

OBSAH:

Úvod	5
1 Mentální retardace	7
1.1 Charakteristika a dělení mentální retardace.....	7
1.2 Klasifikace, etiologie a diagnostika mentální retardace.....	9
1.3 Lehká mentální retardace.....	16
1.4 Charakteristika osob s lehkým mentálním postižením.....	17
2 Možnosti vzdělávání, zaměstnávání jedinců s lehkou mentální retardací	19
2.1 Vzdělávání, individuální vzdělávací plán a didaktika u osob s lehkým mentálním postižením.....	19
2.2 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením	22
2.3 Profesní příprava jedinců s lehkým mentálním postižením.....	23
2.4 Možnosti zaměstnávání osob s lehkým mentálním postižením.....	25
3 Možnosti studia pro žáky s lehkým mentálním postižením (profesní orientace)	27
3.1 Cíl výzkumného šetření, metody a techniky šetření, místo šetření, historie školy.....	27
3.2 Výsledky šetření.....	30
3.3 Strukturovaný rozhovor s výchovným poradcem.....	32
3.4 Závěr šetření.....	34
Závěr	36
Resumé, Summary	38
Použité zdroje	39
Seznam příloh	43
Příloha č 1, 2.....	44
Příloha č. 3,.....	45
Příloha č. 4, 5, 6,	46
Příloha č. 7,8	47
Příloha č. 9.....	49

Úvod



Občanské sdružení pro pomoc rodinám dětí s postižením

„Já dělám svou věc a ty děláš svou věc. Nejsem na světě proto, abych žil podle tvých představ, a ty nejsi na světě proto, abys žil podle mých. Ty jsi ty a já jsem já. Jestliže se náhodou vzájemně najdeme, je to krásné. Nenajdeme-li se, nedá se nic dělat.“

Frederik S. Persl

Tématem bakalářské práce je vzdělávání a zaměstnávání jedinců s lehkou mentální retardací. Toto téma jsem si zvolila proto, že mne zajímá, jaké množství dětí s lehkou mentální retardací odchází po Základní škole praktické ve Frenštátě pod Radhoštěm na střední odborná učiliště, praktické školy nebo do zaměstnání. V druhé řadě jsem si toto téma zvolila proto, že jsem na této škole vykonávala svou oborovou praxi a velice se mi zde líbilo. Výhodou pro mne bylo, že mým druhým studijním oborem je výtvarná výchova. Poskytla jsem svou pomoc ve vytváření pracovních listů pro děti (jejich ilustrací). Občas do této školy docházím a pomáhám dětem i učitelům v keramickém kroužku. Také mne zajímá, jaké jsou možnosti vzdělávání se jedinců s lehkou mentální retardací v okolí Frenštátu p. R. po ukončení základního vzdělání.

Cílem práce je zjistit možnosti dalšího vzdělávání nebo zaměstnávání jedinců s lehkou mentální retardací, jaké mají tyto žáci možnosti po odchodu ze základní školy praktické, a jaké obory mohou studovat na odborných učilištích nebo středních odborných učilištích. Cílem výzkumné části je tedy zjistit, zda žáci s lehkou mentální retardací odcházejí po ukončení základního vzdělání pracovat, nebo se chystají na další studium. Cílovou skupinou výzkumu budou žáci druhého stupně základní školy praktické ve Frenštátě pod Radhoštěm. (Od roku 2006 se škola nazývá Základní škola Tyršova 1053. Podrobnější informace o této škole jsou uvedeny v třetí kapitole.) Konkrétně se jedná o děti osmé a deváté třídy. Dílčím

cílem bude zjistit, zda žáci chodí do školy rádi, zda se připravují na vyučování, jaký předmět je nejvíce baví, jaký obor by chtěli dále studovat a v neposlední řadě, co nejvíce ovlivnilo jejich rozhodování ve výběru oboru. Tyto skutečnosti budou uvedeny na základě ankety podané žákům. Hlavním cílem výzkumné části bude zjistit, kolik procent dětí odchází a odešlo ze základní školy ve Frenštátě pod Radhoštěm dále studovat na odborná učiliště nebo na střední odborná učiliště (v roce 2008, 2009 a v letošním roce 2010), a zda některé děti odcházejí pracovat. Na tento cíl navazuje také dílčí cíl, jehož podstatou bude zjistit, na jaká odborná učiliště tito žáci nejčastěji odcházejí a kam. Tyto informace budou uvedeny na základě strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami s výchovným poradcem této školy. Do metod a technik šetření jsem zařadila již zmíněnou anketu, která se řadí do kvantitativních metod šetření a strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami, který se řadí do kvalitativních metod šetření.

V první kapitole teoretické části práce se zaměřuji na mentální retardaci v užším slova smyslu. Jde o její charakteristiku, dělení, klasifikaci, etiologii a diagnostiku. Dále se zde zmiňuji o specifikách života jedinců s mentálním postižením a v závěru této části se konkrétně zaměřuji na lehkou mentální retardaci. V druhé kapitole se zaměřuji na vzdělání, didaktické zásady a rámcové vzdělávací programy, profesní přípravu a možnosti zaměstnávání jedinců s lehkou mentální retardací. Do třetí, praktické části bakalářské práce je zahrnuta anketa pro žáky osmé a deváté třídy základní školy Tyršova 1053, která je složena s převážně otevřených a částečně uzavřených otázek. Dále je do této kapitoly zahrnut strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami, na jehož podkladě zjistím, jaké procento dětí odchází po základní škole dále studovat a jaké procento dětí odchází pracovat.

1 Mentální retardace

1.1 Charakteristika a dělení mentální retardace

Slovem **mentální** rozumíme duševních (myšlenkových) možností jedince (učení, poznávání) Slovo **retardace** chápeme jako zpomalování, opožďování, zvolňování, zaostávání osobnosti.

MKN-10 dává přednost termínu porucha před pojmem nemoc, přičemž vychází z nozologických (nozologie je nauka o chorobách) termínů jako je znak, symptom, dysfunkce, stav, rys, syndrom, epizoda, porucha, nemoc. Stranou revize stojí ve speciální pedagogice termín handicap, který vyjadřuje znevýhodnění jedince v porovnání s vrstevníky a to hlavně ze sociokulturního pohledu. Od mentální retardace odlišujeme takzvanou sociálně podmíněnou MR (pseudo- nepravý, lživý, napodobený), což je sociálně podmíněná mentální retardace, někdy zvaná také zdánlivá mentální retardace. V minulosti jsme se mohli setkat s pojmem jako je např. pseudodebilita či sociální debilita. Je to mentální retardace způsobená sociální deprivací jedince (děti ze sociálně zaostalých rodin, děti z domova pro osoby se zdravotním postižením atd.). Tento stav nemusí být u jedince trvalý, pokud se jedinec dostane do příznivého prostředí, může se jeho stav výrazně zlepšit (Zvolský, P. 1996).

Charakteristika mentální retardace

Prvotní vymezení pojmu mentální retardace je jedním ze základních pilířů pro práci zabývající se problematikou pedagogiky osob s mentálním postižením zvanou psychopedie. V základních otázkách chápání a vymezení duševní zaostalosti jak v minulých letech, tak i v současnosti existuje mnoho nesrovnalostí a terminologické nejednotnosti. V zahraniční i naší odborné literatuře se můžeme setkat s poměrně širokou škálou termínů pro označení tohoto stavu- mentální retardace. Příčiny této terminologické nejednotnosti můžeme hledat i v různé etiologii tohoto postižení (Pipeková, J. 2006).

Rubinšteinová používá termín mentální zaostalost, kterou definujeme takto: „Mentální zaostalostí nazýváme tedy trvalé porušení poznávacích činností, které vzniklo v důsledku organického postižení mozku“ (Rubinšteinová, S. J. sec. cit. in Pipeková, J. 1986, s. 39).

Ivan Bajo uvádí, že jen v odborné literatuře se vyskytovalo v období let 1952 až 1989 více než dvacet různých označení tohoto stavu, například duševně defektní,

duševně úchylní, duševně abnormální, duševně postižení, duševně opoždění, rozumově postižení, rozumově zaostalí, děti se sníženou rozumovou schopností, intelektově úchylní, intelektově abnormální, oligofrenní, slabomyslní, mentálně defektní, mentálně opoždění, mentálně abnormální a podobně (Bajo, I., Vašek, Š. sec. cit. in Pipeková, J. 2006).

Marie Černá (1995) uvádí hlavní zásady, které by měla obsahovat adekvátní definice mentální retardace podle E. A. Dolla z roku 1941. Podle Dolla je základním příznakem mentální retardace sociální nepřizpůsobivost vzniklá na základě mentální abnormality, zaostalého vývoje. Mentální retardace je stavem vrozeným a v podstatě nevléčitelným, který brání maturaci (dospívání, zrání) osobnosti.

U nás nejvíce citovaná a nejznámější definice je definice mentální retardace od Dolejšího, která se snaží o sjednocení všech uváděných hledisek. *„Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostatečích genetických úloh; na porušení stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání; na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace senzorické, emoční a kulturní; na deficitním učení; na zvláštích vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvláštích vývoje osobnosti“* (Dolejší, M. 1978, s. 38). Zkráceně se tato citace dá definovat tak, že mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí, která jedince postihuje ve všech složkách osobnosti, to znamená ve složce tělesné, duševní i sociální, přičemž se sociální složkou se dá ještě pracovat.

Stanislav Langer (1996) používá také termín mentální retardace, avšak v závorce také uvádí termín oligofrenie, oligofrenik. Definicí mentální retardace Langer přebírá od Matulaye v tomto znění: „Mentální retardace, oligofrenie čili slabomyslnost je nevyvinutost celé osobnosti s výrazným postižením rozumových schopností (Langer, S. sec. cit. in Pipeková, J. 2006). Marie Vágnerová (1999) definuje mentální retardaci jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), i když byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován. Nízká úroveň inteligence bývá spojena se změnou či snížením dalších schopností a odlišností ve struktuře osobnosti jedince. Dále Vágnerová uvádí hlavní znaky MR, do kterých se řadí nízká úroveň rozumových schopností, která se projevuje především rozvojem myšlení, omezenou schopností

učení a následkem toho i obtížnější adaptací na běžné životní a podmínky; postižení je vrozené a trvalé, přestože je v závislosti na etiologii možné určité zlepšení. Horní hranice dosažitelného rozvoje takové osoby je dána jak závažností a příčinou defektu, tak individuálně specifickou přijatelností působení prostředí, tj. výchovných a terapeutických vlivů.

Dělení mentální retardace

Vrozená mentální retardace je spojená s určitým poškozením, odchylným vývojem či odchylnou strukturou centrálního nervového systému (CNS) v období prenatálním, perinatálním nebo časně postnatálním, což znamená cca do druhého roku života narozeného dítěte. **Získaná mentální retardace, demence** jedná se o proces rozpadu či zastavení mentálního vývoje jedince po jeho druhém roku života, jehož příčinou je pozdější vývojová porucha centrálního nervového systému, úrazy mozku a různé typy nemocí. Demence způsobuje nerovnoměrný úbytek kognitivních a intelektových schopností jedince. Příznakem demence je zvýšená dráždivost, emocionální labilita, únava, poruchy paměti a učení, výkyvy pozornosti. Demence může vzniknout v jednotlivých obdobích života člověka- v dětství, dospělosti, stáří (stařecká demence). **Sociálně podmíněná mentální retardace** vzniká v důsledku působení nepodnětného vnějšího prostředí, není tedy způsobena poškozením centrálního nervového systému, ale nedostatečnou stimulací dítěte. Zdánlivá mentální retardace se projevuje opožděným vývojem řeči, myšlení a sociální adaptace. Zajištěním vhodného a stimulujícího prostředí a vlivem správného působení na dítě můžeme do jisté míry deficit. Závisí to však na věku dítěte, jeho vrozených a dědičných dispozicích, zdravotním stavu a možnostech ovlivnit negativní sociální faktory působící na dítě (Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J. 2007).

1.2 Klasifikace, etiologie a diagnostika mentální retardace

Mentální retardace představuje snížení rozumových schopností označovaných v psychologii jako inteligence. Tento velice často užívaný pojem však dosud nebyl uspokojivě definován. Psychologové se již velmi dlouhou dobu pokoušejí o přesnější vymezení tohoto pojmu. Obecné definice vesměs chápou inteligenci jako schopnost učit se z minulé zkušenosti a přizpůsobovat se novým životním situacím a podmínkám. V konkrétnějším vymezení je inteligence chápána

např. jako relativně konstantní struktura ontogeneticky podmíněných schopností individua, vytvářet a postihovat smysluplné, tedy funkční vztahy od jednotných asociací na nejnižším stupni až po složité myšlenkové operace na nejvyšším stupni (Švarcová, I. 2000).

Fontana (2003) definuje inteligenci jako schopnost rozpoznávat vztahy a využívat jich při řešení problémů. Psychologové se neshodují ani v tom, jestli inteligence je jednotná vlastnost, kterou už nelze dále analyzovat, nebo zda se jedná o komplex jednodušších schopností. Thorndike vystoupil již v roce 1903 s názorem, že inteligence je souhrnem navzájem nezávislých schopností. Rozlišoval tři základní druhy inteligence. Abstraktní inteligence (projevující se verbálních a symbolických operací), mechanická (praktická) inteligence (schopnost operování s předměty) a sociální inteligence (schopnost komunikovat s lidmi) (E.L. Thorndike 1903 in Svoboda, M. 1999).

Nejpoužívanějším a asi nejznámějším vyjádřením úrovně inteligence (vzorcem) je inteligenční kvocient, který vyjadřuje vztah mezi dosaženým výkonem v úlohách odpovídající určitému vývojovému stupni (mentální věk) a mezi chronologickým věkem.

$$\text{IQ} = \frac{\text{mentální věk}}{\text{chronologický věk}} \times 100 \quad (\text{Svoboda, M. 1999})$$

[**Obr. č. 1:** Rozdělení skóre IQ Wechslerova testu naleznete v příloze č. 1]

„Význam stanovení inteligenčního kvocientu spočívá v tom, že informuje o celkové rozumové úrovni jedince. Neříká však nic o kvalitativních zvláštlostech inteligence konkrétní osoby a jeho diagnostickou hodnotu pro poznání osoby probanda nelze přeceňovat“ (Svoboda, M. 1999, s. 48). (**Tab. č. 1:** Klasifikace IQ podle Wechslera. Naleznete v příloze č. 2)

Mentální retardace představuje výrazně sníženou úroveň inteligence u jedince. Při její klasifikaci se v současnosti používá desátá revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN), zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v Ženevě. Ta vstoupila v platnost od roku 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace (v textu dále MR) dělí do šesti základních kategorií: Lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká

mentální retardace, jiná mentální retardace a nespécifikovaná mentální retardace (Švarcová, I. 2000). (**Tab. č. 2:** Klasifikace MR zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací platná od roku 1992. Tabulku naleznete v příloze č. 3)

Stručnější charakteristiky stupňů MR podle Krejčířové:

Lehká mentální retardace (IQ 50-69)

Neuropsychický vývoj jedince je omezený, opožděný; somatická postižení u LMR jsou ojedinělá; jemné opoždění motorického vývoje; jedinec trpí sníženou aktivitou psychických procesů, nerovnoměrným vývojem, funkčním oslabením; schopnost komunikace u jedince je vytvořena, ale je zřetelný opožděný vývoj řeči a její obsahová chudost; častá afektivní labilita, impulsivnost, úzkostlivost a zvýšená sugestibilita; jedinci s lehkou mentální retardací (v textu dále LMR) se vzdělávají na základě speciálního vzdělávacího programu.

Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49)

Neuropsychický vývoj jedince je omezený, výrazně opožděný; somatická postižení jsou častá, častý výskyt epilepsie; jedinci jsou mobilní, ale motorika je výrazně opožděná; co se týče psychiky, jedinec je celkově omezený, má nízkou koncentraci pozornosti, výrazně opožděný rozvoj chápání a komunikace, verbální projev je často chudý, agramatický a špatně artikulovaný; úroveň rozvoje řeči je variabilní, někteří jedinci jsou schopni komunikace a sociální interakce, opožděný rozvoj dovedností a sebeobsluhy; co se týče citů a vůle, jedinci mívají nestálé nálady, jsou impulzivní a mají zkratkovité jednání; vzdělávají se na základě speciálních programů

Těžká mentální retardace (IQ 20-34)

Neuropsychický vývoj je celkově omezený; somatická postižení u těchto jedinců jsou velice častá, mají neurologické příznaky, epilepsie jsou také časté; jedinci s těžkou mentální retardací (v textu dále TMR) trpí častými stereotypními automatickými pohyby, je zde výrazné porušení motoriky; co se týče psychiky, je výrazně omezená úroveň všech schopností; komunikace a řeč u těchto jedinců je převážně nonverbální, trpí neartikulovanými výkřiky a v řeči jsou omezeni pouze na jednotlivá slova; tito jedinci často trpí sebepoškozováním a mají celkově poškozenou afektivní sféru citů; osoby s TMR se vzdělávají na základě vytváření základních dovedností a návyků v rehabilitačních třídách.

Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20)

Neuropsychický vývoj u těchto jedinců je výrazně omezený; somatická postižení jsou velmi častá, neurologické příznaky, mají kombinované vady tělesné a smyslové; co se týče motoriky, tyto osoby jsou většinou imobilní nebo výrazně omezení v pohybu; v psychice mají poruchy ve všech funkcích; tito jedinci komunikují nonverbálně nebo vůbec nekomunikují; mají těžké poškození afektivní sféry a proto potřebují stálý dohled; možnosti vzdělávání u osob s hlubokou mentální retardací jsou velmi omezené, zpravidla se jde o individuální péči (Krejčířová, O. 2001).

Pro srovnání s desátou revizí uvádím i devátou revizi (ICD- 9) z roku 1976 (u nás platila od roku 1979), ve které se klasifikace mentální retardace v kapitole V. Tab. č. 3 je uvedena v příloze č. 4.

Klasifikace dle etiologie

Mentální retardace nemá jednotnou příčinu, častěji vzniká součinností více faktorů. V odborné literatuře je velmi často uváděná klasifikace etiologických faktorů podle Pentose (sec. citace in Černá, 1995). Příčiny **endogenní** (genetické, dědičné) se dělí na dávné a čerstvé. Dávné jsou způsobené spontánní mutací v zárodečných buňkách. Čerstvé příčiny endogenní jsou způsobeny spontánní mutací. Příčiny **exogenní** (ty jsou vzniklé vlivem prostředí). U těchto příčin je důležité, zda vzniknou v ranném těhotenství nebo v pozdním těhotenství. V ranném těhotenství je to v případech, kdy je poškozeno oplozené vajíčko. V pozdním těhotenství je to v případech, kdy dojde k intrauterinní (růstová retardace, riziko při abrupci (předčasnému odloučení) placenty) infekci, špatné výživě či inkompatibilitě což znamená neslučitelnost. Tento název se užívá ve smyslu neslučitelnosti antigenů při krevních převodech transfuzí či transplantacích. Rovněž i léků nemožnost současného podání v injekci či infuzi (www.lekarske.slovníky.cz).

Dále jsou exogenní příčiny děleny na intranatální a postnatální. Intranatální se týkají abnormálních porodů a postnatální se týkají nemocí či úrazů v dětství nebo nepříznivých vlivů výchovy (Pipeková, J. 2006).

Etiologie, příčiny vzniku mentální retardace

Zvolský (1996) uvádí jako nejčastější příčiny vzniku mentální retardace tyto:

Sociální faktory, u kterých se jedná o snížení intelektových schopností, které je způsobeno sociokulturní deprivací v institucionální výchově nebo v rodinách. Objevuje se v korekci s výchovou v nižších sociálních vrstvách, v souvislosti se

špatnými podmínkami, které se týkají materiálního zabezpečení. Tyto faktory bývají většinou příčinou lehké mentální retardace. Další příčinou vzniku MR je **Dědičnost**. Zde se jedná o intelektové schopnosti dítěte, které jsou výslednicí průměrů intelektového nadání rodičů. Lehká MR vzniká většinou z důsledků vlivů rodinného prostředí a zdědění inteligence. Abnormality a jiné metabolické poruchy se vyskytují jen zřídka. Třetí příčinou vzniku MR jsou **nespecificky podmíněné poruchy**. Chromozomální ani metabolická vada nebyla u dítěte objevena, nebylo zjištěno porodní trauma ani jiné poškození plodu či novorozence. Příčina MR zůstává neobjasněna asi v 15-30 % případů. V neposlední řadě se do příčin vzniku MR řadí i **další environmentální faktory**, které zahrnují různá onemocnění matky během těhotenství, infekční onemocnění dítěte v novorozeneckém období, úrazy spojené s nitrolebním krvácením, špatná výživa matky, špatná výživa kojence a porodní traumata. Jmenované faktory mohou být příčinou lehké i těžší MR. A na závěr jsou to **specifické genetické příčiny**, které se dělí na dominantně podmíněné, recesivně podmíněné a podmíněné chromozomálními aberacemi. Chromozomální aberace je narušení chromozomů např. jejich zlomy, delece, translokace zjistitelné při cytogenetickém vyšetření. Prokazují se u vrozených chorob či nádorů (<http://lekarske.slovniky.cz>)(Zvolský, P. 1996).

Langer Stanislav dělí příčiny vzniku mentální retardace na získané a vrozené. Získané se dělí na biologické (během života) a sociální (školní výchova, rodinná výchova, mimorodinná a mimoškolní výchova). Vrozené příčiny vzniku MR se dělí na příčiny před porodem (chromozomální, v době gravidity) a příčiny kolem porodu (Langer, S. 1969 sec. cit. in Pipeková, J. 2006).

Diagnostika mentální retardace

Švarcová (2006) popisuje diagnostiku mentální retardace jako dlouhodobý proces, jenž musí brát v úvahu všechny systémy, které ovlivňují vývoj dítěte. Na podkladě stanovení diagnózy pak můžeme volit optimální výchovné postupy, ovlivňovat výchovu dítěte a podmínky jeho života a dosahovat tak postupných změn ve vývoji dítěte. Celková diagnostika vyžaduje zkoumání dítěte v jednotě sociální, biologické a psychologické. Švarcová také ve své publikaci uvádí, že při provádění diagnostického šetření musíme brát na zřetel na to, že jednou z podstatných charakteristik mentální retardace je snížení úrovně adaptačních schopností. Dítě s MR se těžko orientuje v novém prostředí, obtížně se přizpůsobuje novým podmínkám a je pro něj obtížné navazovat kontakt s neznámými osobami. Tyto

skutečnosti se po-té odrážejí i ve výkonu, který dítě podává v různých zkouškách. Dále uvádí, že k diagnostice rozumových schopností se užívají inteligenční testy spolu s dalšími metodami. Cílem těchto metod a testů je odhalit nejen strukturu schopností daného dítěte, ale i úroveň těchto schopností. Některé z testů tvoří sérii otázek a úkolů zaměřených na manipulaci, jiné jsou tvořeny obrázky. Testy jsou různě strukturovány, mají rozdílné způsoby vyhodnocování výsledků a vycházejí z různých východisek.

„Přesné vymezení hodnot IQ, zvláště okolo hranic jednotlivých pásem oligofrenie, je podle diagnostických zkušeností z poradenské praxe značně problematické. Hodnoty IQ se vyznačují určitou kolísavostí, takže při opakovaných vyšetřeních lze získat i dosti odlišné výsledky. Záleží na časovém odstupu, momentální psychické dispozici testované osoby, na formě kladených otázek a často také na kvalitě testu, jeho konstrukci a vhodnosti pro osobu s mentální retardací. I tak je testování dětí s mentální retardací velmi náročné a jeho výsledky by měly podléhat pravidelným prověrkám, aby získané „nálepký“ neomezovaly děti v dalším rozvoji“ (Švarcová, 2006, s. 38).

Dolejší Mojmir (1978) upozorňuje na to, že při diagnostice mentálního postižení nelze vystačit s pouhým testováním inteligence. Předpokladem pro stanovení mentální retardace je podle názoru Dolejšího podrobné klinické zhodnocení chování a osobnosti jedince při vyšetření, použití vhodného souboru zkoušek, zhodnocení podrobné anamnézy a životních podmínek dítěte a v neposlední řadě zhodnocení deprivačních a emočních činitelů, které se uplatňovaly v průběhu jeho vývoje (Dolejší, M. 1978 sec. cit. in Švarcová, I. 2006).

Individuálně administrované testy rozumových schopností

Jedním z nejznámějších je **Wechslerův test**. Existuje mnoho různých škál pro předškolní, školní a dospělý věk. Výhodou všech Wechslerových testů inteligence je jejich analogická struktura. V České republice jsou dnes dostupné dvě standardizované škály pro děti (WISC III. a PDV). Dále jsou dostupné dvě pro adolescenty a dospělé, a to WAIS-R a WAIS-IV (Svoboda, M., Krejčířová, O., Vágnerová, M. 2001). Vzhledem k tomu, že standardizované testy jsou použitelné od šesti let věku dítěte, pro děti s mentálním postižením se nejvíce hodí škála určená pro předškolní věk, škála WPSI (WHO, 1992). **Stanford-Binetův test** je dodnes považován za základní nástroj diagnostiky k hodnocení vývoje intelektu daného jedince. Je založen na vývojovém principu a to tak, že pro každou věkovou skupinu

je určeno šest základních a jeden doplňkový úkol. Test je určen pro jedince od dvou let do dospělosti. Test pracuje se standardní odchylkou 16 bodů. V České republice se tato zkouška používá vesměs pro děti předškolního věku a mladšího školního věku. V případě diagnostiky mentálního postižení se používá i u dětí starších s těžšími stupni mentální retardace (Svoboda, M., Krejčířová, O., Vágnerová, M. 2001). (Obr. č. 2: Ukázka typu úkolů v Ravenových maticích v příloze č. 5)

Diagnostika školní zralosti

Svoboda (2001) uvádí, že v souvislosti se začátkem školní docházky dítěte hovoříme jednak o jeho školní zralosti, tedy schopnosti jedince zúčastnit se školního vyučování, tak i o připravenosti tohoto jedince na školu, která bývá charakterizována jako výsledek výchovného působení rodiny.

Termínem školní zralost označujeme podle Přinosilové (2007) zralost centrální nervové soustavy, která je závislá na individuálních vlastnostech každého jedince. Dostatečná zralost centrálního nervového systému se projeví i v reaktivitě a stabilitě dítěte a v jeho přiměřené odolnosti vůči zátěži. Školní zralost se týká oblasti citové, rozumové, sociální i tělesné, která je nejméně výrazná, ale bereme ji v úvahu. Přinosilová také uvádí, že diagnostika školní zralosti se opírá o dlouhodobé sledování dítěte v průběhu předškolního věku, kdy se nejčastěji zaměřuje na laterální, na oblast motorických funkcí, úroveň verbálních, rozumových a komunikačních schopností a v neposlední řadě i na sebeobslužné činnosti a oblast citového a sociálního vývoje.

K nejužívanějším diagnostickým metodám patří Orientační test školní zralosti (Jiráskova verze původního Kernova testu). Tento test obsahuje tři úkoly. Prvním úkolem je kresba mužské postavy, druhým úkolem je napodobení písma a třetím úkolem je obkreslení určitého počtu bodů s daným umístěním v prostoru. Tento test je zaměřen na senzomotorické funkce jedince. Test je jednoduchý a časově nenáročný (Přinosilová, D. 2007). Jedním z doprovodných nástrojů používaných pracovníky školských zařízení je takzvané prostorové schéma na posuzování školní způsobilosti. Zde se sleduje motorika, grafomotorika, činnost a hra, řeč, sociabilita, zvládnutí prvků sebeobsluhy, chování a emocionalita (Přinosilová, D. 2007).

„Školní nezralost, respektive nepřipravenost může mít různé příčiny a je třeba rozlišovat faktory: brzdící duševní zrání pouze dočasně, brzdící duševní zrání

trvalého rázu, způsobující trvalý či obtížně kompenzovaný handicap pro integraci“ (Černá, M. a kolektiv, 2008, s. 160).

1.3 Lehká mentální retardace F 70, IQ 50-69

Jedinci s lehkou mentální retardací se vyznačují opožděným vývojem řeči, přičemž jejich hlavní problémy se objevují až s nástupem do školy. Většina jedinců je plně nezávislá co se týče sebeobsluhy, je schopna pohybovat se bez omezení a problémů v sociálně nenáročném prostředí a je schopna vykonávat jednoduchá zaměstnání. U těchto osob má velký význam jejich výchovné prostředí. Distribuce dalších duševních poruch je podobná intaktní populaci. U většiny jedinců s lehkou mentální retardací se uvažuje o spodní variantě distribuce inteligence v populaci, u menšiny těchto osob se vyskytuje organická etiologie (viz. Gaussovy distribuční křivka) (Valenta, M., Müller, O. 2007). (**Obr. č. 3:** Gaussova distribuční křivka v příloze č. 6)

Znaky lehké mentální retardace

Vliv na osoby s lehkou mentální retardací má nedostatek stimulace, sociokulturní deprivace a dědičnost. Do tří let věku jedince je zpomalení nebo lehké opoždění psychomotorického vývoje. Mezi třetím a šestým rokem jsou již nápadnější problémy. Mezi tyto problémy se řadí malá slovní zásoba, opožděný vývoj řeči a její následná obsahová chudost, stereotyp ve hře a nedostatečná zvědavost. Nejvýraznější problémy se objevují v období nástupu dítěte do školy a jeho školní docházky. Zde se objevují problémy jako je slabší paměť, konkrétní mechanické myšlení, omezená schopnost logického myšlení, hrubá a jemná motorika je lehce opožděna, vážne analýza a syntéza, porucha pohybové koordinace. U těchto jedinců je také zpomalen rozvoj sociokulturních dovedností, v sociálně nenáročném prostředí mohou být tyto osoby zcela bez problémů. V oblasti emocionální se u nich projevuje impulsivnost, afektivní labilita, zvýšená sugestibilita a úzkostnost. Rodinné a výchovné prostředí mají velký význam pro socializaci těchto jedinců. Děti s lehkou mentální retardací mají možnost integrace do běžné základní školy. Tito žáci se vzdělávají podle odpovídajícího vzdělávacího programu, nejčastěji na základní škole praktické. Co se týče možností dalšího profesního vzdělávání, tyto jedinci jsou schopni zvládnout jednoduché učební obory či zaškolení v jednoduchých manuálních činnostech. Nejčastěji proto navštěvují odborná učiliště nebo praktické školy. Mnoho dospělých

jedinců je schopno práce a udržování sociálních vztahů. Výskyt celkového počtu osob s mentální retardací je 80%, v celkové populaci je to 2,6% (Bazalová, B. 2006).

1.4 Charakteristika osob s lehkým mentálním postižením

Jedním z hlavních problémů jedinců s mentální retardací je v různé míře omezená schopnost samostatně a bez cizí pomoci zvládat různé problémy a řešení běžných životních situací. Často si dokonce ani neosvojí základní dovednosti potřebné pro nezávislý a samostatný způsob života. V závislosti na hloubce postižení, ale i na kvalitě výchovně vzdělávací péče a také na míře vstřícnosti a složitosti životního stylu okolní společenské komunity, potřebuje člověk s mentálním postižením určitou míru podpory, pomoci, případně i péči pramenící z porozumění jeho potřebám. Vzhledem k tomu že mají tito jedinci omezenou schopnost komunikace, je právě porozumění jejich přáním a potřebám někdy velice složité. Proto existuje vysoké riziko manipulace ze strany nepostižených osob, které tak jednají třeba i nezáměrně a v dobrém úmyslu. Mentálně retardovaní jedinci bývají totiž z pravidla vysoce sugestibilní, stávají se tedy snadno zneužitelnými, protože nejsou zcela schopni včas přiměřeně hodnotit důsledky svého jednání a domýšlet si (Vágnerová, M. 2004).

V projevech chování dětí s mentálním postižením je také charakteristickým rysem zvýšená emocionalita, která se v některých případech stává jakousi specifickou formou kompenzace deficitu racionální složky jejich osobnosti. Je tedy logické, že otevřenost a spontánnost těchto lidí nejednou zaskočí racionálně postaveného člověka bez postižení. Zároveň ho to však i ubezpečí o určité bezradnosti a bezelstnosti většiny jedinců s mentálním postižením (Slowík, J. 2007).

„Přes všechna omezení a různé zvláštnosti jsou lidé s mentálním postižením především lidmi, kteří mají prakticky stejné potřeby, jako všichni ostatní a také právo na jejich adekvátní saturaci (stav nasycení). Mnozí z nich mohou žít poměrně samostatným a nezávislým způsobem života, mohou pracovat, navazovat partnerské vztahy, cestovat, sportovat a věnovat se dalším zájmovým činnostem. Najdeme mezi nimi také hudební, výtvarné a sportovní talenty, jejichž výkon je někdy až překvapivě srovnatelný s výkonem nadaných, nepostižených jedinců (Slowík, J. 2007, s. 118).

Mentálním postižením trpí více než milion lidí v Evropě, Asii, Austrálii a Americe. U osob s mentálním postižením se může vyskytnout i takzvané problémové

chování. Může to být např. sebezraňování, agrese, hyperaktivita, destruktivita, bizarní způsoby jednání, nevhodné sociální či sexuální chování a polykání různých předmětů. Kombinace poruch chování a mentálního postižení může ničit život těch, kteří jsou jimi postiženi nebo těch, kdo se o ně starají- zdraví, blaho a bezpečí. Tato kombinace také představuje významnou výzvu pro organizace, které poskytují pečovatelské, výchovné a zdravotní služby (Emerson, E. 2008).

„Způsob našeho uvažování o problémovém chování vplynujících třiceti letech významně ovlivnila behaviorální psychologie. Ukázalo se, že behaviorální přístupy jsou účinné a přinášejí rychlé a sociálně významné omezení výskytu problémového chování. Behaviorální přístup také na druhou stranu vyvolal rozsáhlou diskuzi o etice přístupu (Emerson, E. 2008, s. 11).

Behaviorální psychologie je zvědečťování psychologie vedlo ke vzniku paradoxní psychologie bez psýché, k tzv. behaviorální psychologii. Nezkoumá se již psychika, ale pouze podněty a reakce. Tato verze psychologie je úspěšná např. v ergonomii, tedy při vynucování co největšího pracovního výkonu při co nejmenších nákladech, ve vojenské psychologii (přípravě živých, ale nemyslicích vraždících robotů), a dále v psychologii propagandy a reklamy. Též kruté sociální utopie našeho století se odvolávaly na vědu a přinesly snad největší utrpení v dějinách. (www.it.pedf.cuni.cz)

Dopady problémového chování

Emerson (2008) uvádí, že problémové chování je často spojeno s řadou negativních osobních a sociálních důsledků. Mezi ně se řadí např. zneužívání, nevhodné zacházení či vyloučení, deprivace a systematické zanedbávání.

2 Možnosti vzdělávání a zaměstnávání jedinců s lehkou mentální retardací

2.1 Vzdělávání, individuální vzdělávací plán a didaktika u osob s lehkým mentálním postižením

V základní škole praktické tvoří klientelu převážně žáci s lehkou mentální retardací. Posláním základní školy praktické je umožnit žákům s lehkým mentálním postižením dosáhnout co nejvyšší úrovně znalostí, osobních kvalit a dovedostí při respektování jejich individuálních zvláštností. Tím nejdůležitějším cílem je příprava žáků na zapojení do společnosti, případně na úplnou integraci do běžného života. Základní škola (v textu dále ZŠ) praktická trvá 9 let, dělí se na dva stupně (1. stupeň je 1. až 5. ročník, 2. stupeň je 6. až 9. ročník) a žáci při výstupu ze školy dosáhnou stupně základní vzdělání (Pipeková, J. 2006).

Žáci s lehkou mentální retardací mohou být integrováni do běžných typů škol, jak jsem již uvedla v předchozí kapitole. V odborné terminologii slovo integrace podle slovníku cizích slov označuje sjednocení, spojení ve vyšší celek.

„V současné pedagogické teorii i praxi se často poněkud zjednodušeně pod pojmem „integrace“ rozumí vzdělávání postižených jedinců společně s jejich nepostiženými vrstevníky, zařazování žáků s různými druhy zdravotního postižení do „hlavního proudu vzdělávání“, to znamená do běžných škol, případně i do běžných tříd, v nichž se vzdělávají žáci bez postižení. V našem školství se proces integrace začal rozvíjet v první polovině devadesátých let jako jedna z jeho nejvýraznějších inovací. Pokud dříve byli žáci se zdravotním postižením vzděláváni v běžných školách, byla to spíše výjimka chápána jako řešení vynucené nedostupností speciální školy v blízkosti bydliště žáka“ (Švarcová, I. 2000 s. 109).

Švarcová (2000) uvádí, že můžeme získat dojem na základě sledované literatury, že integrace žáků se zdravotním postižením do hlavního proudu vzdělávání, je problémem speciálního školství. Ve skutečnosti je to naopak. Integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných základních škol je především úkolem základního školství, jeho podmínek pro jejich vzdělávání, jeho přístupu k těmto žákům a mimo jiné i materiální a technické zabezpečení pro tyto žáky. Většina speciálních pedagogů se staví k integraci daného žáka s určitým postižením do běžné školy kladně, pokud budou ovšem splněny podmínky k tomu, aby byl žák skutečně vzděláván na horní hranici jeho možností a schopností a nikoli

pouze spolužáky a učiteli trpěn či snášen. Je tedy zřejmé, že žák s lehkou mentální retardací se může poměrně snadno integrovat do běžné základní školy. (Švarcová, I. 2000). Žák, který je integrovaný do běžné základní školy se může vzdělávat podle školního vzdělávacího programu s tím, že v některých oblastech budou sníženy nároky na daného žáka, podle individuálního vzdělávacího plánu (IVP).

Ve školském zákoně č. 561/2004 Sb., §18 je zmíněn individuální vzdělávací plán. IVP pro žáka či žákyni se zdravotním postižením se vypracovává ve spolupráci se školským poradenským zařízením. Nejčastěji se jedná o speciální pedagogické centrum. To navrhuje míru podpůrných opatření a diagnostikuje speciální vzdělávací potřeby daného žáka. Při zpracování individuálního vzdělávacího plánu speciálně pedagogické centrum spolupracuje s třídním učitelem, ostatními vyučujícími a se zákonnými zástupci daného žáka. Hlavními garanty v poskytování individuální speciálněpedagogické péče jsou speciální pedagogové příslušného speciálně pedagogického centra. Za zpracování IVP odpovídá ředitel školy. Ten na základě povolení vzdělávání podle IVP vydá „Rozhodnutí o povolení vzdělávání žáka/žákyně podle individuálního vzdělávacího plánu“ (www.clanky.rvp.cz).

Didaktika

Slovo „didaktika“ je charakterizováno ve slovníku cizích slov jako teorie vyučování a vzdělávání. Didaktika se zabývá nejen hledisky procesuálními (jakými metodami učit, jakých pomůcek ve vzdělávacím procesu vyučovat, jaké formy vzdělávání jsou nejvhodnější atd.), ale také hledisky obsahovými (strukturace učiva a jeho obsah). Do didaktických zásad zahrnujeme hodnocení a klasifikaci žáků, organizaci vyučování, osobnost učitele a vychovatele a spolupráci s rodiči žáků a její specifické problémy (Švarcová, I. 2000).

Hodnocení a klasifikace žáků základních škol praktických a je velmi obtížné a náročné. Při klasifikaci známkami na těchto školách je prakticky nemožné zahrnout do jedné číselné známky míru samostatnosti žáka, míru naučení a pochopení učiva a přitom v ní zohlednit závažnost jejich mentálního postižení a psychické problémy jednotlivých žáků. Na základních školách speciálních se používá pouze slovní hodnocení. Na základních školách praktických je možno žáky hodnotit buďto známkami, slovně nebo kombinací těchto dvou hodnocení. Vybraný způsob hodnocení musí být jednotný pro všechny předměty a pro celou školu. Na základních školách speciálních se používá pouze slovní hodnocení. Slovní hodnocení na základních školách speciálních se poměrně osvědčilo. Problém může nastat

v případě, kdy dané dítě pochází ze sociokulturně znevýhodněné rodiny a rodiče tohoto dítěte slovnímu hodnocení nerozumí a ani ho nečtou (Švarcová, I. 2000).

Organizace vyučování na základní škole praktické probíhá prakticky stejně jako na běžné škole. Vyučování se dělí do vyučovacích hodin o rozsahu 45 minut. Zkušený učitel rozdělí hodinu do několika úseků, ve kterých střídá různé činnosti. Rozsah koncentrace žáků základní školy praktické je o něco nižší než u žáků běžných škol. Je vhodné využívat rozličné metody práce a vytvářet mezipředmětové vztahy. Osobnost učitele a vychovatele má velký význam při výuce s těmito dětmi. Učitel základní školy praktické by měl co nejvíce využívat svých pedagogických dovedností, k nimž patří i mimo jiné schopnost vcítit se do myšlenkových pochodů žáka, vysoká schopnost empatie a mimořádná míra trpělivosti. Učitel základní školy (ZŠ) praktické by měl mít u svých žáků velkou autoritu. Velká odpovědnost učitele a ředitele školy plyne ze skutečnosti, že žáci (pokud se k nim učitel chová nevhodně) si nedokáží na pedagoga stěžovat (Švarcová, I. 2000). To však neplatí ve všech případech. Je rozdílné mít žáka s lehkou MR v hraničním pásmu sahajícím k středně těžké mentální retardaci (MR) a žáka s lehkou MR v hraničním pásmu sahajícím k IQ nepostiženého dítěte.

Z didaktického hlediska je důležitá i spolupráce s rodiči žáků. Rodiče postižených žáků bývají často citliví na informace o svých dětech. Negativní informace v nich mohou vzbuzovat nežádoucí odezvu. (U některých případů se však rodiče o své děti nezajímají, tak jak by měli a nepodporují je ve školní docházce. V tomto případě se nejčastěji jedná o děti a rodiče romského etnika.) Proto je důležitá schopnost učitele komunikovat s rodiči dětí. Švarcová (2000) také uvádí, že *„V současné době jsou rodiče postižených žáků různou propagandou vedeni k tomu, že jen oni jsou „odborníky na své dítě“, jen oni je nejlépe znají a nejvíce mu rozumějí, a ze strany různých nadací a sdružení je zpochybňována kompetentnost „odborníků“, a to zejména z řad pedagožů a psychologů. (Je zajímavé, že odbornost např. stomatologů nebo chirurgů či neurologů nikdo nepochybně, zatímco speciálně pedagogická péče je často, zejména u integrovaných žáků, považována za zbytečný luxus.)“* (Švarcová, I. 2000)

2.2 Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV-LMP)

Kurikulární dokumenty

„Státní úroveň kurikulárních dokumentů představují Národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy (dále jen RVP). Národní program vzdělávání rozpracovává cíle vzdělávání stanovené školským zákonem a vymezuje hlavní oblasti vzdělávání, obsahy vzdělávání a prostředky, které jsou nezbytné k dosahování těchto cílů. Pro jednotlivé obory vzdělávání se vydávají rámcové vzdělávací programy, které vymezují povinný obsah, rozsah a podmínky vzdělávání a jsou závazné pro tvorbu školních vzdělávacích programů (dále jen ŠVP), které představují školní úroveň. Každá škola si vytváří ŠVP pro vzdělávání, pro něž je vytvořen RVP, se kterým musí být v souladu a podle něhož se uskutečňuje vzdělávání na dané škole“ (Brychnáčová, E., Zahradníková, J. 2005 s. 5). (Graf systému kurikulárních dokumentů je uveden v příloze č. 7)

Vzdělávací proces se přizpůsobuje úrovni fyzického a psychického rozvoje žáků. Vzhledem k úrovni vědomostí a dovedností a k variabilitě schopností je nezbytné uplatňovat při vzdělávání přístupy odpovídající osobnostním a vývojovým specifikům žáků za přispění podpůrných opatření.

RVP ZV-LMP je součástí RVP ZV a představuje jeho modifikaci pro vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Dále podporuje přípravu na profesní a společenské uplatnění, zařazuje jako součást základního vzdělávání průřezová témata, vymezuje podmínky pro speciální vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (v textu dále LMP), respektuje sníženou úroveň rozumových schopností žáků, jejich pracovní a fyzické předpoklady a možnosti. Také specifikuje úroveň klíčových kompetencí, jíž by měli žáci s LMP dosáhnout na konci základního vzdělávání. Též stanovuje základní vzdělávací úroveň, kterou škola musí respektovat ve svém školním vzdělávacím programu. Umožňuje uplatňování speciálněpedagogických metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání a míru podpůrných opatření, s jejichž pomocí mohou žáci dosahovat výsledků, které odpovídají jejich maximálním možnostem, a v neposlední řadě vymezuje vzdělávací obsah, jako jsou očekávané výstupy a učivo na úrovni, kterou by si měli žáci osvojit v průběhu základního vzdělávání. Do vzdělávacích oblastí zde řadíme jazyk a

jazykovou komunikaci, matematiku a její aplikaci, český jazyk a literaturu, informační a komunikační technologie, člověka a společnost (dějepis, výchova k občanství), člověka a jeho svět, člověka a přírodu (zeměpis, přírodopis, chemie, fyzika), umění a kulturu (hudební a výtvarná výchova), člověka a svět práce a člověka a zdraví (výchova ke zdraví, tělesná výchova). V průřezová témata tvoří osobnostní a sociální výchova, multikulturní výchova, mediální výchova, enviromentální výchova, výchova demokratického občana a výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech.

V RVP ZV-LMP najdeme i charakteristiku základního vzdělávání, která zahrnuje organizaci základního vzdělávání, povinnost školní docházky, hodnocení výsledků vzdělávání a ukončení základního vzdělávání a získání dokladu o dosaženém stupni vzdělání. V další části RVP ZV-LMP najdeme pojetí a cíle základního vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením a v závěru se tento rámcový vzdělávací plán zabývá personálními, materiálními, hygienickými, organizačními a jinými podmínkami pro uskutečňování RVP ZV-LMP a zásadami pro zpracování školního vzdělávacího programu (Brychnáčová, E., Zahradníková, J. 2005).

2.3 Profesní příprava jedinců s lehkou mentální retardací

Vzdělávání v rámci profesní přípravy

Profesní příprava osob s mentálním postižením je poskytována v zařízeních, jako jsou střední odborná učiliště, odborná učiliště a praktické školy. Do středního odborného učiliště (SOU) nastoupí žák, pokud vyhoví požadavkům přijímacího řízení a dovoluje to jeho zdravotní způsobilost.

Odborné učiliště (OU) je na dva nebo tři roky. Struktura a organizace na odborném učilišti je podobná jako na středním odborném učilišti. V teoretické části vzdělávání na této škole se navazuje na vzdělávací program základní školy praktické (dnes již RVP ZV-LMP), jehož učivo prohlubují a doplňují. OU jsou tedy určena pro absolventy ZŠ praktických. Po ukončení a splnění závěrečné zkoušky OU tříletého žáci dostávají výuční list. Při stejných podmínkách zakončení OU dvouletého, žáci obdrží vysvědčení.

„Odborné učiliště může též poskytovat přípravu pro výkon jednoduchých činností žáků, kteří nejsou schopni samostatně pracovat, ale jejich pracovní a

společenské uplatnění musí být řízeno jinými osobami. Tato příprava se uskutečňuje v samostatné třídě odborného učiliště a trvá jeden rok. Zakončení zde není výučním listem, ale vysvědčením“ (Bazalová, B. 2006 s. 282). U odborných učilištích se můžeme setkat s učebními obory, jako jsou zahradnické práce, šití oděvů, řeznické a uzenářské práce, kuchařské práce a jiné. U každého z těchto oborů je podstatný vstupní předpoklad žáka a zdravotní požadavky dané pro jednotlivé obory. Je zde zahrnut i očekávaný výstup žáka, způsob ukončení a certifikace, možnosti uplatnění, požadavky na bezpečnost a ochranu zdraví při práci a hygienu práce (Bazalová, B. 2007).

Praktická škola je jednoletá a dvouletá. Vzdělávání na praktické škole dává možnost žákům se speciálními vzdělávacími potřebami rozšířit a doplnit si všeobecné vzdělání dosažené v průběhu plnění povinné školní docházky, osvojení dovednostní a vědomostní potřebných k vykonávání jednoduchých činností v každodenním životě a v různých profesních oblastech. *„Ve vzdělávacím programu je v souladu s individuálními potřebami a možnostmi žáků kladen důraz zejména na vypěstování kladného vztahu k práci, na rozvoj komunikačních dovedností, základní orientaci v celospolečensky závažných problémech, kultivaci osobnosti, výchovu ke zdravému životnímu stylu a dosažení maximální samostatnosti“* (Bartoňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J. 2007 s. 73).

Další možnosti vzdělávání, celoživotní vzdělávání

V oblasti vzdělávání již dospělých jedinců s mentálním postižením existují dvě možnosti. První možností jsou večerní školy a druhou možností jsou kurzy k doplnění vzdělání. Večerní školy jsou jednou z forem celoživotního vzdělávání pro dospělé jedince s mentálním postižením. Mají možnost je navštěvovat jak absolventi praktických škol a základních škol speciálních, tak i jedinci, kteří neměli možnost povinnou školní docházku dokončit či absolvovat. Ve večerních školách neexistují žádné psané vzdělávací programy. Večerní školy se věnují především opakování učiva, rozvíjení komunikačních dovedností, čtou se zde knihy a noviny, píšou dopisy, procvičují se orientace v okolním životě a světě a pracuje se zde s počítačem. Svě místo zde mají i výchovné a umělecké předměty, jako je výtvarná, dramatická, hudební a tělesná výchova. Zřizovatelem večerních škol jsou občanská sdružení. Zřizování těchto škol často iniciují rodiče a někdy i pracovníci domovů pro osoby se zdravotním postižením, kteří mají zájem své uživatele dále rozvíjet a vzdělávat.

Kurzy k doplnění vzdělání mohou být poskytovány základní školou praktickou nebo základní školou speciální. Kurzy slouží k doplnění vzdělání. Frekventanty těchto kurzů bývají často i obyvatelé domovů pro osoby se zdravotním postižením, kteří neměli možnost získat vzdělání odpovídající jejich schopnostem. Tyto kurzy mohou navštěvovat i lidé, kteří neměli možnost své vzdělání ani započít (Baroňová, M., Bazalová, B., Pipeková, J. 2007).

2.4 Možnosti zaměstnávání jedinců s lehkou mentální retardací

Charta zaměstnaneckých práv pro lidi s postižením

- 1) *Právo žít nezávislý, aktivní a plný život v zaměstnanosti.*
- 2) *Právo na vybavení, pomoc (včetně osobní asistence) a podporu nezbytnou k plnohodnotnému a produktivnímu životu v zaměstnanosti.*
- 3) *Právo běžně se účastnit plánování a řízení všeho, co se zaměstnáním souvisí, včetně zajištění rovnosti přístupu všeho druhu.*
- 4) *Právo získat adekvátní příjem k překonání chudoby způsobené zaměstnaností, jež je zaviněna postižením, tak aby byly dostatečně zajištěny náklady spojené s ubytováním, stravou, oblečením a jinými nezbytnostmi standardního života.*
- 5) *Právo na smysluplnou (profesní či odbornou) přípravu a zaměstnání bez diskriminace nebo předpojatosti. Veškerá příprava i samo zaměstnání má zohlednit schopnosti jedince.*
- 6) *Právo na dostupnou dopravu i svobodu pohybu.*
- 7) *Právo na bezplatné a vhodné vzdělávání, které stimuluje osobní ambice a úspěšnost v zaměstnání.*
- 8) *Právo na komunikaci a získávání správných (pravdivých a aktuálních) informací o zaměstnání, které budou jedinci k dispozici prostřednictvím dostupného média.*
- 9) *Právo na legislativní zastoupení a naprostou ochranu prostřednictvím speciálního opatření v rámci příslušného zákona (obdobu zákoníku práce).*
- 10) *Právo určit si svoji vlastní budoucnost, právo výběru a konání rozhodnutí.*
- 11) *Právo na bezbariérové prostředí.*
- 12) *Právo na legislativní ochranu či obranu proti bezohledné diskriminaci související se zdravotním postižením (Novosad, L. 2000 s. 35).*

Faktory ovlivňující volbu povolání a informovanost o daném oboru

Opatřilová (2005) uvádí, že mezi nejdůležitější faktory ovlivňující volbu povolání (z pohledu žáků) patří umístění školy a její blízkost, doprava, délka přípravy oboru, možnost uplatnění, ekonomická situace rodiny a jiné další důvody. Na základě těchto faktorů byl proveden výzkum, ze kterého vyplývá, že téměř padesát procent dotazovaných pokládalo za nejdůležitější faktor možnost uplatnění daného oboru. Druhým nejdůležitějším faktorem bylo umístění školy a její blízkost, třetím byla doprava, čtvrtým ekonomická situace rodiny. Pouze necelých šest procent dotazovaných pokládalo za důležitý faktor délku přípravy oboru. Z pohledu rodičů byla nejdůležitějším faktorem také možnost uplatnění žáka. Druhým nejdůležitějším faktorem byla také doprava, avšak na třetím místě byly jiné důvody, jako náhlá změna zdravotního stavu žáka, možnost ubytování, vyhraněný vlastní zájem, osobní důvody, slabý prospěch žáka. Někteří žáci uvedli, že neměli jinou možnost volby.

Pracovní uplatnění osob s lehkou mentální retardací

Jaký má práce význam pro člověka? Pipeková (2006) uvádí, že práce poskytuje člověku vyšší životní standard, ekonomickou nezávislost a pozitivně ovlivňuje seberealizaci člověka a jeho sebeurčení. Placená práce také přispívá k vysvobození z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách a péči okolí. Práce je jedním ze způsobů, kterým vesměs většina lidí pokračuje v rozvíjení dovedností, v učení a také v rozvíjení intelektových schopností a kompetencí. Možnost být zaměstnán, znamená u člověka s mentálním postižením to, že pozitivně ovlivňuje postoje společnosti k těmto lidem s postižením. Pracovní místo v integrovaném prostředí je prostředkem pro rozvíjení a vytváření sociálních interakcí postiženého člověka s pracovníkem a okolím postiženého. Práce je charakteristickým a podstatným znakem samostatnosti a dospělosti každého člověka, bez ohledu na to, zda se jedná o člověka zdravého či člověka zdravotně postiženého. Poskytnout osobám s mentálním postižením práci, neznamená jen umožnit těmto osobám výdělek, ale přiznat jim i jejich sociální postavení v rámci společnosti a jejich rodiny. Člověk, který pracuje má mnohem větší předpoklady stát se nezávislým a soběstačným.

Absolventi odborných učilišť s různými obory se mohou věnovat vyučenému oboru jako je cukrář, farmář, čalouník, pomocník v kuchyni, květinář a aranžér, pečovatelský pracovník, prodáváč, švadlena či krejčí, truhlář, zahradník, zámečnický pracovník, zedník, pekař a v neposlední řadě i automechanik, mechanik a opravář, brašnář, knihař a instalatér.

3 Možnosti studia pro žáky s lehkým mentálním postižením (profesní orientace)

3.1 Cíl výzkumného šetření, metody a techniky šetření, místo šetření, historie školy

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit pomocí předložené ankety žákům, kolik z nich chce pokračovat ve studiu, kolik z nich chce jít po škole pracovat, kdo nebo co ovlivňuje jejich rozhodnutí, zda se připravují do školy atd. Druhým cílem je zjistit pomocí strukturovaného rozhovoru s třídním učitelem a výchovným poradcem, jaké procento dětí odchází na odborná učiliště popř. střední odborná učiliště a kam, a jaké procento dětí odchází do zaměstnání. Cílovou skupinou výzkumné části bakalářské práce jsou děti osmého a devátého ročníku Základní školy Tyršova 1053 ve Frenštátě pod Radhoštěm.

Metody a techniky šetření

Ve své práci jsem využila kvantitativních i kvalitativních metod šetření. Je to tedy smíšený výzkum. Do metod a technik šetření jsem zařadila anketu, která se řadí do kvantitativních metod šetření a strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami, který se řadí do kvalitativních metod šetření.

Místem šetření je „Základní škola Tyršova 1053, příspěvková organizace, ve Frenštátě pod Radhoštěm“. Současný název této školy je (jak jsem již zmínila) „Základní škola“. V minulosti se však tato škola nazývala „Zvláštní škola“. Tato škola není nazývána základní školou praktickou proto, že je zde integrováno několik tříd běžné základní školy a jedna třída speciální. Třídy „zdravých“ dětí jsou zde integrovány z důvodu chybějících prostorů v budově Základní školy Tyršova 913, která se nachází jen několik desítek metrů pod Základní školou Tyršova 1053.

Žáci speciální třídy se v současnosti na této škole vzdělávají podle rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání základní škola speciální. Žáci praktických tříd se zde vzdělávají podle rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Je zde uplatněn školní vzdělávací program s názvem „korálky poznání“. (Podrobnosti o tomto programu naleznete v **tab. č. 4** v příloze č. 8)

Tato škola provádí i projektovou činnost již od roku 1996. V té době šlo o projekt „Pod radhoštěm zem valašská“. Dále byly uskutečňovány projekty s názvy

„Týká se to i mě“, „Na dvorku i v zahradě“, „Dětské hřiště“, „V keramice nezlobím“, „Škola v bezpečí“ a „Nekonečný příběh“.

Pedagogové této školy vypracovali projekt s názvem „Start do života“, který předložili dne 15. 11. 2007 k výběrovému řízení NADACI ČEZ. *„Realizací projektu by došlo ke zkvalitnění a vytvoření podmínek pro vzdělávací oblast Člověk a svět práce vybavením školních pracovních dílen, přičemž vzdělávací oblast Člověk a svět práce je jednou ze stěžejních vzdělávacích oblastí v základním vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Zahrmuje široké spektrum nejen manuálních činností, ale i činností rozvíjející klíčové kompetence, které vedou žáky k získání souboru vědomostí, základních pracovních dovedností a utváření návyků v různých oblastech lidské činnosti, zaměření žáků na učební obory a celoživotní vykonávání manuálních profesí“* (www.zsfren.cz)

Historie školy

První zmínky o škole (jako takové) ve Frenštátě pod Radhoštěm jsou z roku 1661. Vychází to ze zprávy, že oheň na náměstí zničil školu, radnici, pivovar a devět domů". V roce 1743 byla tedy postavena škola nová, která bohužel opět vyhořela. Z důvodů vyhoření obou škol se tedy v roce 1766 postavila škola třetí, kamenná farní škola. Zde se vyučovalo v první a druhé třídě. Třetí třída byla otevřena v roce 1843. Později se otevřela i čtvrtá třída díky finančním darům lékařů a továrníků. V následujícím období, kdy nastaly změny, a přecházelo se k novému systému v hospodářství, se kladly i větší nároky na gramotnost obyvatelstva ve městech. Rostl tedy i počet vyšších tříd. V roce 1783 byla tedy postavena nová budova školy s názvem „Chlapecká škola“. Nacházela se v Horní ulici. (Zde vznikla později s tehdejšími názvem Zvláštní škola.) Tato Chlapecká škola obsahovala tři třídy měšťácké školy a pět tříd obecných. Dále se vyučovalo na samostatné Dívčí škole, která byla založena roku 1880. Problémem té doby bylo však to, že rodiče (obzvláště z přílehlého okolí) tehdy nebrali školní docházku příliš vážně. O tom svědčí fakt, že v roce 1900 bylo ve Frenštátě a jeho okolí kolem dvou tisíc sto dětí školního věku a zapsaných do školy jich bylo pouze 563.

Později byla Chlapecká škola společně s Dívčí školou přemístěna do nové a modernější budovy na Tyršově ulici, kde vznikla tkalcovská dílna a následně i škola. Byla to tehdy první škola tohoto druhu na Moravě. Tato škola byla však později přesunuta do Frýdku. Následně byla na žádost hejtmána Spenglera otevřena škola pokračovací. (Tehdejší odborné školy živnostenské byly prvními předchůdci

dnešních středních odborných učilišť.) Tato škola byla umístěna v budově bývalé chlapecké školy (pozdější Zvláštní školy) a skládala se ze tří tříd. Učilo se zde oborům, jako byl natěrač, klempíř, kupec, barvíř, koželuh, pekař, krejčí, obuvník, řezník, sedlář, tkadlec, kovář, malíř pokojů, kominík, sklenář, brašnář, stavební praktikant, řemenář, dýmkař, kolář a automechanik. Velmi brzy se však škola začala potýkat s problémy tykajícími se financí. Proto se v období před první světovou válkou uvažovalo o jejím zrušení, avšak škola fungovala i po celé období první světové války. Po druhé světové válce zažívá základní školství prudký rozvoj. Tehdy již bývalá budova chlapecké školy v roce 1960 otevřela výuku i pro dívky. Tak vznikla škola s novým názvem. Základní devítiletá škola (www.frenstat.cz).

Na počátku šedesátých let vznikla Zvláštní škola, která sídlila v budově Jandova stromořadí ve Frenštátě pod Radhoštěm. Po několika letech byla přestěhována do budovy městského kina na druhém konci města. Z počátku zde bylo jen pár dětí, s různými druhy postižení. Postupem času se vyčlenily třídy pro děti s lehkou mentální retardací a středně těžkou mentální retardací či jinými druhy postižení. Docházelo zde i pár dětí s Downovým syndromem. I tak byla škola malá, protože dětí s postižením bylo v okolí Frenštátu málo. Počátkem devadesátých let byla škola znovu přestěhována a to do budovy v Horní ulici, kde původně sídlila Základní devítiletá škola, která byla přestěhována do Tyršovy ulice. V roce 2003 byla Zvláštní škola přemístěna do budovy na Tyršově ulici 1053. Tato budova byla menší než původní budova na Horní ulici. Na místě, kde původně sídlila Zvláštní škola a kde pro ni byly příliš zbytečně velké prostory, vzniklo Frenštátské muzeum. V roce 2007 byla škola přejmenována na Základní školu Tyršova 1053, která sdružuje třídy základní školy praktické a základní školy speciální. Zřizovatelem této školy je kraj. V současnosti je tedy na této škole jedna třída speciální, kde jsou děti třetího, čtvrtého, sedmého, devátého a desátého ročníku, a čtyři třídy základní školy praktické. Je zde druhá třída, kde jsou děti prvního a druhého ročníku; třetí třída, kde jsou děti třetího a pátého ročníku; čtvrtá třída, kde jsou děti šestého a osmého ročníku a pátá třída, kde jsou děti sedmého a devátého ročníku.

Základní škola má svou vlastní jídelnu, kde se však nevaří. Od září roku 2008 začala škola využívat služeb Střední školy hotelnictví a gastronomie ve Frenštátě pod Radhoštěm. Obědy se zde tedy dovážejí. Do té doby děti z této školy docházely na obědy do Základní školy Tyršova 913, kde však byly často terčem posměchu „zdravých“ žáků. Proto měly později vyhraněny své vlastní prostory v jídelně a od

zmíněného roku 2008 mají svou vlastní jídelnu v budově jejich základní školy. Tato škola má i svou družinu, která slouží dětem prvního stupně základní školy praktické a dětem prvního a druhého stupně zdejší speciální třídy.

3.2 Výsledky šetření

Anketa pro žáky osmé a deváté třídy Základní školy Tyršova 1053 ve Frenštátě pod Radhoštěm se skládá z devíti otázek. Je anonymní, o čemž byli žáci informováni. Na anketu odpovídalo celkem dvanáct žáků, z toho byli tři z osmého ročníku (jedna dívka a dva chlapci) a devět jich bylo z devátého ročníku (tři dívky a šest chlapců). V anketě byly položeny dvě otázky uzavřené, pět otázek s možnostmi výběru odpovědi a dvě otázky otevřené. Žáci odpovídali na otázky, zda chodí do rádi školy, jak často se do školy přepravují, zda se uší sami, s jedním s rodičů nebo se neučí vůbec, který z předmětů je baví nejvíce, zda by chtěli po ukončení základní školy studovat či pracovat, v jakém oboru by se chtěli uplatnit, kdo je informuje o oborech středních škol, co je ve výběru oboru nejvíce ovlivnilo a zda se věnují i mimoškolním aktivitám. Znění ankety najdete v příloze č. 9.

Výsledky ankety

Výsledky ankety pro žáky osmého a devátého ročníku Základní školy Tyršova 1053 ve Frenštátě pod Radhoštěm jsem shrnula do tabulky. V tabulce nejsou uvedeny otázky, ale pouze odpovědi, uvedené v anketě. Otázky použité v anketě jsou definovány výše. Konkrétní otázky i s možnostmi výběru z odpovědí jsou uvedeny v příloze č. 9.

Tab. č. 5: Výsledky ankety

Otázka	Možné odpovědi	Počet odpovědí	%
č. 1	Ano	8	66.64
	Ne	4	33.32
č. 2	Každý den	7	58.31
	Jednou za týden	5	41.65
	Nepřipravuji se	0	0
č. 3	Sám	11	91.63
	S jedním z rodičů	1	8.33
	Neučím se	0	0
č. 4	Zeměpis	1	8.33
	Fyzika	1	8.33
	Tělesná výchova	2	16.66
	Matematika	3	24.99
	Výtvarná výchova	2	16.66
	Hudební výchova	1	8.33
	Dějepis	2	16.66
č. 5	Pracovat	2	16.66
	Pokračovat ve studiu	10	83.3
č. 6	Kuchařské práce	1	8.33
	Zámečnické práce	2	16.66
	Klempíř	1	8.33
	Zedník	1	8.33
	Květinář	1	8.33
	Cukrář	2	16.66
	Truhlář	3	24.99
	Instalatér	1	8.33
č. 7	Učitelé	12	100
	Rodiče	2 (zaškrtnli 2 možnosti)	0
	Jiné zdroje info.	0	0
č. 8	Co doporučil/a p. učitel/ka	3	24.99
	Rozhodl/a jsem se sám/sama	5	41.65
	Jakou školu si vybral kamarád	1	8.33
	Co chtěli mí rodiče	3	24.99
č. 9	Ano (čtení knih, ježdění na kole, fotbal, sportovní kroužek, skateboard)	7	58.31
	Ne	5	41.65

V **tabulce** je shrnuto celkem devět otázek a možností jejich odpovědí. V třetím sloupci jsou znázorněny počty odpovědí na dané možnosti otázek a v posledním sloupci procentuální vyjádření počtu těchto odpovědí. U některých otázek mají určité odpovědi většinou převahu, u jiných se odpovědi žáků výrazně lišily. Podobnější informace jsou uvedeny v závěru šetření a znění ankety je uvedeno v příloze č. 9.

3.3 Strukturovaný rozhovor s výchovným poradcem

Pro zjištění potřebných informací jsem zvolila strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Na otázky mi odpovídala výchovná poradkyně Základní školy Tyršova 1053 Mgr. Jarmila Štěpánová, která působí na této škole již patnáct let a je oblíbena jak mezi pedagogy, tak mezi žáky. Díky rozhovoru, který mi Štěpánová poskytla, jsem se dozvěděla informace potřebné pro výzkumnou část práce.

Rozhovor s výchovným poradcem

- 1) Kolik let působíte na této škole? *„Letos to bude 15 let“.*
- 2) Provozuje tato škola i mimoškolní aktivity? *„Ano. Pořádáme víkendové akce, jako jsou výlety a exkurze, každoročně jezdíme s dětmi na školní výlety a ve škole mají žáci možnost navštěvovat kroužky“.*
- 3) Informujete žáky o středních školách a v kterém ročníku začínáte? *„Ano, od šestého ročníku“.*
- 4) Navštěvujete s žáky některá odborná učiliště v okolí pro jejich informovanost? *„Ano, využíváme dny otevřených dveří a domlouváme exkurze na některé z těchto škol“.*
- 5) Udržujete nějakým způsobem kontakt s absolventy vaší školy? *„Ano, vždy když pořádáme nějaké exkurze, jsou zváni i bývalí žáci naší školy a někteří z nich školu sami navštěvují“.*
- 6) Jsou zde z větší části žáci „zdravých“ rodičů nebo čáci z mentálně slabších rodin? *„Myslím, že je to tak půl na půl. Avšak žáci, kteří mají zdravé rodiče, jsou ve škole mnohem aktivnější, protože je rodiče podporují a spolupracují se školou“.*
- 7) Přibližně jaké procento žáků odchází z této školy na odborná učiliště nebo střední odborná učiliště? *„Všichni žáci, kteří ukončí devátý ročník, odcházejí na“.*

odborná učiliště nebo střední odborná učiliště. Jen zcela vyjimečně se stane, že některý žák do učebního oboru nenastoupí“.

8) Kolik žáků (procent z nich) odešlo na odborné učiliště nebo na střední odborné učiliště v roce 2008 a v roce 2009? *„V roce 2008 odešlo na odborné učiliště nebo na střední odborné učiliště 12 žáků, tedy sto procent a v roce 2009 odešlo 11 žáků, což bylo také sto procent“.*

9) Odcházejí někteří žáci z této školy přímo do zaměstnání? *„Ne, ještě se zde nestalo, za dobu co zde působím, aby některý z žáků odešel ze školy rovnou pracovat.“*

10) Jsou případy, kdy studenti z nějakého důvodu přeruší studium na OU nebo na SOU? Co se s těmito studenty stane? *„Žáci, kteří v průběhu prvního roku studia na učilištích skončí, jsou v evidenci úřadu práce, případně začnou někde pracovat. Studium ukončí většinou z důvodu špatné docházky, nezájmu nebo neplní své povinnosti“.*

11) Jsou zde tedy i nadanější žáci, kteří odcházejí na střední odborná učiliště? Jsou mezi žáky velké rozdíly, co se jejich znalostí a výkonu týče? *„Ano, mezi žáky jsou opravdu velké rozdíly. Někteří jsou samostatní a zvládají vše s přehledem. Jiní potřebují ke všemu pomocnou ruku. Žáci, kteří zde prospívají s vyznamenáním, se většinou hlásí na střední odborná učiliště. Ostatní se hlásí na méně náročné obory na odborných učilištích“.*

12) Je v okolí Frenštátu pod Radhoštěm dostatečné množství OU a SOU, kde by se tito žáci mohli uplatnit? *„Ano, ve Frenštátě, V Novém Jičíně, V Kopřivnici a v Bystřici pod Hostýnem“.*

13) Jaké školy to jsou a na jaké obory žáci odcházejí nejčastěji? *„Žáci, kteří zde prospějí s vyznamenáním, se nejčastěji hlásí na Střední školu hotelnictví a gastronomie ve Frenštátě pod Radhoštěm na obor kuchař- číšník a cukrář. Ostatní, vesměs chlapci, se hlásí na obory, jako jsou kuchařské práce, práce v potravinářství, truhlářské práce, zámečnické práce a opravářské práce“.*

Jarmila Štěpánová mi poskytla brožuru s nabídkou studia pro okres Nový Jičín pro školní rok 2010/2011. Tato brožura obsahuje přehled oborů s výučním listem a oborů vzdělání s maturitní zkouškou na středních školách okresu Nový Jičín a informace o přijímacím řízení. Zde jsem zjistila, jaké mají žáci možnosti studia na školách v okolí Frenštátu pod Radhoštěm (okres Nový Jičín).

Vyšší odborná škola, Střední odborná škola a Střední odborné učiliště, Kopřivnice, příspěvková organizace, obor strojní mechanik, karosář, obráběč kovů,

autolakýrník, mechanik opravář motorových vozidel (automechanik) a autoelektrikář. Střední škola hotelnictví a gastronomie Frenštát pod Radhoštěm, příspěvková organizace, obor kuchař číšník a cukrář. Střední škola, Šenov u Nového Jičína, příspěvková organizace, obor zámečnický, nástrojař, obráběč kovů, truhlář, instalatér, tesař, zedník, a strojírenská výroba. Odborné učiliště a Praktická škola, Nový Jičín, příspěvková organizace, obor stravovací a ubytovací služby (kuchařské práce) a zámečnické práce. Všechny zmíněné obory jsou na tři roky s výučním listem.

3.4 Závěr šetření

Za nejdůležitější body ankety pro žáky osmého a devátého ročníku považuji otázku, co by chtěli žáci dělat po ukončení základní školy, kde 83.3 % dotazovaných žáků odpovědělo, že by chtěli dále studovat. 16.66 % žáků odpovědělo, že by chtělo pracovat, což se ale neslučuje s odpovědí Jarmily Štěpánové, která uvedla, že ze školy odchází vždy sto procent dětí na střední odborná učiliště nebo odborná učiliště. Předpokládám tedy, že žáci, kteří uvedli, že by chtěli po škole pracovat, nad tím možná jen uvažovali anebo anketu nebrali vážně. Za druhý nejdůležitější bod považuji otázku, kde se dotazují, kdo žáky nejčastěji informuje o OU, nebo SOU. U této otázky odpovědělo 100 % dotazovaných žáků stejně, a to že je informuje učitel. Pouze dva žáci zaškrtnuli dvě odpovědi, že je informují o školách jejich rodiče a učitel. To znamená, že se jedná o děti, které jejich rodiče podporují ve vzdělávání a spolupracují se školou, jak uvedla Štěpánová v našem rozhovoru. Jako třetí nejdůležitější bod ankety uvedu jednu z posledních otázek, a tou je, co nejvíce ovlivnilo žáky ve výběru oboru na OU, nebo SOU. 24.99 % žáků uvedlo, že je ovlivnilo doporučení paní učitelky nebo pana učitele. 24.99 % žáků uvedlo, že je nejvíce ovlivnilo to, co chtějí jejich rodiče. 41.65 % dotazovaných žáků uvedlo, že se rozhodli sami a 8.33 % žáků uvedlo, že je ovlivnila volba kamaráda či kamarádky.

Z rozhovoru s výchovnou poradkyní vyplývá, že nikdo z žáků ze Základní školy Tyršova 1053 neodchází po ukončení základní školy do zaměstnání. Všichni žáci odcházejí na odborná učiliště nebo na střední odborná učiliště. V roce 2008 a 2009 odešlo ze základní školy na OU a SOU 100% žáků. V tomto roce (2010) odchází rovněž 100% žáků, a to na obory, které jsem již zmínila výše. Kuchařské práce, práce v potravinářství, truhlářské práce, zámečnické práce a opravářské práce

ve městech, Frenštát pod Radhoštěm, Nový Jičín, Kopřivnice a Bystřice pod Hostýnem.

Závěr

Tématem bakalářské práce bylo vzdělávání a zaměstnávání jedinců s lehkou mentální retardací. V první a druhé teoretické kapitole je podrobně rozepsána mentální retardace jako taková, v další podkapitole lehká mentální retardace a v druhé kapitole je rozepsáno vzdělávání jedinců s lehkou mentální retardací a jejich profesní příprava. Cílovou skupinou pro výzkum byli žáci osmé a deváté třídy základní školy Tyršova 1053 ve Frenštátě pod Radhoštěm. Cílem práce bylo zjistit, jak jsou žáci na základní škole informováni o oborech, kdo je o nich informuje a co je při rozhodování ve volbě oboru nejvíce ovlivnilo. K tomuto zjištění jsem využila kvantitativní metodu šetření, anketu. Dalším předmětem výzkumu bylo zjistit, jaké procento žáků odchází po Základní škole Tyršova 1053 na střední odborná učiliště nebo na odborná učiliště, kam a jaké obory byly v letošním roce nejčastější a jestli někteří z žáků odcházejí po základní škole do zaměstnání. K tomuto zjištění jsem využila kvalitativní metody šetření, strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami s výchovným poradcem školy. Na základě těchto výzkumných metod šetření se mi podařilo zjistit, že žáci jsou poměrně dobře informováni o oborech středních odborných učilišť a odborných učilišť, že je informují učitelé již od šestého ročníku. Někteří žáci byli informováni i svými rodiči, což svědčí o tom, že někteří z rodičů žáků s mentálním postižením své děti podporují ve vzdělávání, komunikují se školou a snaží se, aby jejich děti dosáhly co možná nejvyššího stupně vzdělání v rámci jejich možností. Na základě strukturovaného rozhovoru s výchovným poradcem jsem také zjistila, že ze Základní školy Tyršova 1053 odchází každoročně celých sto procent žáků na střední odborná učiliště a odborná učiliště, což svědčí i o tom, co mi bylo potvrzeno výchovným poradcem, že mezi žáky jsou opravdu velké rozdíly, co se jejich znalostí a výkonů týče. Žáci mají také mnoho možností, co se výběru oborů týče. Na to, že Frenštát pod Radhoštěm je poměrně malé město (11 000 obyvatel), je dosah a dostupnost těchto škol vyhovující. Jedná se o Střední školu hotelnictví a gastronomie ve Frenštátě pod Radhoštěm, Odborné učiliště a Praktickou školu v Novém Jičíně a Střední odborné učiliště v Kopřivnici. Tyto školy nabízejí obory, jako jsou stravovací a ubytovací služby (kuchařské práce), kuchař-číšník, cukrář, zámečnick, nástrojař, obráběč kovů, truhlář, instalatér, tesař, zedník, a strojírenská výroba.

Je důležité, aby žáci s lehkou mentální retardací využívali možností vzdělávání. Mají možnost rozšířit si obzory, zkvalitnit jejich způsob života a životní standart, více se osamostatnit a tím se i zařadit do společenského života. Volbu těchto dětí ovlivňuje samozřejmě i způsob života jejich rodičů a rodiče samotní. Proto bych usilovala o větší spolupráci rodičů se školou, apelovat na ně, konkrétně na rodiče dětí, kteří své děti ve vzdělávání nepodporují a ani se o jejich vzdělání nezajímají.

Resumé

Tato bakalářská práce s tématem vzdělávání a zaměstnávání jedinců s lehkou mentální retardací se dělí na tři kapitoly. Dvě kapitoly jsou teoretické a jedna je praktická. Práce je převážně zaměřena na vzdělávání jedinců s lehkou mentální retardací. V první kapitole je podrobně rozepsána mentální retardace, v druhé kapitole je zmínka o vzdělávání a zaměstnávání jedinců s lehkou mentální retardací a v třetí kapitole je proveden výzkum na základě ankety a strukturovaného rozhovoru s uvedenými výsledky šetření.

Summary

This thematic project with subject education and employ of individuals with light mental retardation is divided into three parts. Two parts are theoretic and one is practical. Project is mostly concentrated on education of individuals with light mental retardation. In first part is elaborate mental retardation, in second part is about education and employ of individuals with light mental retardation and in third part is undertaken research based on survey and structured interview with quoted results of consideration.

Použité zdroje

- BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie*. Brno: Paido 2007, Vyd. 2., 150 s., ISBN 978-80-7315-161-4.
- BARTOŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání žáků s mentálním postižením v odborném učilišti a na praktické škole*. Brno: MDS 2008, Vyd. 2., 148 s., ISBN 978-80-7392-050-0.
- ČERNÁ, M. a kolektiv *Česká psychopedie*. Praha: Karolinum 2008, Vyd. 1., 222 s., ISBN 978-80-246-1565-3.
- ČERNÁ, M. *Kapitoly z psychopedie*. Praha: Karolinum 1995, 82 s., ISBN 80-7066-899-7.
- DOLEJŠÍ, M. *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha: Avicem-zdravotnické nakladatelství 1978, Druhé, upravené a doplněné vydání, 190 s.
- EMERSON, E. *Problémové chování u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, s.r.o. 2008, Vyd. 1., 68 s., ISBN 978-80-7367-390-1.
- FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál, 2003, Vyd. 2., 383 s., ISBN 80-7178-626-8.
- NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, s.r.o. 2000, 159 s., ISBN 80-7367-173-3.
- OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. Brno: Masarykova univerzita 2005, Vyd. 1., 132 s., ISBN 80-210-3718-0.
- PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světě současných edukačních trendů*. Brno: MSD 2006, Vyd. 1., 208 s., ISBN 80-86633-40-3.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido 2006, 2. rozš. a přeprac. vyd., 404 s., ISBN 80-7315-120-0.
- PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. Brno: Paido 2007, 178 s., ISBN 978-80-731-5142-3.
- RUBINŠTEJNOVÁ, S. J. *Psychopedie mentálně zaostalého žáka*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství 1973, Vyd. 3., 222 s.
- SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada 2007, Vyd. 1., 160 s., ISBN 978-80-247-1733-3.
- SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál, s.r.o. 1999, Vyd. 2., 342 s., v nakl. Portál první, ISBN: 80-7178-327-7.

- SVOBODA, M. (ed.), KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, s.r.o. 2001,2009, 792 s., ISBN 978-80-7367-566-0 (váz.).
- ŠVARCOVÁ- SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, s.r.o. 2000, 2006, Vyd. 3., přeprac., 178, 198 s., ISBN 80-7367-060-7.
- VALENTA, M., KREJČÍŘOVÁ, O. *Psychopedie*. Olomouc: Netopejr 1997, Vyd. 1., 193 s., ISBN 80-902057-9-8.
- VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. Praha: Parta 2007, Vyd. 3., 386 s., ISBN 978-80-7320-099-2.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 1999, Vyd. 3., 444 s., ISBN 80-7178-678-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychopedie*. Praha: Karolinum 2004, Vyd. 1., 356 s., ISBN 80-2460-841-3.
- ZVOLSKÝ, P. *Speciální psychiatrie*. Praha: Karolinum 1996, 206 s., ISBN 80-7184-203-6 .

Internetové zdroje:

Rozdělení skóre IQ Wechslerova testu- obr.

http://casopis.mensa.cz/veda/intelligence_a_jeji_mereni.html [on-line] 2008 [cit. 2009-11-10] DOSTUPNÉ Z WWW: <http://casopis.mensa.cz>

Inkompatibilita.

<http://www.lekarske.slovniky.cz/pojem/inkompatibilita> [on-line] 2008 [cit. 2009-12-5] DOSTUPNÉ Z WWW: <http://www.lekarske.slovniky.cz>

Chromozomální aberace.

<http://www.lekarske.slovniky.cz/pojem/aberace> [on-line] 2008 [cit. 2009-12-5] DOSTUPNÉ Z WWW: <http://www.lekarske.slovniky.cz>

Ravenovy matice- obr.

http://casopis.mensa.cz/veda/intelligence_a_jeji_mereni.html [on-line] 2008 [cit. 2009-12-6] DOSTUPNÉ Z WWW: <http://casopis.mensa.cz>

Behaviorální psychologie.

http://it.pedf.cuni.cz/strstud/edutech/2004_Kognit_psych_Majer/data/behaviorismus.htm [on-line] 2010 [cit. 2010-01-10] DOSTUPNÉ Z WWW: <http://it.pedf.cuni.cz>

Gaussova distribuční křivka.

http://tomcat.prf.jcu.cz/sima/analyticka_chemie/statistika.htm [on-line] 2007 [cit. 2010-01-11] DOSTUPNÉ Z WWW: <http://tomcat.prf.jcu.cz>

Rámcové vzdělávací programy- obr.

http://cs.wikipedia.org/wiki/R%C3%A1mcov%C3%BD_vzd%C4%9B%C3%A1vac%C3%AD_program [on-line] 2009 [cit. 2010-02-08] DOSTUPNÉ Z WWW: <http://cs.wikipedia.org>

Individuální vzdělávací plán.

<http://clanky.rvp.cz/clanek/o/s/2998/INDIVIDUALNI-VZDELAVACI-PLAN-PRO-ZAKY-SE-ZDRAVOTNIM-POSTIZENIM-S-POKYNY-K-TVORBE.html/> [on-line] rok neuveden [cit. 2010-02-15] DOSTUPNÉ Z WWW: [<http://clanky.rvp.cz>](http://clanky.rvp.cz)

Informace o Základní škole Tyršova 1053.

<http://www.zsfren.cz/> [on-line] rok neuveden [cit. 2010-03-10] DOSTUPNÉ Z WWW: [<http://www.zsfren.cz/>](http://www.zsfren.cz/)

Historie Základní školy Tyršova 1053.

<http://www.frenstat.cz/rozvoj-skolstvi> [on-line] 1998-2008 [cit. 2010-03-21]