeny všechny smysly, city a pocity
- **Hodně využívá pracovní činnost, rozvoj hrubé a jemné motoriky**
- **Žák podporuje v takové míře, jakou právě potřebuje**

(Hanák, 2015 in Lechta, 2016, s. 307)

Jedinci s lehkým mentálním postižením mají nárok na edukaci v běžných školách za pomoci určitých specifických metod, forem a prostředků výuky, vše se odvíjí od specifických potřeb vzdělávaného. Důležité je vytvoření co nejpodnětnějších podmínek pro výchovu a vzdělávání, mohou být poskytnuty také speciální kompenzační a didaktické pomůcky. Stejně jako u jeho intaktních spolužáků by žákům s LMR nemělo být omezeno právo na vzdělávání (Lechta, 2016, s. 306).

V komunikaci se žáky s LMR narazíme na jistá komunikační specifika. Nejen ve školním prostředí by se měl brát ohled na danou osobnost a její potřeby i zvyky, také se doporučuje budovat důvěru, vytvářet bezpečnou atmosféru, být tolerantní, trpělivý, taktní a chovat se přiměřeně k jejich věku. Nevhodné je kritizování, zesměšňování a komentování různých projevů chování při probíhajícím rozhovoru. Doporučuje se udržovat oční kontakt, naslouchat a mít zájem o komunikaci. Komunikace by měla být jednoduchá, krátká, jednoznačná, konkrétní a srozumitelná. Vždy je nezbytné si ověřit, zda jedinec rozuměl a dopřát mu dostatek času na odpověď (Hučík, 2013 in Lechta, 2016, s. 314).

Viktorin (2020, s. 23) dále podotýká, že je důležité, aby pedagog ovládal podstatnou schopnost – porozumět dítěti. Podmínkou pro úspěšnou inkluzivní edukaci je kooperativní spolupráce s dalšími odborníky a s rodinou žáka.



## Subjekty zapojené do inkluzivního vzdělávání

V publikaci od Bartoňové a Vítkové (2022, s. 112) se lze dočíst, že spolupráce mnohých profesí a institucí, které se podílejí se na inkluzivním vzdělávání žáka, je nutností. Aby byla spolupráce úspěšná, musí být dobře plánovaná a všichni zúčastnění nesmí podcenit připravenost, která je podpořena i organizačními rámcovými podmínkami.

Kooperace se účastní rodina (zákonní zástupci), škola (pedagog, asistent pedagoga), psycholog, lékaři, speciální pedagog, sociální pracovníci, odborníci speciálně pedagogického centra a pedagogicko-psychologické poradny a prevence (Lechta, 2016, s. 302). Komunikace mezi těmito účastníky musí probíhat bezproblémově.

### Rodina

Důležitým aktérem, který úzce spolupracuje na inkluzivním vzdělávání LMR žáka, jsou jeho zákonní zástupci – většinou **rodiče**. Ti se podílejí na inkluzi i rozvoji dítěte a jeho osobnosti již od raného věku. V edukačním procesu se od rodičů očekává jednak podpora žáka ve vzdělávání, ale také bezproblémová spolupráce s pedagogy a školou (Viktorin, 2020, s. 31).

Součástí komunikace zákonných zástupců se vzdělávací institucí je poskytování důležitých informací a poznatků o dítěti, podílejí se také na vytvoření individuálně vzdělávacího plánu. Neméně důležitou funkcí je zajišťování dopravy do školy a ze školy (Lechta, 2016, s. 305).

### Škola

Jestliže je žák s MR přijat ředitelem běžné školy do vzdělávání, pak je **ředitel** povinen obstarat potřebné materiální i technické podmínky a odbornou pedagogickou péči pro co nejefektivnější edukaci dítěte. Samozřejmostí je také splnění určitých podmínek a postupů nejen ze strany dítěte, ale také ze strany jeho rodiny a vzdělávací instituce, což vyžaduje co nejlepší kooperaci mezi těmito subjekty (Lechta, 2016, s. 305).

V této vzdělávací instituci se setkávají různé generace za účelem edukace. Důležitou postavou ve škole je **učitel**, jelikož ten dětem vědomosti přímo poskytuje. Je proto velmi zásadní, aby byl dobře vzdělán a připraven na práci s LMR žákem. Pro inkluzivní vzdělávání a samotnou výuku je podstatné, aby byl vyučující schopen pro žáky vytvořit vhodné vzdělávací podmínky a strategie výuky pro úspěšné zvládnutí učebních

osnov, které byly stanoveny. Je také vhodné, aby učitel spolupracoval s ostatními vyučujícími LMP žáka a předávali si důležité informace nejen s pedagogy navzájem, ale také se zákonnými zástupci dítěte (Viktorin, 2020, s. 31).

Další velmi významnou osobou v edukaci dítěte je **asistent pedagoga**, který žákovi pomáhá překonávat bariéry způsobené lehkou mentální retardací a podporuje inkluzi jedince do běžného vzdělávacího proudu. Asistent úzce spolupracuje s učitelem, se žákem a také s jeho rodinou (Lechta, 2016, s. 303). Hanák (2015 in Lechta, 2016, s. 303–304) popisuje konkrétní činnosti asistenta pedagoga:

- Individuální pomoc žákovi s mentálním postižením se začleňováním se a přizpůsobením se školnímu prostředí
- Individuální pomoc zmíněnému žákovi ve výuce – při sdílení učební látky, výkladu textu nebo obrázkového materiálu
- Pomoc s přípravou na vyučování, s doučováním – v některých případech i mimo vyučovací hodiny
- Pomoc učitelům při vzdělávací a výchovné činnosti
- Pomoc při vzájemné komunikaci s rodiči i se žáky
- Provádění rutinních prací – při výchově žáků, upevňování jejich společenského chování, pracovních, hygienických návyků
- Asistence při přechodu zmíněného žáka do jiných učeben, jídelny, školního klubu, školní dílny apod.
- Pomoc při tvoření pomůcek a zaškolení při práci s pomůckami, formální úprava učebních textů a pracovních listů
- Pomoc při sebeobsluze a pohybu v průběhu vyučování
- Asistence v přípravě pomůcek na vyučování, zápisu textu, opakování a prohlubování učiva při práci, která potřebuje vyšší míru pozornosti a zručnost v oblasti grafomotoriky, při přípravě a manipulaci s většími pomůckami a předměty
- Asistence v dodržování pravidel bezpečnosti

Při výskytu narušených komunikačních schopností je pro dítě nezbytná návštěva **školního logopeda**, který působí přímo ve vzdělávací instituci – provádí logopedickou diagnostiku, poradenství a intervenci těm, kteří tyto úkony potřebují. Zákonným zástupcům žáka a pedagogickým pracovníkům dále nabízí logopedické poradenství a konzultace pro práci se žákem (Lechta, 2016, s. 304).

Ve škole se vyskytuje také **školní poradenské pracoviště**, které se věnuje hlavně neúspěšnosti žáků při vzdělávání, poruchám chování a inkluzivnímu vzdělávání a jeho podmínkám. Na půdě školy nalezneme také **výchovného poradce, školního metodika prevence, školního psychologa a školního speciálního pedagoga**. Tyto osoby se také podílejí na inkluzi a žák s jeho rodiči se na ně může kdykoli obrátit (Viktorin, 2020, s. 34–35).

### Další instituce

Do procesu inkluze je zapojeno také několik institucí, např. poradenské služby nalezneme u **školských poradenských zařízení**, do kterých patří **pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra** (sociální pracovník, psycholog, speciální pedagog). Tyto instituce jsou využívány zákonnými zástupci dítěte, jelikož posuzují váhu potíží žáka ve vzdělávání a provádí diagnostiku, případně navrhují další intervenci edukace (Viktorin, 2020, s. 33).

### 3.3 DIDAKTICKÉ ZÁSADY PŘI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S LMR V BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE

Jak praví čínské přísloví: *„Řekni mi a já zapomenu, ukaž mi a já si zapamatuji, nech mne to udělat a já pochopím.“* (Švarcová, 2011, s. 114).

Důležitým aspektem je podpora vývoje kompetencí LMR žáka a jeho vztahu k obsahu vzdělávání. Je třeba, aby učitel podporoval různé učební cesty, jelikož se všichni žáci neučí stejně – každý jedinec si upřednostňuje ty učební podněty, které je schopen na základě svého omezení v kognitivní rovině pochopit. Učitel musí mít na paměti, že při společném vzdělávání žáků s tímto postižením a žáků intaktních, mají žáci různou výchozí pozici a také odlišný cíl ve společném obsahu učiva (Bartoňová a Vítková, 2022, s. 115).

Lechta (2016, s. 309) doporučuje při edukaci dětí s LMR:

- Akceptovat specifika osobnosti žáka s LMR
- Respektovat chování žáka, které vyplývá z jeho postižení, vytvářet podmínky, aby samotný žák a rodiče, jeho spolužáci i jejich rodiče akceptovali žáka s MR a jeho projevy a důsledky v jeho chování
- Povzbuzovat žáka s MR a vytvořit podmínky pro pozitivní hodnocení, pro úspěšné a nenásilné soužití se spolužáky a vytvářet atmosféru vzájemného porozumění, podpory a pomoci
- Při plnění vzdělávacích úkolů vytvářet vhodné podmínky pro získání znalostí, dovedností a návyků žáka s MR, klást na něj požadavky, které dokáže splnit
- Každý vyučující má zohledňovat specifika osobnosti a poznávacích procesů žáka s MR, nedostatky v jeho vývoji psychomotorických dovedností
- Postupovat podle vzdělávacího programu pro žáky s MR, používat přiměřené učebnice, didaktické a další pomůcky a uplatňovat specifické metody, formy a postupy práce
- Využívat individuální přístup s respektováním pracovního tempa žáka s MR
- Úzce spolupracovat se zákonnými zástupci a konzultovat potřeby žáka ve škole i mimo ni
- Využívat všechny možné podpůrné služby od školního speciálního pedagoga, psychologa a asistenta učitele

## Organizace vyučování

Jelikož je žák rychle a snadno unavený, nesamostatný, nesoustředěný a má potíže s pochopením učiva a instrukcí, je třeba upravit režim výuky. Je možnost provést úpravu **časovou**, kdy lze běžnou délku hodiny (tedy standardních 45 minut) rozdělit na kratší úseky, nebo hodiny spojovat, ovšem jen v odůvodněných případech. Především u mladších dětí se doporučuje časté střídání aktivit, různých forem práce, zařazovat relaxační aktivity apod. Další možností je úprava **místní**. Pokud má žák potíže se soustředěností ve třídě, může s asistentem pedagoga během výuky odejít pracovat do jiné místnosti, aby si ujasnil pochopení nové látky. Přínosná je také změna zasedacího

pořádku nebo vhodné uspořádání třídy – koberec, křeslo, sedací vaky, polštáře atd., kde je jedinci umožněná relaxace, některým žákům může vyhovovat také další pracovní místo stranou od ostatních spolužáků. Neméně důležité je také snížení počtu žáků ve třídě běžné základní školy, kde se vzdělává dítě s MR (Klenová, 2015, online).

I přes to, že LMR žáky mladšího školního věku učivo zajímá a mají touhu se naučit něco nového, jejich kapacita pozornosti je opravdu nízká a soustředit se 45 minut v kuse není v jejich silách. Proto je ideální, když si vyučující umí rozvrhnout vyučovací hodinu do více úseků, ve kterých střídá edukaci s dalšími činnostmi, např. zpívání písně, pohybová rozcvička nebo jednoduchá hra (Švarcová, 2011, s. 116).

Ve vzdělávání žáků s mentálním deficitem je doporučováno upozadit **frontální** (hromadnou) **výuku**. Zmiňovaná organizační forma spočívá ve výuce stejného učiva ve stejném čase u všech žáků ve třídě, což pro LMR žáky není výhodou. Vhodné je využívání výuky **individuální** (spolupráce jednoho učitele s jedním žákem), **skupinové** (vzájemná spolupráce žáků ve skupinách), a **projektové** (Viktorin, 2020, s. 27).

## Strukturované učení

**Strukturované učení** je vhodné pro mnohé žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, jelikož zohledňuje osobnostní i charakterové zvláštnosti každé osoby, různé druhy poruch autistického spektra a také mentální úroveň. Tato strategie má respekt k dosažené vývojové úrovni dítěte a ke stanovení jeho priorit. Zmíněná metodika učení LMR žákovi pomáhá snadněji dosáhnout jednotlivých cílů vzdělávání. Hlavními pilíři strukturovaného učení jsou principy individualizace, strukturalizace, vizualizace (Čadilová a Žampachová, 2008, s. 25).

**Individualizace** neznamená jen poznání žáka s LMR a následné individuální řešení jeho potřeb. Spočívá také v individuálním výběru vyučovacích postupů a metod, ve volbě úloh a úkolů, v individuálně upraveném pracovním prostředí, individuálních vizualizačních podnětech, individuální komunikaci a motivaci osoby – tento přístup musí být nastaven všude tam, kde to daný žák potřebuje. V některých případech mohou hrát velkou roli detaily, např. zvolené barvy, velikost textu, oblíbené ilustrace u úloh apod. (Čadilová a Žampachová, 2008, s. 30).

**Strukturalizace** je pro žáky s LMR velmi podstatná, jelikož mohou mít potíže v oblasti jednání. Tento princip jim pomáhá s lepší realizací, kontrolou plánování a také s orientací v oblasti jednání (Bartoňová a Vítková, 2022, s. 121). Strukturalizace nabízí možnost každodenní rutinní činnosti, jelikož členění zajišťuje určité jistoty a neměnnost, což osobám s diagnostikovanou LMR vyhovuje (Čadilová a Žampachová, 2008, s. 30–31). Bazalová (2014, s. 166–167) obzvláště upozorňuje, že lze provádět:

- **Strukturalizace prostoru** – třídy, školy, pracovního místa, domova apod.
- **Strukturalizace času** – nastavení denních režimů (vizualizovaný sled dílčích po sobě jdoucích činností v průběhu dne)
- **Strukturalizace úloh a úkolů** – žák ví jakým způsobem splnit zadaný úkol a jak dlouho bude plnění úkolu trvat (za pomoci schémat, obrázků, karty se slovním popisem činnosti atd.)

**Vizualizace** je nedílnou součástí strukturovaného učení. Vizualizace učebního obsahu a úkolů napomáhá LMR žákům s učením, jelikož vizuální obsah je pro ně snáze zapamatovatelný v porovnání se sdělenými informacemi. Uvedený princip přispívá ke zdolání problémů, dodává jistotu, je soustředěn na smysl zraku, podporuje samostatnost a poskytuje řešení a konkretizaci k abstraktnímu vyjádření (Bartoňová a Vítková, 2020, s. 123). Pokud je vizualizace pro žáka nastavena vhodně (ctí individuální potřeby jedince), pomáhá s kompenzací deficitů v oblasti pozornosti a paměti (Čadilová a Žampachová, 2008, s. 51).

## Motivace

Motivaci (odměnu) lze považovat za podnět, který „žene žáky vpřed“. To, jak je motivace úspěšná, záleží na mnoha faktorech – na aktivitě dětí, kterou při vyučování podporujeme otázkami, na výběru zvolených činností a na přitažlivosti vytyčených cílů. To, co žáky motivuje, se v průběhu života proměňuje. Lze však provést dělení na motivaci **vnější** (pochvala od učitele a rodičů) a **vnitřní** (uspokojuje potřeby v oblasti kognitivní, výkonové a sociální roviny) (Muchová, 2015, online).

Vhodnou motivací může pedagog předcházet problémům s chováním. Odměňování by mělo být systematické. Žák by měl vědět, kdy a také za co odměnu dostane a co pro ni musí udělat. Odměna může být **materiální** (sladkost, hračka, drobný

předmět), **činnostní** (poslech oblíbené skladby, hraní oblíbené hry) a **sociální** (slovní pochvala žáka). Pro zajištění co největšího účinku musí být odměna udělena bezprostředně po dokončení úkolu (Čadilová a Žampachová, 2008, s. 67–68).

## Didaktické pomůcky

Materiál používaný v běžné výuce není přizpůsoben speciálním potřebám a může být pro dítě s LMR obtížný, proto je třeba využívat alternativy. Vhodné se jeví zpracovávání didaktického materiálu různorodě s využíváním smyslů. Úkoly zahrnující pohyb odbourávají stres a emocionální napětí (Bartoňová a Vítková, 2018, s. 132).

Učební pomůcky pomáhají LMR dětem porozumět jevům, poznávat nové skutečnosti a získat ucelenou představu o daném předmětu či jevu v poměrně krátkém čase. Díky své názornosti také pozitivně ovlivňují proces zapamatování. Pro žáky s touto diagnostikou je také velkým benefitem, že didaktickými pomůckami zatěžujeme primárně první signální soustavu (podmíněné reflexy na vnímané signály) (Petráš, 2015, online).

Bartoňová a Vítková (2018, s. 132) dále podotýkají, že by měl didaktický materiál sloužit hlavně k aktivaci již nabytých poznatků a k odstranění nedostatků. Dále pro podporu úspěchu doporučují komplexní úkol rozdělit do menších kroků, což odstraňuje pocit frustrace a rozpačitosti při jeho řešení. Jako výhodný tip na didaktický materiál v publikaci zmiňují využívání **karet s pokyny** („Přečti první větu. Je tam zmíněno jméno hlavní postavy?“) nebo **karet s tipy** („Máš na mysli, že tvůj dopis musí obsahovat oslovení?“).

## Hodnocení

Hodnocení musí zohledňovat úroveň dosažených kognitivních procesů. Pro žáka je kvůli jeho oslabení nemožné plnit stejné očekávané výstupy jako plní jeho intaktní spolužáci. Pedagog má ve třídě žáky nadané, průměrné, podprůměrné i školsky selhávající, dobrá znalost žáků a jejich individuálních potřeb je proto nutností. Při zadávání práce je potřeba jisté diferenciaci, s čímž souvisí také **individuální hodnocení**, jelikož má každý jedinec odlišnou úroveň schopností a dovedností. Využívání individuálního hodnocení podporuje motivaci i rozvoj žáků a v neposlední řadě rozvíjí schopnost sebehodnocení (Petráš, 2015, online).

Mimo výhod **sebehodnocení** pro žáky s LMR vyzvedává Viktorin (2020, s. 29) také **kriteriální hodnocení** a **slovní hodnocení**. Kriteriální hodnocení spočívá v předem stanovených kritériích, které se budou po dokončení úkolu hodnotit a žáci tak ví, co se od nich očekává. Slovní hodnocení přináší žákům pozitivní motivaci, uvědomění si a objektivní kritiku.

## **Zjednodušený jazyk**

Lepší úroveň komunikace a porozumění docílí pedagog využíváním zjednodušené řeči. Řeč je pro dítě s LMR srozumitelnější a pochopitelnější, pokud jsou využívána pouze známá, krátká a jednoduchá slova. Neznámá slova je nutno vysvětlit. Je doporučeno využívat pouze věty jednoduché stavby a pozitivního charakteru. Texty by měly být krátké a dělené do odstavců (mohou být rozděleny čarou do úseků). Nutné je sdělit pouze jednu myšlenku v jedné větě a prospěšnost podtrhuje využívání obrázků a obrázkového čtení (Bartoňová a Vítková, 2022, s.124).

## **Psychodidaktická modifikace učiva**

Psychodidaktická transformace učiva je nedílnou součástí procesu výuky žáků vyžadujících speciální vzdělávací potřeby. Provádí ji vždy vyučující pedagog v rámci příprav na vyučování, ve kterých musí zohlednit veškeré individuální potřeby žáka a také jeho dosaženou úroveň schopností a dovedností.

Psychodidaktická úprava učiva je jakýmsi prostředkem k tomu, aby bylo žákům poskytnuto učivo v takové míře, kterou zvládají. Jedná se o formu přeměny kurikulárních obsahů do učiva, kdy je respektován princip zpřístupnění, který zohledňuje subjektivitu jedince na všech úrovních. Pedagog se při snaze o co nejlepší transformaci učiva pro daného jedince neobejde bez konkrétních informací o žákovi, jako např. věk, pohlaví, zájmy, oblíbené předměty, zvláštnosti apod. Výsledkem psychodidaktické rekonstrukce učiva je rozvoj kompetencí, dovedností, znalostí a dalších předpokladů žáka se speciálními vzdělávacími potřebami (Janík et al., 2009, s. 41).



---

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 VÝZKUMNÝ PROJEKT

V první části výzkumného projektu diplomové práce je zpracováno srovnání českého a britského školství v obecném přístupu k žákům s lehkou mentální retardací. V druhé části výzkumného projektu se zabývám psychodidaktickou modifikací dvou vyučovacích hodin s ohledem na speciální vzdělávací potřeby žáků s lehkou mentální retardací.

### 4.1 CÍLE VÝZKUMNÉHO PROJEKTU

Pro vypracování praktické část diplomové práce byly stanoveny dva hlavní cíle:

- Kvalitativní porovnání obecného přístupu ke vzdělávání žáků s LMR v českém a britském školství.
- Provedení psychodidaktické modifikace dvou vyučovacích hodin s ohledem na žáky s LMR.

Pro splnění prvního cíle musely být vykonány tyto úkoly:

- Nalezení vhodných respondentů
- Vypracování a rozeslání dotazníku pro kvalitativní šetření obecného přístupu ke vzdělávání žáků s LMR v britském školství
- Vyhledání informací o přístupu k žákům s LMR v českém školství
- Prostudování obdržených výsledků z Velké Británie a jejich následné porovnání se zjištěnými informacemi o přístupu ke zmíněným žákům v českém školství

Pro splnění druhého cíle musely být vykonány tyto úkoly:

- Výběr dvou vyučovacích předmětů (jeden společenskovědní, druhý estetický)
- Zvolení konkrétního učiva pro zpracování vyučovacích hodin
- Vypracování příprav pro vyučování dvou hodin pro 2. ročník ZŠ
- Vyhotovení modifikace vyučovacích hodin tak, aby zohledňovaly veškeré individuální potřeby žáků s LMR

### 4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU

První část výzkumného projektu obnáší 5 respondentů ve věku od 27 let do 50 let. Všichni dotazovaní jsou Češi žijící ve Velké Británii, konkrétně v Manchesteru a okolí. Pro

vyhotovený dotazník byli vhodnými respondenty, jelikož se jedná o pedagogické pracovníky tamních základních škol.

Pro druhou část výzkumného projektu diplomové práce byli výzkumným souborem žáci s lehkým mentálním postižením, kteří dochází na běžnou základní školu. Nebyli však vybráni konkrétní jedinci, pro které by psychodidaktická modifikace byla vyhotovena – byla zpracována v obecné rovině pro všechny jedince. Skupina byla blíže specifikována tím, že se jednalo o žáky 2. třídy ZŠ, dle čehož byly odhadnuty možnosti jedinců, kterých se modifikace týká.

### **4.3 METODY SBĚRU DAT**

V první části výzkumného projektu praktické části diplomové práce byl využit kvalitativní výzkum. Pro porovnání rozdílů obecného přístupu k žákovi s LMR byla data zjišťující informace za Velkou Británií sbírána pomocí výzkumné metody strukturovaného dotazníku, který byl vyhotoven na internetové stránce Survio a rozeslán dotyčným respondentům pracujícím v britském školství. Obdržené informace z dotazníku se následně utřídily, analyzovaly a vyhodnotily.

Ferjenčík (2010, s. 183) zmiňuje, že dotazník je vhodnou formou pro předání sady výzkumných otázek většímu počtu lidí, nebo také pro dotázání těch, se kterými je těžké uskutečnit rozhovor osobně. Dále podotýká, že se dotazník v základní podobě neliší od standardizovaného rozhovoru, respondentům je ovšem podáván v písemné podobě. Vyjmenovává také klady a zápory této metody získávání dat. Mezi hlavní výhody patří především úspora času, kdežto hlavními nevýhodami shledává nemožnost kladení doplňujících dotazů k obdrženým odpovědím a nižší věrohodnost obdržených dat.

### **4.4 POROVNÁNÍ OBECNÉHO PŘÍSTUPU KE VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S LMR V ČESKÉM A BRITSKÉM ŠKOLSTVÍ**

Abych mohla porovnat přístup k žákům s LMR v českém a britském školství, bylo zapotřebí získat náležité informace pro plánovaný výzkum. Sběr dat o postoji k této problematice probíhal dvěma způsoby. Informace za Českou republiku jsem sbírala primárně na Metodickém portálu a Katalogu podpůrných opatření. Informace za Velkou Británií byly shromažďovány pomocí dotazníku vytvořeném na internetové stránce Survio.

Vyhotovený dotazník obsahoval 15 otázek, z čehož bylo 5 otázek anamnestického původu a byl rozeslán 5 respondentům. Obdržela jsem odpovědi od všech pěti dotázaných, kteří se pohybovali ve věkovém rozmezí 27 až 50 let. Všichni respondenti jsou vysokoškolsky vzdělaní, tři z nich mají vysokou školu pedagogickou. Všichni dotázaní pracují jako učitelé působící na zahraniční české škole Czech School Manchester a zároveň jsou zaměstnanci některé z britských škol (jako asistenti pedagoga či učitelé). Jejich praxe ve školství se pohybuje v rozsahu 2 až 15 let. Všichni žijí v zahraničí více než 10 let a jako motivaci k životu ve Velké Británii nejčastěji zmiňovali lepší kvalitu života, rodinu a větší finanční ohodnocení.

Dotazník obsahoval 5 anamnestických otázek a 10 otázek zaměřených na školství.

**Anamnestické otázky:**

- Jaký je váš věk?
- Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
- Jaké je vaše zaměstnání?
- Kolik let praxe ve školství máte?
- Jaká je vaše motivace k životu v zahraničí?

**Otázky zaměřené na školství:**

- V čem shledáváte britský systém výuky lepší než ten český?
- V čem shledáváte český systém výuky lepší než ten britský?
- Kde jste se s LMR poprvé setkali? Máte s touto problematikou osobní zkušenost?
- V jakých institucích může probíhat vzdělávání žáků s LMR?
- Dle jakých kritérií dochází k rozřazování žáků s LMR do různých typů škol/institucí?
- Jakým způsobem je upraven vzdělávací obsah pro žáky s LMR v běžných školách?
- Na základě čeho bývá v běžné škole přidělen asistent pedagoga?
- Jaký může být maximální počet žáků s LMR v jedné třídě?
- Kdo se podílí na zajištění speciálních vzdělávacích potřeb pro žáky s LMR v běžných školách?

- Jak je to v běžných školách s rolí pedagogického poradce?

Anamnestické otázky jsou shrnuty v druhém odstavci kapitoly, kde shrnuji informace týkající se respondentů. V následující části práce shrnuji odpovědi respondentů a vybrané otázky týkající se britského školství komparuji se systémem nastaveným v ČR.

## **Komparace obecného přístupu ke vzdělávání žáků s LMR v českém a britském školství**

### **V čem shledáváte britský systém výuky lepší než ten český?**

Z odpovědí vyplynulo, že respondenti shledávají britské školství lepší v motivaci prvostupňových žáků k výuce a celkově k podávání lepších výkonů. Dle jejich názoru na žáky není kladen přílišný tlak spojený s memorováním velkého množství učebního obsahu. Dále zmiňují, že v britském školství je veden individuálnější přístup k jednotlivým žákům. Do vyučování je ve větší míře zapojena projektová výuka a žáci jsou vedeni ke kritickému myšlení.

### **V čem shledáváte český systém výuky lepší než ten britský?**

Jako velká výhoda byl shledán pozdější nástup do školní docházky. Jeden dotazující zmínil jako kladné učení psacího písma a dále podotknul, že v komparaci s britskou výukou se v ČR písmo více trénuje. Jiný respondent shledává jako pozitivní, že v ČR mají rodiče větší přehled o tom, co se žáci ve škole učí. Dále ve výuce vyzdvihuje důslednost učitelů a chronologii procesu vyučování.

### **Kde jste se s LMR poprvé setkali? Máte s touto problematikou osobní zkušenost?**

Většina respondentů se s problematikou LMR poprvé setkala při studiích na vysoké škole. Prohloubení informací však nastalo až při vykonávání pedagogické profese prostřednictvím školení i samotné praxe. Jeden z respondentů uvedl i osobní zkušenost v rodině.

### **V jakých institucích může probíhat vzdělávání žáků s LMR?**

Ve Velké Británii ze zákona funguje integrace žáků se speciálními potřebami do běžných škol. Žáci s LMR mají možnost být vzděláváni v běžných základních školách, záleží však na finančních možnostech dané školy a také na tom, zda jsou pedagogové

kompetentní k práci s těmito žáky. Většina jedinců s LMR se ale vzdělává na speciálních školách, které se věnují práci se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Zmíněné speciální školy jsou zřizované správními celky i soukromníky a mohou je navštěvovat osoby od předškolního věku do 18 let.

Dle aktuálních podmínek mohou v České republice rodiče žáků s LMR rozhodnout, jestli budou jedinci s LMR integrováni do běžné základní školy, nebo využijí vzdělávání ve základní škole praktické, která je uzpůsobena žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Na integraci do běžné školy má nárok každé dítě a může probíhat dvěma způsoby – buď je zřízena speciální třída v běžné škole, nebo studijní skupina v běžné třídě. Vzdělávání ve speciálních školách je pro zmíněné jedince možno pouze při doporučení školského poradenského zařízení (Bendová a Zikl, 2012, online).

### **Dle jakých kritérií dochází k rozřazování žáků s LMR do různých typů škol/institucí?**

Dle odpovědí respondentů dochází k rozřazení žáků s LMR do různých typů škol či institucí především podle stupně postižení a individuálních potřeb žáka. Při diagnostickém testování se zjišťuje mimo jiné i úroveň čtení (porovnání skutečné čtecí úrovně žáka s průměrnou čtecí úrovní daného věku) a schopnost samostatné práce. Kritériem je také doporučení specialistů a míra potřebné podpory ve vzdělávacím procesu.

V ČR o umístění žáka do různých typů škol rozhoduje zřizovatel školy, který spolupracuje s rodiči. Rozhodnutí je učiněno na základě posudku a doporučení z pedagogicko-psychologické poradny. Provádí se diagnostika intelektových funkcí a diagnostika adaptivního chování (Šimčíková, 2015, online).

*„Zařazení žáka se speciálními vzdělávacími potřebami do základní školy praktické provádí ředitel školy na základě doporučení školského poradenského zařízení a souhlasu zákonného zástupce žáka“ (Švarcová, 2011, s. 75).*

### **Jakým způsobem je upraven vzdělávací obsah pro žáky s LMR v běžných školách?**

Dotazující v odpovědích zmínili, že se žáci řídí stejnými učebními osnovami, ovšem je mají diferencované tak, aby byly pro zmíněné jedince zvládnutelné, a tím bylo zajištěno začlenění žáka do běžného vzdělávacího procesu v plném rozsahu. Učitel musí využívat

různé pomůcky a podpůrné materiály, předměty a strategie ve vyučování, aby žáci zprostředkoval učivo v takové míře, kterou zvládne.

V České republice spadají žáci s lehkou mentální retardací do podpůrných opatření třetího stupně. Jedinci, kteří mají podpůrné opatření třetího stupně splňují výstupy minimální doporučené úrovně RVP, což je v souladu s vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2023, online).

### **Na základě čeho bývá v běžné škole přidělen asistent pedagoga?**

Z odpovědí určitého respondenta je zřejmé, že asistent pedagoga bývá žákům přidělen v případě, když na něj mají na základě výsledků diagnostiky nárok. Většina žáků se speciálními potřebami na asistenta pedagoga nárok má. Jiný respondent dodává, že asistent pedagoga je přidělen na základě stupně postižení, individuálních potřeb jedince a neopomíjí ani důležitost finančních prostředků dané školy. Další dotázaný poznamenal, že v nižších ročnících základních škol bývá asistent pedagoga téměř vždy, jelikož učitelé umožňuje individuálnější přístup k žákům.

V ČR je asistent pedagoga zařazen do vyučování ve třídě na základě doporučení, které přichází od školského poradenského zařízení (dle výsledků diagnostiky žáka). Asistent je žákovi přidělen, pokud žák potřebuje zajistit individuální podporu v plnění výukových plánů, potřebuje upravené pomůcky a pracovní prostředí, nebo pokud pedagog kvůli náročné skladbě třídy není schopen realizovat vzdělávací proces sám (Baslerová, 2015, online).

### **Jaký může být maximální počet žáků s LMR v jedné třídě?**

Dle získaných informací neexistuje pevně stanovený limit, který by zmiňoval maximální počet žáků s lehkým mentálním postižením v jedné třídě britské základní školy. Počet inkludovaných jedinců v rámci jedné třídy se může lišit v jednotlivých školách dle jejich preferencí či stanovených předpisů. Většina škol (dle zkušeností jednoho z respondentů) má nastavený jako maximální počet 5 žáků s tímto typem podpůrného opatření v jedné třídě.

V ČR se z počtu žáků ve třídě s každým žákem s přiznaným podpůrným opatřením druhého až pátého stupně snižuje nejvyšší počet žáků o 2 jedince. Platí však, že se v jedné

třídě může vzdělávat nanejvýše 5 žáků s přiznaným podpůrným opatřením druhého až pátého stupně. Počet těchto žáků však nesmí přesahovat 1/3 žáků ve třídě (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, online).

### **Kdo se podílí na zajištění speciálních vzdělávacích potřeb pro žáky s LMR v běžných školách?**

V britských školách existuje pracovní pozice zvaná SENCO (Special Educational Needs Coordinator). Jedná se o zaměstnance vyskytující se v každé veřejné základní škole, kteří nesou odpovědnost za zajištění potřebné podpory pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Jejich povolání obnáší identifikaci potřeb žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a také plánování i uplatnění individuálních vzdělávacích plánů pro tyto jedince. Nedílnou součástí pracovníka SENCO je komunikace se zákonnými zástupci dítěte, s učiteli a dalšími odborníky, kteří mohou inkluzi jedince pomoci. Dotazovaní zmínili, že je tento pracovník velmi stěžejní osobou pro zajištění co nejlepšího a nejpodnětějšího inkluzivního prostředí pro všechny žáky ve třídě.

Ekvivalentem pracovní pozice SENCO je v ČR pozice školního speciálního pedagoga. Ten se zabývá identifikací žáků, kteří potřebují podpůrná opatření, dále také vytváří a realizuje postupy a strategie pomáhající zmírnění či odstranění problémů ve výuce jedince. Je nutné podotknout, že školní speciální pedagog momentálně není obligatorním pracovníkem. Zapojení školního speciálního pedagoga do pedagogického sboru školy většinou závisí na finančních možnostech instituce (Baslerová, 2015, online).

### **Jak je to v běžných školách s rolí pedagogického poradce?**

Podporu a poradenství (v oblasti vzdělávání i v osobním rozvoji) žáků v britských školách má na starosti kvalifikovaný pracovník zvaný Learning Mentor. Tento pracovník se vyskytuje v téměř každé základní škole a poskytuje podporu žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, s emocionálními či sociálními potížemi nebo žákům, kteří mají učební obtíže. Podpora řeší problémy spojené s chováním a učením, je poskytována v individuální či skupinové formě setkání a je žákům nabídnuta i jako pomoc při změně prostředí. Hlavním cílem Learning Mentora je podpora žáků k co nejlepšímu školnímu výkonům.



Pro podporu a poradenství v českém školství zmíním opět profesi školního speciálního pedagoga. Můžeme sem ovšem zařadit také školního psychologa, který pracuje se žáky, rodiči i pedagogy a uskutečňuje informační, konzultační, poradenskou a metodickou činnost. Školní psycholog opět není obligatorním pracovníkem, i když je pro školské prostředí velmi přínosným členem a přispívá i k pozitivnímu klimatu školy (Pšeničková, 2012, online).

## **Shrnutí zjištěných rozdílů**

Cílem těchto otázek bylo porovnání obecného přístupu ke vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v českém a britském školství. Z odpovědí je zřejmé, že obecný přístup ke vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením ve Velké Británii není diametrálně odlišný od českého přístupu, ovšem nějaké rozdíly se přeci jen objevují.

Jelikož Velká Británie i Česká republika v posledních letech směřují k inkluzivnímu vzdělávání, žáci s LMR mají v obou zemích možnost vzdělávat se v běžných základních školách. Dle individuálních potřeb jedinců a také dle možností školských institucí mohou zmínění žáci navštěvovat mimo běžných škol také školy poskytující alternativní možnosti vzdělávání. Ve Velké Británii to jsou školy speciální, v České republice školy praktické.

Rozřazení žáků do různých typů škol funguje na totožném principu v obou zmíněných zemích – je rozhodnuto na základě provedené diagnostiky a doporučení specialistů. Veškerá rozhodnutí musí probíhat se souhlasem zákonných zástupců LMR žáků.

V běžných základních školách Velké Británie i České republiky se žáci s lehkým mentálním postižením řídí stejnými učebními osnovami jako jejich intaktní spolužáci. Zmíněné učební osnovy jsou však diferencované tak, aby byly pro zmíněné jedince při inkluzivním vzdělávání zvládnutelné. V České republice tito žáci plní výstupy minimální doporučené úrovně RVP.

Žáci s lehkou mentální retardací mají nárok na asistenta pedagoga, a to v České republice i ve Velké Británii, jelikož potřebují individuální podporu při výuce. Asistenti pedagoga jsou žákům přiděleni na základě doporučení pramenících z diagnostiky a individuálních potřeb žáka, což je v obou zmíněných zemích totožné.

U otázky dotazující se na maximální počet žáků s LMR v jedné třídě běžné školy se odpovědi mírně liší. V České republice se v jedné třídě běžné ZŠ může vzdělávat nanejvýše

5 žáků s podpůrným opatřením od druhého do pátého stupně, kdežto ve Velké Británii (dle většiny respondentů) není stanovený pevný limit. Tamní základní školy si ovšem (na základě zkušeností jednoho z respondentů) stanovují jejich vlastní limit, který je daný možnostmi dané ZŠ. Stanovený limit ve většině případů činí 5 žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v jedné třídě běžné základní školy.

Veliký rozdíl v obecném přístupu ke vzdělávání žáků s LMR v českém a britském školství vnímám v závěru mého dotazníku. Dozvěděla jsem se, že ve Velké Británii existuje pracovní pozice SENCO (Special Educational Needs Coordinator). Tento pracovník je součástí každé veřejné základní školy a zajišťuje chod inkluzivního vzdělávání, obstarává podporu pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, a v neposlední řadě komunikuje s veškerými zúčastněnými odborníky, učiteli a se zákonným zástupcem dítěte. Do britského inkluzivního vzdělávání je dále zahrnut pracovník Learning Mentor, který poskytuje přímou podporu a poradenství žákům, kteří mají speciální vzdělávací potřeby či potíže s učením, chováním nebo sociálními dovednostmi. V českém školství jsou tyto povinnosti obstarávány školním speciálním pedagogem a školním psychologem. Nešťastné na tom je, že školní speciální pedagog ani školní psycholog nejsou v českých základních školách podmínkou, a tak se stává, že je většina povinností úkolem vyučujícího pedagoga – včetně schopnosti správné modifikace výuky pro každého jedince se speciálními vzdělávacími potřebami.

#### **4.5 PŘÍPRAVY VYBRANÝCH VYUČOVACÍCH HODIN A JEJICH PSYCHODIDAKTICKÁ TRANSFORMACE**

V této části práce jsou přiloženy dvě přípravy na vyučování a jejich následná modifikace pro žáky s lehkým mentálním postižením. Byla vybrána hodina matematiky a hodina výtvarné výchovy, jejichž přípravy jsou vypracovány pro druhý ročník běžné základní školy. Následně je provedena psychodidaktická transformace těchto dvou vyučovacích hodin se zaměřením na žáky s LMR, kteří jsou vzděláváni v rámci inkluzivního vzdělávání v běžných základních školách s intaktními spolužáky.

## Vyučovací hodina matematiky

Tabulka č. 1

<b>Předmět:</b> Matematika	<b>Ročník:</b> 2.
<b>Téma hodiny:</b> Geometrie – zavedení přímé čáry a bodu	
<b>Výstupy z RVP ZV:</b> M-3-3-01 rozezná, pojmenuje, vymodeluje a popíše základní rovinné útvary; nachází v realitě jejich reprezentaci	
<b>Klíčové kompetence:</b>	
<u>Kompetence k učení:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák se aktivně zapojuje do vyučovacího procesu – rýsuje přímku, bod a přímku procházející body.</li> <li>• Žák správně manipuluje s rýsovacími potřebami.</li> <li>• Žák nachází reprezentaci učiva v realitě.</li> </ul>	
<u>Kompetence komunikativní:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák rozumí zadaným úkolům a úlohám.</li> <li>• Žák v případě potřeby účelně komunikuje s vyučujícím a třídou.</li> <li>• Žák v závěru hodiny zhodnotí výsledky svého učení.</li> </ul>	
<u>Kompetence sociální a personální:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák v případě potřeby požádá vyučujícího pedagoga o pomoc.</li> </ul>	
<u>Kompetence pracovní:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák vypracovává zadané geometrické úlohy.</li> <li>• Žák hledá přímé čáry v prostoru.</li> <li>• Žák umísťuje body na přímku.</li> </ul>	
<b>Cíle:</b>	
<u>Kognitivní cíle:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák najde přímé čáry na předmětech ve svém okolí.</li> <li>• Žák podle pokynů správně umístí bod na přímku.</li> <li>• Žák narýsuje bod, přímku a přímku procházející body.</li> </ul>	
<u>Afektivní cíle:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák pracuje samostatně na zadaných úkolech.</li> </ul>	
<b>Motivace:</b>	
<u>Vnější:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pochvala od učitele za odvedenou práci.</li> <li>• Získání razítka za pracovitost.</li> </ul>	
<u>Vnitřní:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Používání geometrických pomůcek, zvědavost.</li> </ul>	

<b>Organizační formy:</b>	
<u>Frontální:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Výklad učitele.</li> <li>• Rýsování na tabuli při výkladu.</li> <li>• Obcházení třídy a kontrola práce žáků v sešitech.</li> </ul>	
<u>Individualizovaná:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rýsování žáků samostatně do sešitů.</li> <li>• Aktivita „Hledání přímých čar v prostoru“.</li> <li>• Aktivita „Umístování bodu na přímku“.</li> </ul>	
<b>Vyučovací metody:</b>	
<u>Slovní:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Výklad učitele</li> <li>• Sdělování pokynů k jednotlivým úkolům a aktivitám.</li> </ul>	
<u>Názorně-demonstrační:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rýsování učitele na tabuli.</li> <li>• Umístování bodů na provázek (přímku).</li> <li>• Hledání přímých čar v prostoru.</li> </ul>	
<u>Dovednostně-praktická:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rýsování žáků do sešitů.</li> <li>• Manipulace s rýsovacími pomůckami.</li> </ul>	
<b>Vyučovací prostředky:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rýsovací pomůcky, pracovní list, provázek, kolíčky, mazací tabulka.</li> </ul>	
<b>Hodnocení:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Učitel hodnotí práci žáků pomocí slovního hodnocení v průběhu hodiny.</li> <li>• Učitel žákům udělí razítko za vypracování pracovního listu.</li> <li>• Na konci hodiny žáci formativně zhodnotí úspěšnost své práce.</li> </ul>	
<b>Časový průběh hodiny:</b>	<b>Průběh vyučovací hodiny:</b>
2 minuty	<b>1. Úvod vyučovací hodiny</b> Učitel žákům sdělí téma vyučovací jednotky, průběh hodiny a aktivity, které je čekají.
1 minuta	<b>2. Říkanka k rozcvičení jemné motoriky</b> Učitel se žáky za pomoci básničky procvičí jemnou motoriku rukou. Říkanku říká učitel společně s celou třídou a demonstrují text tak, jak jsou naučení (viz příloha č. 1).

5 minut	<p><b>3. Zavedení pojmu „přímka“</b></p> <p>Učitel žákům demonstruje přímku pomocí provázku před tabulí. Poté narýsuje vysvětlované na tabuli. Žáci dávají pozor a poslouchají výklad učitele.</p>
5 minut	<p><b>4. Rýsování přímky</b></p> <p>Žáci si zkusí narýsovat přímky do svých pracovních listů (viz příloha č. 2), učitel třídu obchází, kontroluje a pomáhá žákům, kteří to potřebují, jelikož je pro ně práce s rýsovacími pomůckami nová.</p>
5 minut	<p><b>5. Hra „Hledání přímých čar v prostoru“</b></p> <p>Každý žák si vezme fix a mazací tabulku. Jejich úkolem je putovat po třídě a najít ve svém okolí na různých předmětech alespoň 6 přímých čar. Své výsledky si zapíše na mazací tabulku. Práce je samostatná.</p>
5 minut	<p><b>6. Zavedení pojmu „bod“</b></p> <p>Učitel žákům demonstruje pojem „bod“, „bod na přímce“ a „bod mimo přímku“ za použití provázku a žáků, kteří symbolizují body. Výklad je také zaznamenáván na tabuli. Žáci v lavicích učitele a jeho výklad pozorně sledují.</p>
12 minut	<p><b>7. Rýsování přímek a bodů</b></p> <p>Jsou rozdány další pracovní listy (viz příloha č. 5), které obsahují 5 úkolů. Nejdříve si žáci do pracovních listů znázorní pouze body. Dále si vyznačí bod a přímku, která bodem neprochází. Poté si znázorní bod a přímku, která tímto bodem prochází. Následuje zaznamenávání dvou bodů a přímky procházející pouze jedním z bodů. Jako poslední rýsují dva body a přímku procházející oběma body. Učitel zadává tyto úkoly postupně. Když žáci pracují, vyučující obchází třídu, kontroluje práci žáků a nabízí pomoc těm, kteří ji potřebují.</p>
8 minut	<p><b>8. Hra „Umístí bod na přímku“</b></p> <p>Učitel před tabulí napne co nejdelší provázek. Každému žákovi je rozdán jeden kolíček, na každém kolíčku je přilepen papírek s písmenem abecedy (písmena se neopakují). Učitel zve žáky postupně k tabuli a dává jim pokyny k umístění jejich bodu (např. „Umístí tvůj bod mezi body A a C“).</p> <p><b>9. Závěrečná část vyučovací hodiny</b></p> <p>V závěru hodiny probíhá úklid po poslední aktivitě. Dále učitel</p>

2 minuty	pochválí žáky za odvedenou práci a zhodnotí hodinu. Žáci mají prostor pro vyjádření jejich pocitů z nově probírané látky a posouzení jejich úspěšnosti při plnění úkolů.
----------	--

## **Psychodidaktická transformace vyučovací hodiny matematiky pro žáka s LMR**

### **1. Úvod vyučovací hodiny**

Na počátku vyučovací hodiny je žákům sděleno téma, kterým se v matematice budou zabývat. Dále jsou zmíněny také úkoly a aktivity obsažené v hodině. Jelikož je pro žáky s lehkým mentálním postižením verbální sdělení mnohdy nedostačující, podpora vizualizací schématu hodiny je velmi nápomocná. Vyučující zaznamená harmonogram hodiny s jednotlivými činnostmi na tabuli (nebo vytvoří tabulku s harmonogramem hodiny přímo na lavici daného žáka), aby měl žák stále na očích to, co ho v dané hodině čeká a nemusel mít obavy z neznámého. Při sdělování průběhu hodiny musí být dbáno na srozumitelnosti sdělení, aby jedinec porozuměl informacím.

### **2. Říkanka k rozcvičení prstů před psaním**

Využívání rytmických říkanek či krátkých jednoduchých písní s opakujícím se textem shledávám jako velmi vhodnou a hravou formu nejen pro rozvoj paměti, řeči, slovní zásoby a rytmu, ale také pro rozvoj motoriky. Pomocí této básně si žáci společně s vyučujícím procvičí jemnou motoriku před následujícími úkony. Jelikož mívají žáci s LMR hůře vyvinutou oblast jemné motoriky, považuji tuto aktivitu za vhodnou před psaním, rýsováním i kreslením či malováním. Říkanku je třeba opakovat pravidelně, aby došlo k dobrému memorování.

### **3. Zavedení pojmu „přímka“**

Učitel zavádí pojem „přímka“, který je pro žáky nový. Využívá nejen slovní výklad k vysvětlení nezbytně důležitých informací, ale vysvětlovaný pojem také demonstruje před tabulí pomocí provázku. Následně vysvětlované i znázorňuje na tabuli, aby žákům zprostředkoval vizualizaci učebního obsahu.

Představení nového pojmu touto cestou považují jako vhodné i pro žáka s LMR. Výklad není pouze na slovní bázi, což je pro tyto jedince moc abstraktní. Výklad je doplněn o názornost, tudíž je obsah snáze zapamatovatelný.

#### **4. Rýsování přímk**

Žákům jsou rozdány pracovní listy, na kterých si zkouší jejich první rýsování přímek. V této fázi hodiny je nutné mít vytvořený speciální pracovní list pro žáky s LMR, který ctí jejich pracovní tempo, speciální potřeby a dosaženou úroveň schopností a dovedností. Modifikovaný pracovní list (viz příloha č. 3) obsahuje vizualizaci různých přímek a jeden přidružený úkol. Žák s lehkým mentálním postižením si prohlédne vizualizované přímky a poté si vybere jednu, kterou zkusí narýsovat. Úkol je doprovázen vizualizací, protože pouhé zadání by mohlo být pro žáka abstraktní a nepochopitelné. Pracovní list je rozdělen do sekcí pro usnadnění orientace.

#### **5. Hra „Hledání přímých čar v prostoru“**

Hra spočívá v hledání přímých čar na předmětech v prostoru třídy a zapisování výsledků na mazací tabulku. Jelikož žák s LMR spadá do třetího stupně podpůrných opatření, má přiděleného asistenta pedagoga, který mu při této hře aktivně pomáhá. Učitel žákovi dá kartičku s pokyny (viz příloha č. 4), asistent pedagoga jedinci pomáhá se čtením (pokud je potřeba) a opakuje mu zadání, popř. zdůrazňuje potřebné informace. Po celou dobu hry je mu oporou, žák s ním konzultuje jeho nápady, které následně zapisuje na mazací tabulku. Tento jedinec má oproti intaktním spolužákům za úkol najít a zapsat pouze tři přímé čáry.

#### **6. Zavedení pojmu „bod“**

Učitel zavádí pojem „bod“, „bod na přímce“ a „bod mimo přímku“. Mimo slovního výkladu je vše opět demonstrováno před tabulí, tentokrát za pomoci provázku, který značí přímku, a žáků, kteří symbolizují body. Výklad je vyučujícím zaznamenáván na tabuli.

Stejně jako u zavádění pojmu „přímka“ si myslím, že je výklad pro žáky s LMR vhodný díky provedené názornosti a vizualizaci učebního obsahu.

#### **7. Rýsování přímek a bodů**

Následuje rozdání druhých pracovních listů, aby si žáci vyzkoušeli narýsovat to, co pedagog před malou chvílí demonstroval a vysvětloval. Znovu je nutnost vytvoření

speciálního pracovního listu (viz příloha č. 6), který je uzpůsoben žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami. Tento modifikovaný pracovní list obsahuje méně úkolů, jelikož dbá na pomalejší pracovní tempo jednotlivce. Úkoly jsou snadnějšího charakteru a doprovází je vizualizace, aby byla podpořena představivost žáka o tom, jak může plnění úkolu vypadat. Pro snazší orientaci na pracovním listu jsou úkoly opět rozděleny do sekcí.

### **8. Hra „Umísti bod na přímku“**

Hra „Umísti bod na přímku“ by se dle mého názoru obešla bez modifikace. Jelikož žáci chodí umísťovat body (kolíčky) na přímku (provázek) postupně, každý jednotlivec má na přemýšlení a umístění bodu dostatek času. Pokud by se žák s LMR na přímce hůř orientoval, učitel by mu mohl poradit sekci přímky, ve které má své zadané umístění nalézt.

### **9. Závěrečná část vyučovací hodiny**

V závěru hodiny pedagog shrne a ohodnotí průběh hodiny. Nesmí chybět pochvala žáků za dovedenou práci, což nejen LMR žáky pozitivně motivuje do další snahy a co nejlepších výkonů.

Je vhodné všechny instrukce a podávané informace žákovi individuálně zopakovat. Při opakování volíme pomalejší tempo řeči a zdůrazníme důležité informace.



## Vyučovací hodina výtvarné výchovy

Tabulka č. 2

<b>Předmět:</b> Výtvarná výchova	<b>Ročník:</b> 2.
<b>Téma hodiny:</b> Jarní louka	
<b>Výstupy z RVP ZV:</b> VV-3-1-02 v tvorbě projevuje své vlastní zkušenosti; uplatňuje při tom v plošném i prostorovém uspořádání linie, tvary, objemy, barvy, objekty a další prvky a jejich kombinace	
<b>Klíčové kompetence:</b> <u>Kompetence k učení:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák rozeznává rostliny a živočichy vyskytující se na loukách.</li> </ul> <u>Kompetence komunikativní:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák se zapojuje do diskuse v úvodní části výuky.</li> <li>• Žák představí svůj výtvarný výrobek spolužákům.</li> </ul> <u>Kompetence pracovní:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák maluje a kreslí dle zadání.</li> <li>• Žák se učí používat výtvarné pomůcky a materiály.</li> <li>• Žák si osvojuje výtvarné techniky, které jsou při práci využívány.</li> </ul>	
<b>Cíle:</b> <u>Kognitivní cíle:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák kreslí a maluje dle zadání.</li> <li>• Žák představí svůj obrázek spolužákům.</li> </ul> <u>Afektivní cíle:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák ocení práci svých spolužáků.</li> <li>• Žák naslouchá spolužákům při závěrečném představování výtvarných výrobků.</li> </ul> <u>Psychomotorické cíle:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Žák správně používá výtvarné pomůcky a techniky.</li> </ul>	
<b>Motivace:</b> <u>Vnější:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pochvala od učitele za provedenou práci.</li> <li>• Razítka za hotový výtvarný výrobek.</li> </ul> <u>Vnitřní:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivační diskuse na zadané téma.</li> <li>• Používání výtvarných pomůcek.</li> </ul>	

<b>Organizační formy:</b>	
<u>Frontální:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úvod hodiny.</li> <li>• Motivační diskuse na zadané téma.</li> </ul>	
<u>Individualizovaná:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samostatná práce žáků na zadané práci.</li> </ul>	
<b>Vyučovací metody:</b>	
<u>Slovní:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Výklad učitele.</li> <li>• Diskuse učitele se žáky.</li> </ul>	
<u>Dovednostně-praktická:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malování a kreslení zadaných úkolů.</li> </ul>	
<b>Vyučovací prostředky:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Čtvrtky formátu A3, papíry formátu A4, vodové barvy, štětce, tužka, voskové barvy, černý fix, nůžky, lepidlo.</li> </ul>	
<b>Hodnocení:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slovní hodnocení práce žáků probíhá v průběhu celé hodiny.</li> <li>• Žáci jsou za hotový výtvarný výtvor odměněni razítkem.</li> </ul>	
<b>Časový průběh hodiny:</b>	<b>Průběh vyučovací hodiny:</b>
1 minuty	<b>1. Úvod vyučovací hodiny</b> Učitel žáky seznámí s náplní hodiny výtvarné výchovy.
5 minut	<b>2. Diskuse na téma „jarní louka“</b> Nejdříve učitel žákům pokládá otázky, kterými vede žáky k diskusi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Žije na louce delfín?</li> <li>• Skáče po louce opice?</li> <li>• Rostou na louce pampelišky?</li> <li>• Žije na louce myš?</li> <li>• Roste na louce palma?</li> <li>• Létá na louce motýl?</li> <li>• Jaké další živočichy a rostliny můžeme na louce vidět?</li> <li>• Jaké rostliny a živočichy tam naopak nenajdeme?</li> </ul>
1 minuta	<b>3. Říkadka k rozvíjení jemné motoriky</b> Učitel si společně s celou třídou procvičí jemnou motoriku před kreslením a malováním pomocí dětem známé říkadky (viz příloha č. 1).

5 minut	<p><b>4. Příprava podkladové čtvrtky</b></p> <p>Žáci si nejprve nachystají podkladovou čtvrtku, která bude symbolizovat jarní louku. Budou k práci využívat vodové barvy a štětec. Připraví si čtvrtku formátu A3, kterou plochým štětcem potřou malým množstvím vody. Do čtvrtky potřené vodou následně vpíjí zelenou vodovou barvu.</p>
25 minut	<p><b>5. Kresba živočichů a rostlin</b></p> <p>Mezitím co zelený podklad schne, mají žáci za úkol vymyslet si jarní rostlinu a živočicha, což následně nakreslí na bílý papír. Je podmínkou nakreslit alespoň jednu rostlinu a jednoho živočicha. Žáci kreslí nejprve tužkou, linie obtáhnou černým fixem a obrázek vybarví voskovými pastelkami. Vystřižené obrázky se následně nalepí na připravené zelené podklady.</p>
6 minut	<p><b>6. Sestavení „třídní jarní louky“</b></p> <p>Po dokončení všech prací se i s výtvary přesuneme na koberec, kde si žáci své obrázky představí. Následně se práce žáků připevní na třídní nástěnku a vznikne třídní jarní louka.</p>
2 minuty	<p><b>7. Závěrečná část vyučovací hodiny</b></p> <p>Učitel žáky pochválí za kreativitu a odvedenou práci. Poté probíhá úklid pracovních míst.</p>

## **Psychodidaktická transformace vyučovací hodiny výtvarné výchovy pro žáka s LMR**

### **1. Úvod vyučovací hodiny**

V úvodu výtvarné výchovy pedagog seznámí žáky s tím, co je v následující vyučovací hodině čeká. Učitel musí hovořit srozumitelně a používat slova, která žák s LMR zná, aby došlo k pochopení informací na co nejvyšší úrovni. Také by při představování náplně hodiny bylo vhodné využít ukázkou hotového výtvaru, aby došlo ke konkretizaci předávaných informací. Další vhodnou podporou je vizualizace schématu hodiny, aby žák věděl úkoly, které ho v hodině čekají.

### **2. Diskuse na téma „jarní louka“**

Při diskusi musí učitel opět dbát na to, aby byly veškeré informace či otázky pro LMR žáka jasné a pochopitelné. Při kladení otázek, které mají za úkol rozproudit diskusi,

shledávám za podpůrné vizualizovat pomocí obrázků zvířata či rostliny, které otázky obsahují.

### **3. Říkanka k rozcvičení jemné motoriky**

Žáci si s vyučujícím skupinově zopakují již známou říkanku, pomocí které si rozcvičí jemnou motoriku před samotnou prací. Jak jsem již zmiňovala v modifikaci výuky matematiky, tuto aktivitu shledávám jako vhodnou nejen pro žáka s diagnostikovanou LMR, ale i pro žáky intaktní.

### **4. Příprava podkladové čtvrtky**

Jelikož se jedná o nenáročnou aktivitu, domnívám se, že s přípravou podkladové čtvrtky by žák se speciálními vzdělávacími potřebami neměl mít obtíže. Pokud by však jedinec potřeboval radu či pomoc, pedagog nebo asistent pedagoga tak učiní.

### **5. Kresba živočichů a rostlin**

Žáci mají v této fázi hodiny za úkol vymýšlení živočichů a rostlin, které následně ztvární na papír a vystřihnou. Jelikož vymýšlení těchto prvků může být pro jedince abstraktní záležitostí, je vhodné vytvořit podpůrný list, který obsahuje návrhy některých zvířat a rostlin. Mimo podpůrného listu může být použita např. encyklopedie, knihy, nebo mohou být obrázky promítnuté na tabuli.

Pokud by měl žák s LMR velký problém s kreslením, mohou mu být nabídnuty omalovánky s danou tematikou, které vybarví a vystřihne. Předpokládám ale, že zmíněný problém u jedinců s tímto stupněm MR nastává pouze ojediněle.

### **6. Sestavení třídní „jarní louky“**

Předpokládám, že v této části hodiny by nenastal žádný problém a žák by dokázal stručně představit svůj výtvar třídně. Uvědomuji si, že velmi záleží na komunikačních schopnostech žáka s LMR, jelikož každý jedinec je má na jiné úrovni. Do prezentování výrobku však nikdy nenutíme, nicméně si myslím, že při vhodné motivaci a pochvalách za práci během hodiny žák rád představí výsledek své kreativní činnosti, jelikož ho bude těšit.

### **7. Závěrečná část vyučovací hodiny**

V poslední části hodiny učitel poděkuje celé třídě za odvedenou práci, nechybí ani pochvala a udělení razítek za splnění zadání.

Je vhodné všechny instrukce a podávané informace žákovi individuálně zopakovat. Při opakování volíme pomalejší tempo řeči a zdůrazníme důležité informace.

### **Popis postupu modifikace výukových příprav**

Při procesu transformace vyučovacích hodin s ohledem na žáky s lehkým mentálním postižením musí pedagog zohlednit veškeré potřeby, které tito žáci při vyučování mají. V průběhu tvorby těchto modifikací jsem si klada následující otázky:

#### **Je seznámení s průběhem hodiny pro LMR žáka dostatečně srozumitelné?**

- Ano – pokračujte k další otázce.
- Ne – nutnost dovysvětlení či poskytnutí podpory vizualizací schématu hodiny (na tabuli či přímo na pracovním místě daného jedince).

#### **Je zavedení nového učiva dostatečně srozumitelné?**

- Ano – pokračujte k další otázce.
- Ne – učivo je potřeba individuálně vysvětlit a ctít žákovu dosaženou jazykovou úroveň. Zavedení učiva a jeho vysvětlování je nutno podporovat vizualizací, jelikož pouhé vysvětlování může být pro jedince abstraktní.

#### **Je zavedení nového učiva dostatečně názorné?**

- Ano – pokračujte k další otázce.
- Ne – zavedené učivo je nutno LMR žákovi co nejvíce vizualizovat a znázornit, aby bylo pochopeno. Vhodné je využívání nejrůznějších pomůcek, předmětů, obrázků či materiálů, které tomu pomohou.

#### **Je pro LMR žáka zadání úkolů dostatečně konkrétní?**

- Ano – pokračujte k další otázce.
- Ne – zadání úkolu je nutno vysvětlit individuálně, při vysvětlování je nutno dbát na srozumitelnost a využívat slova, která žák zná. Vhodné je také využití obrázků, hotových výtvorů či vytvoření a využití tzv. karet s pokyny a karet s tipy, pomocí kterých učitel žáka směřuje k plnění úkolů.

#### **Je žák pro práci v hodině dostatečně motivován?**

- Ano – pokračujte k další otázce.

- Ne – pro motivaci žáka s LMR je nutno najít vhodnou formu odměny, která se do dané hodiny hodí, např. oblíbenou odměnou, razítkem, známkou, ukázkou hotového výrobku, motivačními videi, říkankami apod.

#### **Zkouší si žák s LMR učivo v praxi?**

- Ano – pokračujte k další otázce.
- Ne – pro lepší porozumění a memorování informací je pro zmíněné žáky vhodné, aby si vyzkoušeli probírané učivo v praxi. V hodinách je tedy velmi pomocné zapojení aktivit, při kterých si žák vyzkouší to, o čem učitel hovořil.

#### **Je diskuse pro žáka s lehkým mentálním postižením dostatečně srozumitelná?**

- Ano – pokračujte k další otázce.
- Ne – pro lepší konkretizaci a podporu představivosti je vhodné podpořit diskutované téma vizuálními prvky, např. obrázky. Názornost je pro tyto jedince klíčová.

#### **Lze zmíněnému žákovi práci zjednodušit?**

- Ano – práce musí respektovat žákovu úroveň schopností a dovedností. Lze jedinci poskytnout podpůrný materiál, např. připravit modifikované pracovní listy, které mají zkrácené dané úkoly, menší náročnost úkolů, vizualizační prvky apod. Dále mohou být jedinci nabídnuty alternativy, které mu práci zjednoduší (např. omalovánky v hodině výtvarné výchovy uvedené výše).
- Ne – pokračujte k další otázce.

#### **Obsahují modifikace aktivity, které dávají žákovi najevo, že je součástí třídního kolektivu?**

- Ano – pokračujte k další otázce.
- Ne – nezbytnost zakomponování aktivit upevňující třídní kolektiv (viz poskládání třídní jarní louky v hodině výtvarné výchovy uvedené výše).

#### **Chce žák představit svou výslednou práci spolužákům?**

- Ano – pokračujte k další otázce.
- Ne – žáka do komunikace nenutíme, můžeme ho k ní však namotivovat.

### **Je ukončení hodiny v souladu se specifickými potřebami žáka s LMR?**

- Ano – hodina je ukončena.
- Ne – hodina by měla být ukončena pochvalou, což zajistí motivaci žáků k dalším výkonům.

## **4.6 SHRNUÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI DP**

Na základě porovnání obecného přístupu ke vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v České republice a ve Velké Británii byly zjištěny následující v zásadě shodné principy:

- Inkluze žáků s LMR do běžných základních škol.
- Kritéria pro rozřazení zmíněných žáků do různých typů škol.
- Úprava vzdělávacího obsahu pro žáky s LMR v běžných základních školách.
- Přidělení asistenta pedagoga.

Rozdíly byly shledány zejména v personální podpoře žáků i učitelů na půdě základních škol:

- Existence pracovní pozice SENCO ve Velké Británii (zajištění chodu inkluzivního vzdělávání, zajištění podpory pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, komunikace se zákonnými zástupci, komunikace s učiteli a s odborníky).
- Existence pracovní pozice Learning Mentor ve školství Velké Británie (podpora žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, s emocionálními či sociálními potížemi nebo žákům, kteří mají učební obtíže).

Jelikož v českém školství není povinností mít v každé běžné základní škole pracovníka na pozici školního speciálního pedagoga a také školního psychologa, je vyučující pedagog na velké množství práce sám. Při přípravě na výuku žáka s lehkým mentálním postižením by si měl položit následující otázky:

- Je seznámení s průběhem hodiny pro LMR žáka dostatečně srozumitelné?
- Je zavedení nového učiva dostatečně srozumitelné?
- Je zavedení nového učiva dostatečně názorné?
- Je pro LMR žáka zadání úkolů dostatečně konkrétní?
- Je žák pro práci v hodině dostatečně motivován?

- Zkouší žák s LMR učivo v praxi?
- Je diskuse pro žáka s LMR dostatečně srozumitelná?
- Lze zmíněnému žákovi práci zjednodušit?
- Obsahuje modifikace aktivity, které dávají žákovi najevo, že je součástí třídního kolektivu?
- Chce žák představit svou výslednou práci spolužákům?
- Je ukončení hodiny v souladu se specifickými potřebami žáka s LMR?

Uvedené otázky jsem si pokládala při zpracovávání modifikací vyučovacích hodin matematiky a výtvarné výchovy. Modifikace jsou uzpůsobeny vzdělávacím potřebám žáků s diagnostikovanou lehkou mentální retardací, kteří jsou inkludováni do běžných základních škol. Zmíněné přípravy na vyučování jsou vyhotoveny pro žáky druhé třídy ZŠ.



## ZÁVĚR

Předložená diplomová práce se zabývá problematikou inkluzivního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Jejím cílem bylo porovnání obecného přístupu ke vzdělávání žáků s lehkou mentální retardací v českém a britském školství, dále realizace psychodidaktické modifikace dvou vyučovacích hodin s ohledem na zmíněné žáky. Práci jsem rozdělila na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje tři kapitoly, praktická část se zabývá výzkumným projektem, který je rozdělen na dvě dílčí části.

První kapitola teoretické části se zaměřuje na mladší školní věk. Kapitola je členěna na periodizaci lidského vývoje, dále pak na psychologickou charakteristiku dítěte mladšího školního věku, kde je blíže popsán kognitivní, emoční i socializační vývoj a také vývoj základních schopností a dovedností.

Druhá kapitola se zabývá mentální retardací. Nalezneme zde podkapitoly věnované vymezení pojmu mentální retardace, druhy a stupně mentální retardace s jejich stručným popisem, nebo také etiologii a diagnostiku zmíněného postižení.

Kapitola třetí pojednává o žákovi s lehkou mentální retardací. Zmiňuje psychologická specifika uvedených žáků v oblasti vnímání, myšlení, řeči, paměti, pozornosti, emocí, volných vlastností i sebepojetí a sebehodnocení. Jsou zde popsána psychologická specifika procesu učení zmíněných jedinců. Kapitola dále věnuje pozornost přístupu ke vzdělávání žáků s LMR a didaktickým zásadám, které je vhodné při inkluzivním vzdělávání LMR jedinců v běžných základních školách dodržovat.

Jak již bylo zmíněno výše, v praktické části diplomové práce byly stanoveny dva cíle. Pro naplnění prvního cíle, tedy kvalitativního porovnání obecného přístupu ke vzdělávání žáků s LMR ve školství České republiky a Velké Británie, bylo nutné sestavit dotazník a najít vhodné respondenty. Dotazník byl vyhotoven na internetové stránce Survio a obsahoval 15 otázek – 5 anamnestických a 10 zaměřených na školství.

Dalším krokem bylo rozeslání vytvořeného dotazníku respondentům pracujícím v britském školství. Po obdržení odpovědí z Velké Británie proběhla komparace s přístupem ke vzdělávání LMR žáků v českém školství. Informace za Českou republiku byly shromažďovány pomocí ověřených internetových zdrojů.

Při komparaci bylo zjištěno, že se český přístup k inkluzivnímu vzdělávání jedinců s diagnostikovanou lehkou mentální retardací v mnohém shoduje s přístupem aplikovaným ve školství běžných základních škol Velké Británie. Významný rozdíl jsem shledala zejména v personální podpoře nejen zmíněných žáků, ale i vyučujících pedagogů, jelikož na půdě britských běžných základních škol existují pro inkluzi velmi stěžejní pracovní pozice zvané SENCO a Learning Mentor. Pracovník SENCO je součástí všech běžných základních škol a zajišťuje funkční chod inkluzivního vzdělávání. Pracovník Learning Mentor je v téměř všech běžných základních školách a poskytuje přímou podporu žákům s nejrůznějšími potížemi.

Druhým cílem výzkumného projektu bylo vypracování psychodidaktické transformace dvou vyučovacích hodin, které zohledňovaly potřeby žáků s LMR. Pro splnění tohoto cíle byla vybrána hodina matematiky a hodina výtvarné výchovy, pro které byly zhotoveny podrobné přípravy na vyučování. Zmíněné přípravy na vyučování ctily vzdělávací obsah druhého ročníku základní školy. Následně došlo k navržení psychodidaktické modifikace jednotlivých činností pro jedince s lehkým mentálním postižením.

Posledním krokem, který uzavřel výzkumný projekt, bylo popsání postupu modifikace výukových příprav. Zde jsem zaznamenala jednotlivé otázky, které jsem si při psychodidaktické modifikaci dvou vyučovacích hodin pro LMR žáky kladla. Praktická část je zakončena shrnutím, ve kterém jsou zmíněné poznatky vyplývající z výzkumného projektu.

Školství je momentálně velmi nakloněno inkluzivnímu vzdělávání, tudíž žáků s lehkou mentální retardací v běžných školách přibývá a informovanost pedagogů i přidělených asistentů pedagoga o přístupu k těmto jedincům je nutností. Doufám, že má práce bude užitečná pro kohokoli, kdo se o tuto problematiku zajímá.

## RESUMÉ

Diplomová práce se zaměřuje na inkluzivní vzdělávání žáků mladšího školního věku s lehkým mentálním postižením. Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. První kapitola pojednává o mladším školním věku, kde je popsána periodizace lidského vývoje a psychologická charakteristika dítěte mladšího školního věku. Druhá kapitola je věnována mentální retardaci, nachází se v ní vymezení mentální retardace, popis druhů a stupňů tohoto postižení a také etiologie a diagnostika. V poslední kapitole teoretické části se práce soustředí na psychologická specifika žáků s lehkým mentálním postižením, přístup ke vzdělávání těchto jedinců a také na didaktické zásady pro vzdělávání.

Praktická část komparuje obecný přístup ke vzdělávání žáků s lehkou mentální retardací v běžných základních školách České republiky a Velké Británie. Dále zahrnuje dvě přípravy na vyučování a jejich následné psychodidaktické modifikace, které ctí žáky s lehkou mentální retardací. Práce je zakončena popisem postupu modifikace výukových příprav.

**SUMMARY**

The thesis focuses on inclusive education of pupils of younger school age with mild mental disabilities. The theoretical part is divided into three chapters. The first chapter is about younger school age, where the periodization of human development and the psychological characteristics of a child of younger school age are described. The second chapter is devoted to mental disability, it contains a definition of mental disability, a description of the types and degrees of this disability, as well as etiology and diagnosis. In the last chapter of the theoretical part, the thesis focuses on the psychological specifics of pupils with mild mental retardation, the approach to education of these individuals, as well as didactic principles for education.

The practical part compares the general approach to the education of pupils with mild mental disability in mainstream primary schools in the Czech Republic and Great Britain. It also includes two preparations for teaching and their subsequent psychodidactic modifications that honour pupils with mild mental disability. The thesis concludes with a description of the process of modifying the teaching preparations.

## SEZNAM LITERATURY

1. BARTOŇOVÁ, Miroslava; BAZALOVÁ, Barbora a PIPEKOVÁ, Jarmila, 2007. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-161-4.
2. BARTOŇOVÁ, Miroslava; VÍTKOVÁ, Marie; BOČKOVÁ, Barbora; BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona; HLOUŠKOVÁ, Lenka et al., 2015. *Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma: Inclusion in schools and society as an interdisciplinary issue*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8093-5.
3. BARTOŇOVÁ, Miroslava a VÍTKOVÁ, Marie, 2018. *Inkluzivní didaktika v praxi základní školy se zřetelem na specifika žáků s lehkým mentálním postižením*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-9189-4.
4. BARTOŇOVÁ, Miroslava a VÍTKOVÁ, Marie, 2022. *Edukace a intervence žáků s těžkým a souběžným postižením více vadami se zřetelem na didaktické aspekty: teorie, výzkum a praxe*. [Praha]: Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova. ISBN 978-80-7603-347-4.
5. BAZALOVÁ, Barbora, 2014. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0693-4
6. BEIRNE-SMITH, Mary; PATTON, James R. a ITTENBACH, Richard, 1994. *Mental retardation*. 4th ed. New York: Maxwell Macmillan Intenational. ISBN 0-02-307883-9.
7. BENDO VÁ, Petra a ZIKL, Pavel, 2011. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3854-3.
8. BLATNÝ, Marek (ed.), 2016. *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3462-3.
9. BREUER-KÜPPERS, Petra, & BACH, Rüdiger, 2016. *Schüler mit Lerneinbeeinträchtigungen im inklusiven Unterricht*. München: Verlag Reinhardt. ISBN: 9783497026364.
10. ČÁP, Jan a MAREŠ, Jiří, 2007. *Psychologie pro učitele*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-273-7.
11. DOLEJŠÍ, Mojmír, 1973. *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha: Avicenum. ISBN 08-065-78.
12. EDELSBERGER, Ludvík, 2000. *Defektologický slovník*. 3. upr. vyd. Jinočany: H & H. ISBN 80-86022-76-5.
13. ERIKSON, Erik H., 2015. *Životní cyklus rozšířený a dokončený: Devět věků člověka*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0786-3.
14. FERJENČÍK, Ján, 2010. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-815-9.

15. FRANIOK, Petr, 2007. *Vzdělávání osob s mentálním postižením: (inkluzivní vzdělávání s přihlédnutím k žákům s mentálním postižením)*. Vyd. 2., opr. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 80-7368-274-5.
16. HANÁK, Petr, 2015. *Metodika práce asistenta pedagoga při aplikaci podpůrných opatření u žáků s mentálním postižením nebo oslabením kognitivního výkonu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4452-9.
17. HUČÍK, Ján, 2009. *Predprofesijná príprava a profesijná orientácia postihnutých*. ZOUS: Združenie odborných učilišť Slovenska.
18. HUČÍK, Ján, 2013. *Osoby s mentálnym postihnutím a spoločnosť*. Liptovský Ján: PROHU.
19. JAKABČIČ, Ivan a POŽÁR, Ladislav, 1995. *Všeobecná patopsychológia: patopsychológia mentálne postihnutých*. Bratislava: IRIS. ISBN 978-80-887-7811-0.
20. JANÍK, Tomáš; MAŇÁK, Josef a KNECHT, Petr, 2009. *Cíle a obsahy školního vzdělávání a metodologie jejich utváření*. Pedagogický výzkum v teorii a praxi. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-194-2.
21. KAFKA, Jozef, 1993. *Psychiatria*. Martin: Osveta. ISBN 80-217-0514-0.
22. KOHOUTEK, Rudolf, 2000. *Základy psychologie osobnosti*. Brno: CERM. ISBN 80-7204-156-8.
23. LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana, 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1284-0.
24. LECHTA, Viktor, 2011. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 3., dopl. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-977-4.
25. MIŇHOVÁ, Jana a LOVASOVÁ, Vladimíra, 2018. *Psychopatologie: pedagogické, právní a sociální aspekty*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-721-4.
26. MÜLLER, Oldřich, 2001. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0207-6.
27. NOVOTNÁ, Lenka; HŘÍCHOVÁ, Miloslava a MIŇHOVÁ, Jana, 2012. *Vývojová psychologie*. 4. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni. ISBN 978-80-261-0115-4.
28. PIAGET, Jean, 1973. *Main Trends in Psychology*. London: George Allen & Unwin. ISBN 978 00-415-0042-4.
29. PIAGET, Jean a INHELDER, Bärbel, 1970. *Psychologie dítěte*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-798-5.
30. PIPEKOVÁ, Jarmila, 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD. ISBN 80-86633-40-3.

31. PIPEKOVÁ, Jarmila; VÍTKOVÁ, Marie a BARTOŇOVÁ, Miroslava, 2014. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení: From education to social inclusion of people with health disabilities with focus on intellectual disabilities*. 2., upr. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7689-1.
32. POŽÁR, Ladislav, 1997. *Psychológia osobnosti postihnutých*. Dotlač 1. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo Univerzity Komenského. ISBN 80-223-1159-6.
33. RUBINŠTEJNOVÁ, S. J., 1986. *Psychologie mentálně zaostalého žáka*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
34. SHONKOFF, Jack P. a PHILLIPS, Deborah A., 2000. *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington DC: National Academy Press. ISBN 978-03-092-0978-6.
35. SCHOPLER, Eric; REICHLER, Robert Jay a LANSING, Margaret, 2011. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami: příručka pro učitele i rodiče*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-898-2.
36. ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva, 2011. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přepracované. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-889-0.
37. THOROVÁ, Kateřina, 2006. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-091-7.
38. THOROVÁ, Kateřina, 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.
39. VALENTA, Milan a KREJČÍŘOVÁ, Olga, 1997. *Psychopedie: kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. Olomouc: Netopejr. ISBN 80-902057-9-8.
40. VALENTA, Milan; MICHALÍK, Jan a LEČBYCH, Martin, 2012. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3829-1.
41. VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. A přeprac. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.
42. VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vyd., doplněné a přepracované. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
43. VIKTORIN, Jan, 2020. *Přístup k rozvoji percepčně-motorických funkcí u žáků s lehkým mentálním postižením na základních školách*. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě. ISBN 978-80-7510-424-3.
44. VYGOTSKIJ, Lev Semenovič, 2004. *Psychologie myšlení a řeči*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-943-7.

45. ZILCHER, Ladislav a SVOBODA, Zdeněk, 2019. *Inkluzivní vzdělávání: efektivní vzdělávání všech žáků*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0789-6.

### Seznam internetových zdrojů

46. BASLEROVÁ, Pavlína, 2015. *Asistent pedagoga*. Online. Katalog podpůrných opatření. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/personalni-podminky/12-2-1-asistent-pedagoga/>. [citováno 2024-03-27].
47. BASLEROVÁ, Pavlína, 2015. *Školní speciální pedagog*. Online. Katalog podpůrných opatření. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/personalni-podminky/12-2-3-skolni-specialni-pedagog/>. [citováno 2024-03-27].
48. BENDOVÁ, Petra a ZIKL, Pavel, 2012. *Dítě s mentálním postižením ve škole: Možnosti vzdělávání žáků s mentálním postižením*. Online. Metodický portál RVP.CZ. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/s/16661/DITE-S-MENTALNIM-POSTIZENIM-VE-SKOLE-MOZNOSTI-VZDELAVANI-ZAKU-S-MENTALNIM-POSTIZENIM.html>. [citováno 2024-03-26].
49. Diskusní fórum MŠMT. Online. In: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/pocet-zaku-ve-tride>. [citováno 2024-03-27].
50. KLENOVÁ, Iva, 2015. *Úprava režimu výuky (časová, místní)*. Online. Katalog podpůrných opatření. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/mentalni-postizeni-nebo-oslabeni-kognitivniho-vykonu/organizace-vyuky/4-1-1-uprava-rezimu-vyuky-casova-mistni-5/>. [citováno 2024-03-27].
51. MICHALÍK, Jan; MONČEK, Jindřich a BASLEROVÁ, Pavlína, 2015. *Stupně podpůrných opatření*. Online. Katalog podpůrných opatření. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/3-komu-jsou-podpurna-opatreni-urcena/3-1-stupne-podpurnych-opatreni/>. [citováno 2024-03-27].
52. MUCHOVÁ, Jiřina, 2015. *Podpora motivace žáka*. Online. Katalog podpůrných opatření. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/mentalni-postizeni-nebo-oslabeni-kognitivniho-vykonu/modifikace-vyucovacich-metod-a-forem/4-2-7-podpora-motivace-zaka-5/>. [citováno 2024-03-27].
53. PATRÁŠ, Petr, 2015. *Didaktické pomůcky*. Online. Katalog podpůrných opatření. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/mentalni-postizeni-nebo-oslabeni-kognitivniho-vykonu/pomucky/4-4-1-didakticke-pomucky-5/>. [citováno 2024-03-27].
54. PATRÁŠ, Petr, 2015. *Hodnocení*. Online. Katalog podpůrných opatření. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/mentalni-postizeni-nebo-oslabeni-kognitivniho-vykonu/hodnoceni/4-6-1-individualizace-hodnoceni-6/>. [citováno 2024-03-27].
55. PŠENIČKOVÁ, Petra, 2012. *Školní psycholog*. Online. Metodický portál RVP.CZ. Dostupné z:



- [https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogický\\_lexikon/S/Školn%C3%AD\\_psycholog](https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogický_lexikon/S/Školn%C3%AD_psycholog). [citováno 2024-03-27].
56. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Online. Praha: MŠMT, 2023. Dostupné z: <https://www.edu.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcove-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani-rvp-zv/>. [citováno 2024-03-27].
57. ŠIMČÍKOVÁ, Kateřina. *Analýza procesu diagnostiky u jedinců s lehkým mentálním postižením*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. 2015. dostupné z: [https://is.muni.cz/th/mcojs/Diplomova\\_prace\\_Simcikova.pdf](https://is.muni.cz/th/mcojs/Diplomova_prace_Simcikova.pdf). [citováno 2024-04-02].
58. Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2021. *MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize*. Online. Aktualizované vydání k 1. 1. 2023. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F70-F79>. [citováno 2023-02-01].
59. Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2021. *MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize*. Online. Aktualizované vydání k 1. 1. 2023. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F84>. [citováno 2023-02-01].
60. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (školský zákon). Online. In: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2>. [citováno 2024-03-27].
61. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Online. In: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-ode-dne-1-1-2024>. [citováno 2024-03-27].

## PŘÍLOHY

## Příloha č. 1 – Říkanka k rozcvičení jemné motoriky

ŘÍKANKA K ROZCVIČENÍ JEMNÉ MOTORIKY

**Dešťové kapičky dostaly nožičky,**

**Běhaly po plechu, dělaly neplechu.**

*(třukáme prsty o lavici, prsty střídáme)*

**Všechny moje prsty, (zakmitáme prsty ve vzduchu)**

**Schovaly se v hrsti. (ruce v pěst)**

**1, 2, 3, 4, 5, (ukazujeme počet na prstech)**

**spočítat je umím hned! (zakmitáme prsty ve vzduchu)**

**Vezmi palec a ukazováček,**

**Zob, zob a máš zobáček,**

**Do zobáčku tužku dám,**

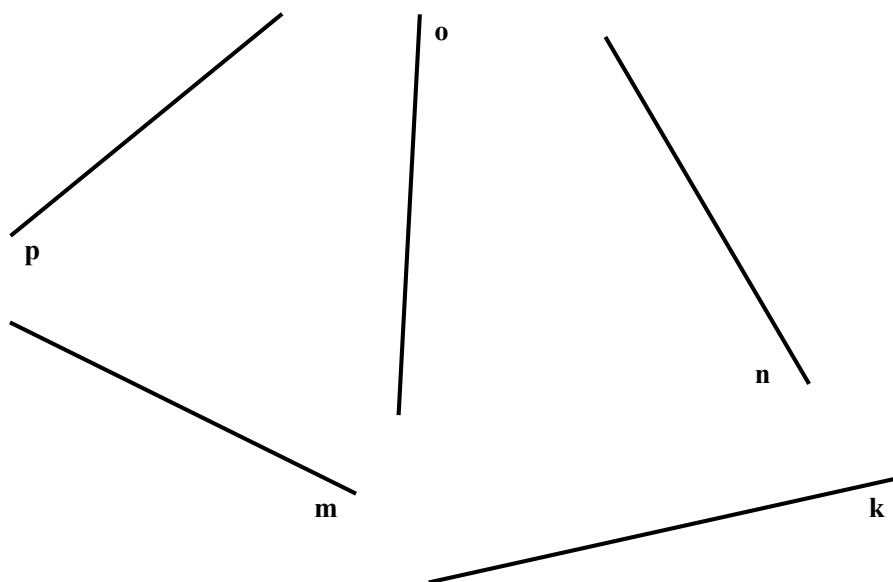
**Prostředníčkem podpírám.**

*(vše pomocí prstů předvádíme)*



## Příloha č. 3 – Pracovní list pro žáky s LMR

## MATEMATIKA – GEOMETRIE (přímky)



1. Narýsuj jednu z výše uvedených přímek. Přímka, kterou narýsuješ, může být libovolně dlouhá.

**Příloha č. 4 – Kartička s pokyny pro žáka s LMR****HLEDÁNÍ PŘÍMÝCH ČAR V PROSTORU**

Ve třídě se zaměř na tyto předměty:

- Židle
- Váza
- Okno
- Hodiny
- Tabule
- Hrana skříně

Najdeš na nich nějaké přímé čáry? Napiš **3** na mazací tabulku.



**Příloha č. 5 – Pracovní list pro celou třídu (2. část)**

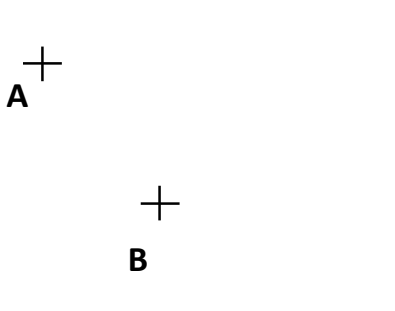
4. Vyznač bod **X** a bod **Y**. Dále narýsuj přímku **z**, která prochází pouze bodem X.

5. Vyznač bod **O** a bod **P**. Dále narýsuj přímku **q**, která prochází oběma body.

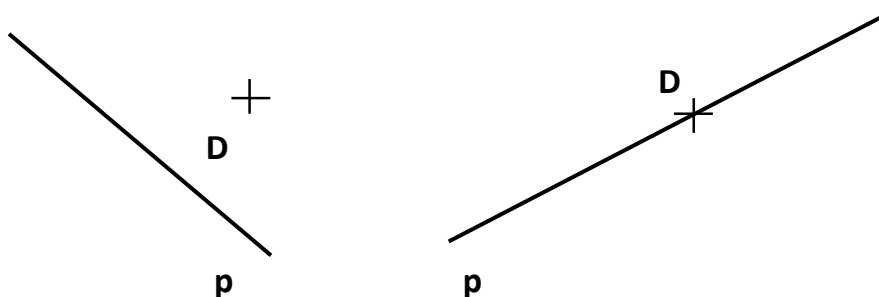
## Příloha č. 6 – Pracovní list pro žáky s LMR (1. část)

## MATEMATIKA – GEOMETRIE (přímky a body)

1. Vyznač body **A** a **B** podle vzoru.



2. Zakroužkuj přímku **p**, která neprochází bodem **D**.



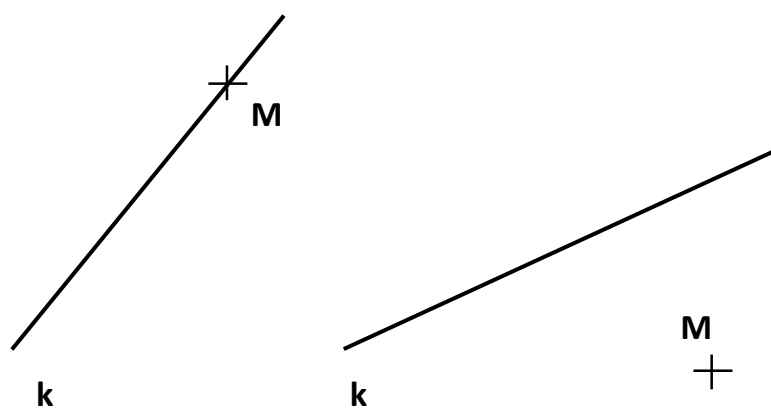
Do volného místa narýsuj přímku **p**, která neprochází bodem **D**.



## Příloha č. 6 – Pracovní list pro žáky s LMR (2. část)

3. Zakroužkuj přímku **k**, která prochází bodem **M**.

Zakroužkuj bod **M**, kterým prochází přímka **k**.



Do volného místa narýsuj přímku **k**, která prochází bodem **M**.