



MCMP

METODICKÉ CENTRUM MUZEJNÍ PEDAGOGIKY

podpořilo



MINISTERSTVO
KULTURY

NÁVŠTĚVNÍCI S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V MUZEU

METODICKÝ MATERIÁL

SOŇA MERTO VÁ

OBSAH

Úvod	3
1. Co je mentální postižení?	4
2. Psychické procesy osob s mentálním postižením	5
2.1. Jak lidé s mentálním postižením poznávají (<i>vnímání, pozornost, řeč, myšlení, paměť, učení</i>)	5
2.2. Emoce jsou důležité! S vůlí problémy! (<i>emoce, vůle</i>)	11
2.3. Jak se vidí lidé s mentálním postižením? (<i>sebehodnocení</i>)	13
2.4. Lidé s mentálním postižením ve společnosti (<i>adaptabilita a sociabilita</i>)	14
2.5. Motorické schopnosti lidí s mentálním postižením	16
3. Jak vidí společnost lidi s mentálním postižením? (<i>klasifikační modely</i>)	17
4. Muzea a lidé s mentálním postižením	21
4.1. Muzejní publikum s mentálním postižením	22
4.2. ...aby nám rozuměli – komunikace s lidmi s mentálním postižením (<i>zásady úspěšné komunikace, textové materiály</i>)	25
4.3. Muzejní edukace návštěvníků s mentálním postižením (<i>didaktické zásady nejen pro edukační práci s návštěvníky s mentálním postižením; didaktické cíle a metody</i>)	29
4.4. Sbírkový předmět v muzejní edukaci návštěvníků s mentálním postižením	35
4.5. Návštěva muzea = příležitost i zisk!	36
Závěr	39
Literatura a zdroje	40

ÚVOD

Muzejní edukace je stále nejvíce zaměřena na školní děti a mládež. Přesto v posledních letech můžeme zaznamenat pozitivní trend, kdy se některá muzea snaží do svého návštěvnického spektra zařadit i osoby se specifickými potřebami. Z toho plyne, že znalost specifik nejrůznějších cílových skupin je pro pracovní pozici muzejního pedagoga profesní nutností (Šobáňová 2012, s. 252). Jednou z těchto skupin jsou i **návštěvníci s mentálním postižením**. Muzejní edukace zaměřená na tyto osoby klade na její realizátory specifické nároky a požadavky. Řada muzejních pedagogů však nemá žádnou nebo jen minimální pracovní (a mnohdy i osobní) zkušenost s lidmi s mentálním postižením. K tomu, aby byla muzejněpedagogická práce s návštěvníky s mentálním postižením profesionální a koncepční, potřebuje muzejní pedagog především:

- **znát specifika této vývojové poruchy v oblasti psychické, sociální i tělesné,**
- **znát zásady pro komunikaci s lidmi s mentálním postižením a prakticky je umět používat,**
- **znát specifika edukační práce s těmito návštěvníky, vhodně využívat její různé formy a metody,**
- **kreativně vytvořit nebo přizpůsobit této cílové skupině doprovodný program,**
- **mít o tuto návštěvnickou skupinu opravdový zájem a nebát se pracovat s ní.**

Text je určen nejen muzejním pedagogům, ale všem, kteří se v muzeích a dalších pamětových a kulturních institucích věnují nebo chtějí věnovat edukační práci s touto cílovou skupinou návštěvníků. Text popisuje základní a nejpodstatnější charakteristiky mentálního postižení. Poukazuje na specifika práce s těmito návštěvníky a popisuje zásady, které je třeba dodržovat, aby návštěva muzea byla pro toto publikum obohacujícím prožitkem motivujícím nejen k další návštěvě, ale rovněž k osobnímu rozvoji. Je důležité, aby návštěvníci s mentálním postižením byli v muzeích vítanou cílovou skupinou, protože tito lidé mají stále ještě velmi omezené možnosti participovat na životě společnosti, jejíž jsou nedílnou součástí. Muzea svou otevřeností mohou velmi významně přispět ke zlepšení kvality jejich života i k překonání mnohých předsudků, které vůči tomuto postižení u nás ještě přetrvávají.¹

¹ Zdrojem informací pro tento text bylo dotazníkové šetření k problematice návštěvníků s mentálním postižením. Děkuji tímto všem, kteří se s námi podělili o své zkušenosti, poznatky i nápady. Za poskytnuté konzultace děkuji Dagmar Hamalové (Muzeum Boskovicka), Lucii Jagošové (FF MU Brno), Jitce Králové (Regionální muzeum Mělník) a Pavlíně Březinové (Denní stacionář a domov pro osoby se zdravotním postižením Gaudium v Brně).

1. CO JE MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ?

Mentální postižení je vrozené nebo do dvou let věku získané postižení psychických schopností člověka. Jedná se o nemožnost dosáhnout odpovídajícího stupně vývoje (méně než 70 procent normy), přestože jedinec byl přijatelným způsobem výchovně stimulován (Vágnerová 2004, s. 289). Postižení vzniká v důsledku poškození mozku nebo nedostatečné funkce centrální nervové soustavy (Švarcová 2011, s. 29). Tato vývojová porucha postihuje člověka ve všech složkách jeho osobnosti, tedy v oblasti duševní, tělesné i sociální (Pipeková 2006). Znesnadňuje mu schopnost myslet, učit se, navazovat sociální kontakty, orientovat se v prostředí a optimálně se na něj adaptovat. Mentální postižení nelze chápat jako pouhé časové opožďování psychického vývoje jedince, protože jde o **strukturální vývojové změny** mající jak kvantitativní, tak kvalitativní charakter (Škorpíková 2007).

Přes výše uvedené, nejsou lidé s mentálním postižením žádnou snadno definovatelnou a homogenní skupinou. Hloubka a míra postižení jednotlivých psychických funkcí je individuálně odlišná. Mají své subjektivní zvláštnosti, svá osobnostní specifika a z nich plynoucí různé potřeby. Odlišnosti v jejich mentální úrovni jsou ve skutečnosti větší, než mezi příslušníky intaktní populace.² Přesto probíhá vývoj dítěte s mentálním postižením podle stejných zákonitostí, jako u dítěte intaktní populace. Lidé s lehčí formou mentálního hendikepu (jedná se asi o 70 procent z nich) mnohdy úspěšně dokončí školu, dobře se uplatní v zaměstnání a často si založí i vlastní rodinu. Na druhé straně tohoto spektra jsou lidé s těžkým a hlubokým postižením, kteří jsou prakticky ve všech svých potřebách celoživotně odkázáni na cizí pomoc. Mezi těmito dvěma krajními póly leží celá řada možností, v nichž každý jednotlivý člověk je v něčem odlišný (Švarcová 2011, s. 13). Problémy spojené s edukací osob s mentálním či jiným duševním postižením řeší a zkoumá speciálněpedagogická disciplína - **psychopedie** (Pipeková 2010, s. 289).

Současná odborná terminologie preferuje pro pojmenování osob s jakýmkoliv postižením či znevýhodněním přístup plné akceptace osobnosti jedince. Proto dnes mluvíme o těchto lidech jako o **osobách, dětech, jedincích s mentálním** (intelektovým, rozumovým) **postižením**, hendikepem, poruchou či znevýhodněním.³ Toto terminologické sousloví říká, že mentální postižení je jednou z charakteristik konkrétního člověka a ne určujícím znakem (Vágnerová 2012). Pro účely tohoto textu bude převážně užíván pojem lidé (osoby, jedinci atd.) s mentálním postižením.

² Intaktní neboli v tomto smyslu populace nezatížená mentálním postižením.

³ Upouští se zároveň od užití pojmu mentální retardace, který je chápán ve smyslu jisté danosti, neměnnosti stavu (Krejčová, L. 2013).

2. PSYCHICKÉ PROCESY OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Vývoj člověka s mentálním postižením probíhá podle stejných zákonitostí jako vývoj jedince intaktního. Psychický vývoj každého jedince je závislý na procesu učení.

2.1. JAK LIDÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM POZNÁVAJÍ?

Poznávací (kognitivní) procesy jsou takové, jimiž člověk poznává sebe sama a okolní svět. Potřeba poznávat okolní svět je u zdravých lidí podněcující silou celého psychického vývoje a probíhá zcela automaticky a velmi rychle. Poznávací (kognitivní) funkce zahrnují **vnímání, pozornost, představivost, paměť, pojmy, usuzování, řeč, myšlení, fantazii i učení** (Valenta 2012, s. 178, Pipeková 2006).

U lidí s mentálním postižením jsou vlastnosti a **schopnosti psychických funkcí a procesů oslabeny** v závislosti na míře postižení. Tito lidé jsou schopni osvojit si jen základní a jednoduché. Vyšší psychické činnosti (např. abstrakce) pro ně představují problém (Valenta 2012, s. 179). Charakteristické je rychlé vyhasínání orientačního reflexu, což znesnadňuje a výrazně zpomaluje vytváření nových podmíněných reflexů. Počítky a vjemy se vytvářejí pomalu a jsou výrazně nediferencované, s velkým množstvím zvláštností a nedostatků (Švarcová 2011, s. 50–51). Zpomalenost a snížený rozsah vnímání ztěžuje jedincům s mentálním postižením orientaci v novém místě i v situaci. Nejvýraznější zvláštností je **inaktivita** (nečinnost či nedostatečná činnost) **poznávacího procesu**, která způsobuje, že se člověk s tímto postižením neumí pozorně dívat, hledat a nacházet, zkoumat detaily, nedovede si výběrově prohlížet část okolního světa, neumí se odpoutat od výrazných a přitažlivých stránek vnímaného objektu, i když jsou v daném okamžiku nepodstatné. Jakékoliv poznávání je podmíněno mírou pozornosti, tedy schopností koncentrovat psychické procesy na daný objekt či děj. Lidé s mentálním postižením mají tuto schopnost v různé míře oslabenu.



Vlastnosti a schopnosti psychických procesů jsou u lidí s mentálním postižením oslabeny v závislosti na míře postižení. Jsou schopni osvojit si jen základní a jednoduché. Vyšší psychické činnosti (např. abstrakce) pro ně představují problém. Počítky a vjemy se vytvářejí pomalu a jsou výrazně nediferencované, s velkým množstvím zvláštností a nedostatků. Nejvýraznější zvláštností je inaktivita (nečinnost) poznávacího procesu. Oslabena je také pozornost. Neumí se pozorně dívat, hledat a nacházet, zkoumat detaily, nedovedou si výběrově prohlížet část okolního světa, neumí se odpoutat

⁴ Piktogram v celém textu označuje stručné shrnutí předchozího tématu.

od výrazných a přitažlivých (ale nepodstatných) stránek vnímaného objektu.

Vnímání

Prostřednictvím vnímání (percepce) **člověk poznává své okolí, rozlišuje známé, neznámé** a na základě takto získaných informací se orientuje ve svém prostředí. Vnímání je spojeno s rozeznáváním vnímaných objektů na základě minulé zkušenosti. Vnímání se děje skrze **smysly** (zrak, sluch, čich, hmat, chuť), které zprostředkovávají počitky a vjemy (souhrn počitků)(Valenta, Michalík, Lečbych 2012, s. 138). Základem vnímání je **vytváření zásoby podmíněných reflexů**.

U osob s mentálním postižením je patrná zpomalenost tempa vnímání a značné zúžení rozsahu vnímání. Problémy způsobuje především inaktivita vnímání (a to i v případě, že předkládaný materiál je přehledný).

Zrakové vnímání (vizuální percepce) těchto osob má mnoho specifik. Je **zatíženo omezenou schopností rozlišovat detaily, četnost, tvar, směr**. Narušena je schopnost **vnímat komplexně**. Osoby s mentálním postižením nejsou schopny vnímat celek jako soubor detailů majících mezi sebou nějaké souvislosti (vizuální analýza, syntéza). Problém je zatížena **zraková koordinace** (vede k nesystematickému pozorování) a při praktických činnostech je náročná koordinace vidění s pohybovou aktivitou (Valenta, Michalík, Lečbych 2012, s. 141).

Sluchové vnímání je zatíženo **nedokonalou sluchovou diferenciací**, což vede k nedostatečnému rozlišování hlásek, jejich zkrácení, k problémům v analýze a syntéze slyšeného. Důsledkem je **opožděný vývoj řeči** a v závislosti na něm i **opožděný psychický vývoj**. V případě nedostatečné stimulace (špatná výchova) mohou být důsledky velmi vážné (míra postižení může být prohloubena). Sluchové vnímání je také velmi závislé na míře pozornosti, jejíž kvalita je u jedinců s mentálním postižením velmi problematická. Zhoršená je hmatová percepce a často i koordinace pohybu (Valenta, Michalík, Lečbych 2012, s. 139, 147).



Vnímání je u osob s mentálním postižením zpomalené a jeho rozsah značně zúžený. Zrakové vnímání je narušeno ve vnímání detailu, četnosti, tvaru, směru i komplexnosti. Sluch je zatížen nedostatečnou diferenciací slyšeného, což vede k opoždění nejen řečového, ale i psychického vývoje. Problematická je hmatová percepce a často i koordinace pohybu.

Pozornost

Schopnost vnímání a poznávání je úzce vázána na pozornost. **Pozornost** lze obecně charakterizovat jako psychický **proces záměrného soustředění vědomí jedince** na určitý obsah. Na pozornosti závisí efektivita lidského vnímání, učení i myšlení a má výrazný podíl na průběhu sociální percepce a komunikace. Můžeme rozlišit pozornost bezděčnou (spontánní) a záměrnou (aktivní). Záměrná pozornost představuje jeden ze základních předpokladů duševní i fyzické práce (Valenta, Michalík, Lečbých 2012, s. 200–201).

Rozvoj pozornosti je vývojově podmíněn, proto je zřejmé, že děti s mentálním postižením vykazují v této oblasti deficit. Charakter narušení pozornosti souvisí s etiologií (původem) postižení (Valenta, Michalík, Lečbých 2012, s. 201). **Záměrná pozornost** lidí s mentálním postižením má **nízký rozsah sledovaného pole**, je snadno unavitelná a nestálá. Problém působí také přesouvání a dělení pozornosti. S nárůstem výkonu se zvyšuje i počet chyb (Valenta, Müller 2007, s. 97). **Nedokonalé vnímání** je základní příčinou, která u těchto jedinců **brzdí a zpomaluje rozvoj vyšších psychických procesů**, zejména myšlení. Pro správné zaměření pozornosti, koncentraci a vybavení z paměti je **důležité pravidelné opakování, variabilita didaktických metod i rozmanitost podnětů a činností** (Chaloupková 2011).



Rozvoj pozornosti je vývojově podmíněn, proto děti s mentálním postižením vykazují v oblasti pozornosti deficit, především jde o snížený rozsah zorného pole. Roli hraje snadná unavitelnost a zvyšující se počet chyb s nárůstem výkonu. Záměrnou pozornost je možné posilovat. Pro správné zaměření pozornosti je důležité pravidelné opakování, variabilita didaktických metod i rozmanitost podnětů a činností.

Řeč

Řeč je základním **prostředkem lidské komunikace**. Člověk se rodí se schopností řeči, která je však **vývojově podmíněná** a její rozvoj závisí na interakci vrozených dispozic a kvality stimulace (Vágnerová 2004). **Nástrojem řeči je jazyk**, který se jako komunikační kód skládá z jasně odlišených a selektovaných signálů, znaků a symbolů (Lechta in Valenta, Michalík, Lečbých 2012, s. 227). Jazyk je prostředkem poznávání a verbální komunikace. Komunikace probíhající na mimoslovní úrovni je neverbální a má spíše charakter reflexivní činnosti (provádíme ji nevědomě; mimika obličeje, pohyb očí, gestikulace, držení těla apod.). Je součástí verbální komunikace.

Omezený vývoj řeči patří mezi nejzákladnější příznaky mentálního postižení a **narušená komunikační schopnost** je často jedním z nejcharakterističtějších symptomů dominujících

hendikepu, onemocnění či poruchy. **Řeč** lidí s tímto postižením bývá obvykle **narušena v mnoha aspektech**. Obvykle platí, že čím těžší postižení, tím horší řečové schopnosti (u nejtěžších případů nedochází vůbec k jejímu rozvoji). Sluchové rozlišování i vyslovování slov a vět se u dětí s tímto postižením vytváří později než u dětí zdravých. Zpomalen je také vývoj artikulace. Slovní zásoba je z mnoha důvodů (rozumové omezení, sluchové rozlišování) obvykle významně chudší (aktivní slovník je méně vyvinutý než pasivní) a mluvnická stavba řeči je nedokonalá. Pro **řečový projev** osob s mentálním postižením je typická **jednoduchost vyjádření, méně přesná výslovnost a jazyková necitlivost** projevující se agramatismy. Z toho důvodu mají tyto lidé **problémy s porozuměním i běžnému verbálnímu sdělení** a složitější obraty, ironii, žert nebo metaforu nepochopí téměř vůbec. Pro komunikaci s nimi je nevhodnější jednoduše formulovaná konkrétní informace (Vágnerová 2004, Slowík 2010).⁵



Vývoj a rozvoj řeči je u lidí s mentálním postižením narušený. Slovní zásoba je chudší a mluvnická stavba řeči je nedokonalá. Typická je vyjadřovací jednoduchost a nepřesnost. Problém mohou mít i s porozuměním běžnému verbálnímu sdělení, proto je třeba volit velmi jednoduché a konkrétní formulace (bez metafor, žertu apod.).

Myšlení

Myšlení můžeme definovat jako mentální manipulaci s různými pojmy a předměty sloužící k porozumění jejich podstaty a k analýze různých souvislostí a vztahů, na jejichž základě lze učinit jistý závěr (Švarcová 2011, Vágnerová 2004). Myšlení člověku **umožňuje poznávat podstatu předmětů a jevů**. Do základních myšlenkových operací počítáme rozlišování, třídění, přiřazení, srovnání, analýzu/syntézu a zobecnění (Valenta, Müller 2007, s. 37).

Myšlení lidí s mentálním postižením je **vázáno na přítomnou realitu, je zatíženo chybami** v analýze a syntéze, přílišnou konkrétností, nepřesností, je neschopno vyšší abstrakce a zobecnění (generalizace). Je také velmi ovlivňováno subjektivním vnímáním jedince a projevuje se značnou stereotypností a rigiditou (Vágnerová 2004). Má slabou řídicí funkci a je značně nekritické. Lidé s mentálním postižením **tvoří pojmy těžkopádně**, jejich **úsudky jsou nepřesné** a nejsou schopni domýšlet důsledky svého jednání (Valenta, Müller 2007). Nedostatek názorných a sluchovým představ, malá znalost zacházení s pojmy, velmi omezená zkušenost z komunikace a hlavně nedostatečný rozvoj řeči významně zužují lidem s mentálním hendikepem nezbytnou základnu pro rozvoj myšlení (Švarcová 2011).

⁵ K tomu více v podkapitole 4.2. ...aby nám rozuměli – komunikace s lidmi s mentálním postižením.

Neschopnost nadhledu se projevuje sníženou kritičností a vyšší sugestibilitou (Vágnerová 2004, s. 296). **Špatně si osvojují pravidla a obecné pojmy**, protože nechápou jejich smysl. Právě v abstrakci a zobecňování je hodnota skutečného myšlení. Rigidní a stereotypní myšlení omezené na konkrétní situační souvislosti mezi jevy a předměty je chudé, neproduktivní a nedůsledné. Snad jen jedinci s lehčími formami postižení se svým myšlením mohou dostat za hranice konkrétnosti (Švarcová 2011, s. 52). Neschopnost plánovat souvisí s absencí sekvenčního myšlení, přináší neschopnost porozumět sledu věcí, jevů, jejich logickým souvislostem a časové následnosti (Valenta, Michalík, Lečbých 2012).

Základní a nejdůležitější **cestou k rozvoji myšlení osob s mentálním postižením** je jejich **soustavné systematické vzdělávání** prostřednictvím postupného osvojování vědomostí, dovedností a návyků na odpovídající úrovni jejich rozumových schopností a aktuální úrovni již získaných poznatků (Švarcová 2011, s. 54).



Myšlení lidí s mentálním postižením je vázáno na přítomnou realitu, je zatíženo přílišnou konkrétností, nepřesností a chybami v analýze i syntéze, je neschopno vyšší abstrakce a zobecnění. Má slabou řídicí funkci a je značně nekritické. Lidé s mentálním postižením tvoří pojmy těžkopádně a jejich úsudky jsou nepřesné. Nejsou schopni domýšlet důsledky svého jednání. Proto je soustavné a systematické vzdělávání pro lidi s mentálním postižením nejdůležitější cestou k rozvoji myšlení.

Paměť

Paměť je jednou ze základních funkcí psychiky. Paměťový proces se uskutečňuje ve třech fázích – zapamatování (kódování), uchování (retence) a vybavování (reprodukce). Díky paměti si **člověk uchovává a zobecňuje minulou zkušenost, získává vědomosti a dovednosti**. Na základě paměti si vytváří určité způsoby svého chování a vztahy k ostatním lidem (Švarcová 2011, s. 55). Z hlediska délky uchování informací dělíme paměť na krátkodobou neboli pracovní (maximálně několik sekund), střednědobou (uchování v řádu minut až hodin) a dlouhodobou (déle než několik hodin a více).

Lidé s mentálním postižením mají **ve všech fázích paměťového procesu problémy**, jejichž míra závisí na hloubce postižení. Typickým znakem paměti těchto osob je velmi **pomalé tempo osvojování** si nových poznatků a nestálost jejich uchování spojená s nepřesností vybavování. Kvalitu paměti výrazně snižuje i **nízká úroveň myšlení**. Lidé s mentálním postižením **mají mechanickou paměť**, která není schopna větší selekce a neumí z vnímaného vyčlenit podstatné (Valenta, Müller 2007). Lépe si zpravidla zapamatovávají vnější znaky předmětů a jevů v jejich náhodném spojení (nezaznamenávají vnitřní logické souvislosti) a také to, co je pro ně atraktivní (Valenta, Michalík, Lečbých 2012, s. 214). **Neumí se cílevědomě učit** a osvojené poznatky si často nedovedou vybavovat v jiných souvislostech,

než v jakých si je osvojili. Abstraktní slovní výklady zpravidla nechápou a ani si je nepamatují (Švarcová 2011).

Soustavné rozvíjení a cvičení paměti je pro jedince s mentálním postižením nezbytně nutné a vyžaduje kvalifikovaný přístup založený na správném chápání paměťového procesu. Je mimořádně důležité využívat při výuce a vštěpování nových poznatků, mnohočetných opakování, názorného vyučování a pravidelného oživování (vybavování) naučeného (Valenta, Michalík, Lečbych 2012, s. 215).



Paměťový proces je u lidí s mentálním postižením ve všech jeho fázích oslabený. Mají mechanickou paměť. Tempo osvojování si nových poznatků je velmi pomalé a jejich uchování je nestálé, spojené s nepřesností vybavování. Lépe si zpravidla zapamatovávají vnější znaky předmětů. Soustavný paměťový trénink je velmi důležitý.

Učení

Učení je složitý psychický proces, při kterém **jedinec získává vědomosti, dovednosti a návyky**, mění své chování. Výsledky učení jsou závislé na podmínkách vnitřních (dědičnost, nadání apod.) a vnějších (rodina, škola apod.).

Schopnost učit se je u lidí s mentálním postižením velmi omezená a individuálně podmíněná. Jejich **učení je mechanické** a mají **problém naučené aplikovat v praxi**. Vědomosti, dovednosti a návyky fixují v paměti v rigidní formě. K mentálnímu postižení se váže určitá **poznávací pohodlnost**, z toho důvodu je třeba tyto osoby k učení **správně motivovat**. Samotné poznání pro ně motivací není, tou je odměna materiální nebo emoční (např. pochvala a uznání od člověka, k němuž mají pozitivní vztah, prožitek úspěchu, odměna). Postoj k problémům mají pasivní a očekávají, že je vyřeší někdo jiný nebo na řešení rezignují. Jejich omezenou flexibilitu je třeba chápat a respektovat; nadměrné nároky by působily jako nežádoucí stresový faktor.

Myšlení dospělých s mentálním postižením je stále **infantilní**, přesto je ovlivněno dlouhodobým učením a projevují se v něm zafixované a určitým způsobem zpracované zkušenosti. Proto je velmi důležité jejich **celoživotní systematické vzdělávání**. Mají-li jim však být poskytnuté informace užitečné, nesmí jich být příliš mnoho, musí se opakovat, měl by v nich být určitý jednoduchý řád a měla by zde platit pravidla, kterým by mohli porozumět (Vágnerová 2004, s. 296).



Schopnost učit se je u lidí s mentálním postižením velmi omezená, učení je mechanické a naučené

mají problém aplikovat v praxi. Vědomosti, dovednosti a návyky fixují v paměti v rigidní formě. K učení musí být stále motivováni. Myšlení dospělých s mentálním postižením je stále infantilní, přesto je ovlivněno dlouhodobým učením a projevují se v něm zafixované a určitým způsobem zpracované zkušenosti. Jejich omezenou flexibilitu je třeba chápat a respektovat; nadměrné nároky by působily jako stresový faktor. Celoživotní systematické vzdělávání je pro ně velmi důležité.

2.2. EMOCE JSOU DŮLEŽITÉ! S VŮLÍ PROBLÉMY!

Osobnost člověka je pojem velmi široký a není dán jen měřitelnou úrovní rozumovou, která je často určující pro pohled na lidi s mentálním postižením. Osobnost je ovlivňována mnoha dalšími činiteli, mezi nimiž nejdůležitější je emocionalita a úroveň volných vlastností člověka (Švarcová 2011).

Emoce

Emoce jsou významnou složkou psychických dějů, patří mezi řídicí a regulační mechanismy člověka. Představují **schopnost reagovat na různé podněty prožitkem libosti nebo nelibosti**, který je vyjádřen i vnějšími projevy. Emoce umožňují základní orientaci a regulaci směřující k adaptaci na vnější podmínky. Obsahují tři složky: vnitřní zážitek, z vnějšku pozorovatelné chování a fyziologické změny. Zážitkový rozměr emocí představují city. Všechny emoce jsou popudy k jednání, vedou k činům, jsou to vrozené sklony, jež se formují životními zkušenostmi a sociokulturním prostředím (Valenta, Michalík, Lečbých 2012, s. 241, 244; Vágnerová 2004).

Emoce mají v životě lidí s mentálním postižením **mimořádný význam** a patří k nejvýznamnějším motivačním činitelům jejich vývoje. Mají-li tyto osoby možnost prožívat **pozitivní emoce**, v mnohém to **zvýší kvalitu jejich života** a jejich životní jistoty. Na pozitivní emoce jsou i děti s těžkým mentálním postižením schopny odpovídat pozitivní reakcí (Švarcová 2011, s. 59). Jedinci s mentálním postižením **jsou emočně nevypělí, nezralí** a jejich chování neodpovídá kalendářnímu věku. Emoční labilita u nich souvisí s malou řídicí funkcí rozumu, kterým lze prožitky tlumit či dokonce přehodnocovat (Strakošová 2008, s. 62, 2011), proto jejich emoce jsou:

- nedostatečně rozlišované;
- protikladné a často se střídající;
- neadekvátní svou dynamikou podnětům, které je vyvolaly;
- opožděné (obtížně se utvářejí vyšší city – svědomí, pocit povinnosti, odpovědnosti);
- častěji se vyskytují chorobné emoční projevy – málo ovládaná popudlivost, epizodické poruchy nálad, euforie, apatie, afekty apod. (Pipeková 2006, s. 74).

Snížené porozumění některým životním změnám a příčinám negativních zážitků vyvolává u jedinců s mentálním postižením silnou úzkost. Z důvodu nízké frustrační tolerance snadněji podléhají panickým, agresivním nebo únikovým reakcím (Valenta 2012, s. 246). Překonání těchto emocí je ztíženo faktem, že tyto osoby nedokáží jejich příčinu vysvětlit (Švarcová 2011).

Navazování kontaktu s člověkem s mentálním postižením musí vycházet ze správného odhadu jeho emoční zralosti a znalosti mechanismu, jímž se řídí jeho chování. **Kladné citové stavy** hrají nezastupitelnou úlohu při vytváření sociálních vztahů jedince, protože napomáhají učení a zvládnání kognitivních úloh a rozšiřují rozsah a zaměření činností a jednání. Naproti tomu **negativní emoce** zužují myšlenkově akční repertoár člověka a vedou ke zpomalení mentální a motorické aktivity (Stuchlíková 2002, s. 106).

Citová jistota je pro osoby s tímto postižením velmi důležitá jako **zdroj rovnováhy**, kterou narušuje subjektivně zhoršené porozumění okolnímu světu a horší schopnost adaptovat se na požadavky, které na jedince klade. Dospělý člověk s mentálním postižením nemá potřebu emancipace z rodinné vazby, naopak ta je pro něj v mnoha směrech vyhovující (Vágnerová 2004, s. 296). Je prokázáno, že intelektově podprůměrné děti jsou ve svém duševním vývoji citlivější na situace podmiňující citovou deprivaci (dlouhodobější citové strádání), než je tomu u dětí s průměrným a nadprůměrným intelektem. Takto jsou často ohroženi jedinci s mentálním postižením žijící dlouhodobě v ústavní péči. Navzdory výše uvedenému, jsou lidé s mentálním postižením mnohdy velmi citoví, dovedou mít rádi své blízké, jsou velmi vnímaví k jejich bolesti a trápení a jsou ochotni pomáhat každému, kdo jejich pomoc potřebuje. Důsledné výchovné vedení a zejména **kultivace vnějších projevů emocí** může v mnohém napomoci integraci lidí s mentálním postižením (Švarcová 2011, s. 59–60).



Emoce patří k nejvýznamnějším motivačním činitelům vývoje lidí s mentálním postižením. Jsou emočně nevyspělí, nezralí a jejich chování neodpovídá kalendářnímu věku. Emoční labilita souvisí s malou řídicí funkcí rozumu (emoce jsou nedostatečně rozlišované, protikladné, neadekvátní podnětům). Jedinci s mentálním postižením mají nízkou frustrační toleranci. Velmi důležité jsou kladné citové stavy, které hrají nezastupitelnou roli při vytváření sociálních vztahů, napomáhají učení a zvládnání kognitivních úloh a rozšiřují rozsah a zaměření činností i jednání. Citová jistota je zdrojem rovnováhy.

Vůle

Vůle se projevuje v uvědomělém a cílevědomém jednání a je jedním z nejdůležitějších rysů osobnosti. **Vůle je naučenou autoregulační schopností**, která **usměrňuje jednání člověka** takovým způsobem, který je považován za účelný či nutný, ale není spojen s dosažením libosti, a proto by zde nestačila emoční regulace (Vágnerová 1999, s. 44 in Pipeková 2006).

Nezralost lidí s mentálním postižením **ve volních procesech** přináší mnohé problémy. Projevuje se v neschopnosti řídit vlastní jednání s ohledem na vzdálenější cíle, překonávat překážky, setrvat delší dobu při činnosti, která není příliš oblíbená atd. Přednost mají cíle přinášející jedinci okamžité uspokojení jeho aktuálně pociťovaných potřeb. Slabost vůle se projevuje i v případech, kdy vědí, jak mají jednat, avšak nepociťují potřebu tak jednat. Časté jsou **projevy kontrastů volních reakcí**. Na jedné straně takový člověk nekriticky přejímá názory a rady jiných, na straně druhé může být ve stejných situacích neodůvodněně tvrdohlavý (Renotiérová, Ludíková 2003).



Nezralost vůle lidí s mentálním postižením se projevuje v neschopnosti řídit vlastní jednání s ohledem na vzdálenější cíle, překonávat překážky, setrvat delší dobu při činnosti, která není příliš oblíbená atd. Časté jsou projevy kontrastů volních reakcí i nekritické přijímání názorů okolí nebo naopak neodůvodněná tvrdohlavost.

2.3. JAK SE VIDÍ LIDÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM?

Sebepojetí vyjadřuje to, jak člověk sám sebe vnímá a hodnotí a to ve vztahu ke světu okolnímu a zároveň zrcadlí to, jak jej hodnotí svět. **Jde o určitou soustavu představ o sobě**. Sebepojetí formuje povahové rysy, ovlivňuje dynamickou stránku osobnosti, jednání a chování.

Také lidé s mentálním postižením v průběhu vývoje poznávají své já, přičemž míra tohoto poznání je podstatně závislá na jejich mentální úrovni. Jejich **sebehodnocení** není zcela objektivní, bývá **nekritické** a ovládané především emocionálně (Vágnerová 2004). Intelektová nedostatečnost je činí prakticky celoživotně závislými na názorech jiných lidí a ty pak přijímají bezvýhradně. I pro tyto lidi je velmi důležité **pozitivní sebehodnocení**. To se však mnohdy utváří obtížně z důvodu stabilněji horších výkonů ve srovnání s ostatními, což si uvědomují hlavně lidé s méně závažným typem postižení. Míra jejich vyrovnání se s touto skutečností bývá různá a závisí na mnoha okolnostech. Neschopnost přesně chápat význam negativního hodnocení jinými lidmi je do určité míry chrání, zejména pokud mají přijatelné zázemí. Dosažením pozitivní odezvy u ostatních – **pochvala a ocenění** – jim aktuálně stvrzuje vlastní hodnotu (Vágnerová 2004, s. 299–300).



Sebehodnocení osob s mentálním postižením bývá nekritické a ovládané především emocionálně. Intelektová nedostatečnost je činí prakticky celoživotně závislými na názorech jiných lidí, které přijímají bezvýhradně. I pro ně je důležité pozitivní sebehodnocení a dosažení pozitivní odezvy u ostatních (pochvala a ocenění) jim aktuálně stvrzuje vlastní hodnotu.

2.4. LIDÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM VE SPOLEČNOSTI

Život v lidské společnosti vyžaduje od každého jejího člena během celého života schopnost adaptovat se. **Adaptabilita** z hlediska psychologického znamená především **přizpůsobení se** sociálnímu a kulturnímu **prostředí** ve smyslu adekvátního chování, ale také případných potřebných změn v oblasti vnímání, myšlení, postojů člověka po přechodu do nového prostředí. Základem adaptivního chování člověka je pocit osobní jednoty a identity. Schopnost adaptability zásadně souvisí se socializací. **Socializace** je prakticky celoživotním procesem sociálního učení, který začíná narozením člověka. V tomto procesu se jedinec začleňuje **na základě schopnosti adaptace** do lidské společnosti, získává specificky lidské způsoby chování, vnímání, myšlení a konání vlivem všech možností, které poskytuje vnější prostředí (Chaloupková 2011, s. 47; Valenta 2007, s. 233). Socializace každého člověka je determinována jeho osobností, povahou i prostředím. Rozhodující úlohu v procesu začleňování se jedince do sociálních struktur sehrávají **sociální kompetence** jako schopnost efektivně fungovat v sociálních vztazích a situacích (Valenta, Michalík, Lečbých 2012, s. 251).

Mentální postižení jako porucha multietologická (mající více příčin) s sebou nese **komplex narušení adaptivního chování**, které mohou doprovázet tyto projevy:

- neschopnost řešit nastalé situace;
- poruchy afektivity i chování;
- neurotické obtíže, poruchy nálad, úzkost;
- sociální plachost.

Socializaci osob s mentálním postižením ovlivňuje **charakter a hloubka postižení** a proto se také v různé míře projevují problémy v rámci rozlišování a dodržování společenských norem. Stanovení včasné a přesné diagnózy u dětí s tímto postižením je důležité pro další možnosti jejich osobnostního rozvoje. Z mimointelektových faktorů se na adaptabilitě a sociabilitě podílejí především **kvalita emocionality** (míra autoregulace bývá snížena) a emoční stability (často také nízká se sklonem k úzkosti, strachu), kvalita emočního naladění (větší sklon k dráždivosti, afektům, mrzutosti), míra

unavitelnosti (vysoká), kvalita motivace, osobnostní rysy (temperament), míra zodpovědnosti, závislost na zpětné vazbě (nebo naopak nadměrné sebehodnocení), míra pasivity (nedostatek volního úsilí) a poznávací pohodlnosti apod. (Valenta, Michalík, Lečbých 2012, s. 256–257).

Lidé s mentálním postižením nemají většinou nikdy dostatečně rozvinuté všechny kompetence umožňující nezávislý a samostatný život a jejich údělem je celoživotní **částečná nebo úplná závislost** na rodině (či jiných pečovateli). Problémy s adaptabilitou, potřeba citové jistoty, nezáměr o poznávání nového apod. s sebou nesou touhu po předvídatelném a nejistotu odbourávajícím stereotypu. Svůj význam má také **sociální prostředí**, především celkový postoj společnosti a společenské podmínky. Můžeme říci, že jakékoliv postižení pro daného jedince znamená omezení kontaktu se sociálním prostředím a tím i s příslušnými sociálními rolemi. Přetrvávající závislost, neschopnost diferencovat míru přiměřenosti chování nejen vlastního, ale i jiných lidí, nekritičnost a sugestibilita jsou příčinou skutečnosti, že osoby s mentálním postižením mohou být snadno manipulovány, zanedbávány, týrány či různým způsobem zneužívány (Vágnerová, s. 309).

Vnější podmínky nutné k naplňování kvalitní socializace osob s mentálním postižením jsou podle tyto:

- společenská podpora rodinám s členem s mentálním postižením;
- náhradní rodinná či ústavní péče (v případě potřeby);
- výchova a vzdělávání (nediskriminující, respektující míru vnitřních možností klienta, celoživotní);
- adekvátní profesní příprava;
- smysluplné aktivity a pracovní uplatnění;
- pobyt v samostatné domácnosti (je-li to v souladu s potřebami jedince) (Valenta 2009, s. 234).

Sociální učení je u jedinců s mentálním postižením nezbytně nutné po celý život. Cílem je především „naučit se žít mezi ostatními lidmi a být přijímán takový, jaký jsem“. Proto musí být okolím motivováni a podporováni k záměrnému sociálnímu učení s cílem zvýšit jejich sociální kompetence. Důvodem k této podpoře je např. nízká četnost sociálních kontaktů, poznávací lenost, celkově nízká aktivita a potřeba závislosti (Kozáková, Krejčířová, Müller 2013, s. 24, 30). Každá veřejná instituce může působit jako pozitivní socializační činitel v procesu socializace osob s postižením či s jakoukoliv jinou odlišností.



Mentální postižení jako porucha multietiologicalká (mající více příčin) s sebou nese komplex narušení adaptivního chování, který mohou doprovázet tyto projevy: neschopnost řešit nastalé situace;

poruchy afektivity i chování; neurotické obtíže, poruchy nálad, úzkost; sociální plachost. Z mimointelektových faktorů se na adaptabilitě a sociabilitě podílejí především kvalita emocionality (míra autoregulace bývá snížena), emoční stability a také osobnostní rysy. Lidé s mentálním postižením jsou prakticky celoživotně v různé míře závislí na svém okolí, které je musí motivovat a podporovat k záměrnému sociálnímu učení s cílem zvýšit jejich sociální kompetence.

2.5. MOTORICKÉ SCHOPNOSTI LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Motorika je **souhrnem všech pohybových předpokladů člověka**. Tvoří ji motorická aktivita mimovolní (reflexní), kterou vykonává svalstvo hladké (dýchání, polykání atd.). Vůlí ovládaný pohyb je podporován svalstvem kosterním (příčně pruhovaným). Motoriku dělíme na hrubou (ovládání a držení těla, koordinace dolních a horních končetin, rytmizace pohybů) a jemnou (pohyb rukou, uchopování předmětů a manipulace s nimi).

Motorický vývoj osob s mentálním postižením je charakteristický částečnou nebo úplnou atypičností a je **oproti normě v různé míře opožděn**. Narušení motoriky se liší v závislosti na etiologii a hloubce postižení, neexistuje obecné pravidlo, jak by se měla motorika dětí s mentálním postižením rozvíjet (Valenta, Michalík, Lečbych 2012, s. 152, 158). Mnohdy se nedá určit, zda porušená motorika je příčinou nebo následkem postižení. Někdy mohou být nedostatky v motorice také důsledkem nedostatečnosti percepčních a motorických podnětů, např. z důvodu dlouhodobého pobytu v nemocnici nebo také dílem zanedbávajícího výchovného způsobu rodičů (Renotiérová, Ludíková a kol. 2003).

Dovedností jemné motoriky je **grafomotorika**, která je souborem psychomotorických schopností. Jedinci s mentálním postižením mají právě s grafomotorickým projevem problém (stejně jako s vizuomotorickou koordinací), a to nejen z důvodu samotné neobratnosti (zhoršení motoriky ruky a prstů), ale i kritika okolí může být příčinou nechuti těchto lidí vyjadřovat se graficky (Valenta, Michalík, Lečbych 2012, s. 163).



Motorický vývoj osob s mentálním postižením je charakteristický částečnou nebo úplnou atypičností a je oproti normě v různé míře opožděn. Problémy se projevují jak v hrubé motorice (např. koordinace pohybů ovládání a držení těla, tak v jemné (zhoršená motorika ruky a prstů).

3. JAK VIDÍ SPOLEČNOST LIDI S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM?

Úkolem kulturní společnosti je vytvořit takové podmínky, aby se na jejím fungování mohli podílet všichni lidé podle svých schopností a možností. Participace všech skupin společnosti na jejím ekonomickém, sociálním i kulturním životě zaštiťují koncepty sociální integrace a sociální inkluze. Pojem **integrace** chápeme jako postoj společnosti k občanům s jakýmkoliv znevýhodněním, který se snaží vytvářet optimální podmínky pro jejich začlenění do života (Švarcová 2011). **Inkluze**⁶ má směřovat k začleňování marginalizovaných jedinců i sociálních skupin do hlavního proudu společnosti tak, aby všechna jejich práva mohla být uskutečňována (Mareš 2004 in Jagošová 2013). Tento koncept nerozlišuje svět zdravých a těch druhých, vnímá každou jinakost jako určitou specifickou součást osobnosti jedince. Přestože v posledních desetiletích dochází v této oblasti k mnoha pozitivním změnám, je mentální postižení stále ještě společností vnímáno spíše skrze jeho negativní charakteristiky a mnohdy těmto lidem připisujeme pouze roli pasivního příjemce péče.⁷ Často i v důsledku nedostatečné informovanosti a absence osobní zkušenosti přejímáme nejrůznější neopodstatněné názory a postoje, ze kterých stavíme mezi námi a těmi „jinými“ hráz předsudků. Předsudek lze značně oslabit rovnocennými kontakty mezi většinovou a menšinovou skupinou při sledování společných cílů. Účinnost se značně zvyšuje, jestliže jsou takové kontakty stvrzeny institucionálně [...] a jestliže jde o takové kontakty, které příslušníky obou skupin dovedou k tomu, že si uvědomí společné zájmy a společné lidství (Allport 2004, s. 303). Proto je třeba doplnit tento neúplný obraz a stále více se soustředit na pozitivní možnosti, jak chápat skutečnost mentálního postižení. Důležitou roli má osobní **autentická zkušenost**. Obranou proti negativním důsledkům stigmatizace postižení je zdůraznění nestigmatizovaných osobních charakteristik a co největší počet pozitivních společenských rolí, které mohou tyto lidé zastávat (Vančura 2006, s. 14, 17).

Pro potřeby diagnostiky, terapie, edukace a péče je třeba mentální postižení v celé šíři jeho spektra popisovat a charakterizovat. Jiný popis potřebují lékaři, jiný psychologové, pedagogové apod. Literatura představuje model ústavní péče, medicínský, popisný, spirituální a ekologický.⁸

Model ústavní péče je historicky prvním způsobem institucionalizovaného přístupu k péči o osoby s mentálním postižením. Je spojen se vznikem a rozvojem nalezinců a špitálů, které dávaly lidem s postižením naději na důstojnější život. Je založen především na soucitu k těmto osobám a předpokládá, že je nutno poskytovat jim komplexní péči a chránit je před negativními vlivy ze strany

⁶ Pojem inkluze vychází z angl. *inclusion*, což znamená zahrnutí, v širším pojetí příslušnost k celku (Hájková, Strnadová, 2010, s. 12).

⁷ Vrozené postižení vnímá veřejnost s větším podezřením než postižení získané během života (Vančura 2006, s. 5)

⁸ Přehled jednotlivých klasifikačních modelů, není-li uvedeno jinak, byl zpracován dle: Valenta, M., Michalík, J a M. Lečbych. 2012. Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu, Praha: Grada.

majoritní společnosti. Institucionální zakotvení tohoto modelu spočívalo v minulosti v ústavech sociální péče, dnes v rozličných formách domovů pro osoby s postižením, chráněných domovů a pracovišť.

Medicínský model⁹ je v České republice dosud dominantní. Popisuje jednotlivce z hlediska negativního vývoje rozumových schopností. Ve spektru zájmu jsou limity, slabé stránky, to v čem jedinec selhává. Důvodem tohoto přístupu je rozlišení míry závažnosti deficitu. Tato klasifikace se stává předmětem kritiky, protože charakteristika osobnosti a úroveň jejích rozumových schopností je zhuštěna do jednoho čísla hodnoty IQ. Medicínský model je především diagnostický, klasifikační a zčásti rehabilitační. Rozhodujícím pro určení pásma retardace musí být vždy především kvalita zvládnutí životních nároků člověka v jeho prostředí (Říčan, Krejčířová 1997, s. 151).

Průvodní jevy mentálního postižení v souladu s medicínským modelem (dle Švarcová 2011, s. 46).

Mentální postižení	Komunikace a řeč	Poruchy citů a vůle	Poruchy motoriky	Poruchy psychiky	Možnosti vzdělávání
Lehké (IQ 69-50)	schopnost komunikovat většinou vytvořena, opožděný vývoj řeči, obsahová chudost, časté poruchy formální stránky řeči	afektivní labilita, impulzivnost, úzkostnost, zvýšená sugestibilita	opoždění motorického vývoje	snížení aktivity psychických procesů, nerovnoměrný vývoj, funkční oslabení, převládají konkrétní, názorné a mechanické schopnosti	individuální vzdělávací program
Středně těžké (IQ 49-35)	úroveň rozvoje řeči je variabilní; někteří jedinci jsou schopni sociální interakce a komunikace,	nestálost nálady, impulzivita, zkratovitě jednání	výrazné opoždění, ale postižení jsou mobilní	celkové omezení, nízká koncentrace pozornosti, výrazně opožděný rozvoj chápání, opožděný	na základě speciálních programů ve speciálních školách

⁹ Bývá označován také klasifikační či limitační.

	verbální projev často bývá chudý, agramatický a špatně artikulovaný			rozvoj dovedností sebeobsluhy	
Těžké (IQ 34-20)	komunikace převážně nonverbální, neartikulované výkřiky, příp. jednotlivá slova	celkové poškození afektivní sféry, časté sebepoškození	časté stereotypní automatické pohyby, výrazné porušení motoriky	výrazně omezená úroveň všech schopností	vytváření dovedností a návyků, rehabilitační vzdělávací program
Hluboké (IQ méně než 20)	komunikace primitivní nonverbální nebo vůbec	těžké postižení všech funkcí	většinou imobilní nebo výrazné postižení omezení pohybu	těžké postižení všech funkcí	vytváření jednoduchých dovedností a návyků (rehabilitace, individuální péče)

Popisný model vznikl jako alternativa medicínského modelu. Snaží se předcházet negativním jevům, které vyplývají z používání diagnóz k popisu člověka. Reflektuje politické a sociální dopady vycházející ze stereotypně negativního vnímání osob s mentálním. Snaží se předcházet tzv. nálepkování. Výhoda tohoto modelu spočívá zejména v osvětové činnosti a boji proti předsudkům a stigmatizaci lidí s tímto postižením.

Spirituální model¹⁰ je založen na komplexním vnímání každé bytosti v její tělesné, psychické i duchovní dimenzi, přičemž tyto dimenze mohou být různou měrou rozvinuty. Základním předpokladem je, že existence každého člověka, bez ohledu na případné postižení, může naplňovat určitý duchovní smysl. Lidé s mentálním postižením vnášejí svou existencí do života intaktní populace určitý rozměr, který jinak v egocentrické společnosti chybí (mohou okolí učit trpělivosti, schopnosti zvládat frustraci, odlišit podstatné od nepodstatného, radovat se z maličkostí).

¹⁰ Spirituální model vychází z učení antroposofie. Autorem tohoto pedagogicko-filozofického přístupu, postaveném na křesťanském základě, byl rakouský pedagog a filozof Rudolf Steiner (1861–1925). Učení je základem waldorfské pedagogiky.

Ekologický model odráží filozofii integračního hnutí a jeho snahou je především řešit praktické problémy, které s sebou integrace osob s mentálním postižením přináší. Tento model je podpůrný, je založen na silných stránkách lidí s mentálním postižením. Primárním předpokladem je, že každý člověk má právo participovat na životě společnosti, ve kterém se narodil a které je pro něj přirozené.¹¹ Mentální postižení není chápáno jako absolutní charakteristika jednotlivce, ale je dáno dynamickou interakcí mezi jeho charakteristikou a charakterem prostředí, ve kterém žije. Popis možností člověka (namísto popisu jeho omezení) dovoluje vytvořit přesnější představu o jeho schopnostech zapojit se do určitého prostředí. Tato klasifikace je založena na míře podpory, kterou potřebuje konkrétní jedinec s mentálním postižením k životu v určitém prostředí. V pozadí tohoto modelu stojí podpora aktivizace, samostatnosti, nezávislosti a sebeurčení těchto lidí.

Přístupy k lidem s mentálním postižením se stále vyvíjejí, jak je patrné z výše uvedeného. Ještě nedávno se soudilo, že mentální postižení je zcela neměnné. Z výsledků novějších výzkumů však vyplývá, že mnohdy lze vhodným pedagogickým a psychologickým působením dosáhnout u některých osob s tímto postižením nejen poměrně dobré úrovně osvojení mnoha vědomostí, dovedností a návyků, ale i výrazného zlepšení rozumových schopností (Švarcová 2011). Je třeba si uvědomit, že každý člověk s mentálním postižením přes omezené kognitivní a intelektové schopnosti může žít hodnotným emocionálním životem a má určité vývojové možnosti, které je vhodné rozvíjet (Hetová 2007, s. 19). Vysoká hodnota inteligenčního kvocientu není jednoznačnou a jedinou zárukou spokojeného a naplněného života. Žít normálním životem znamená žít v rodině, mít své přátele, své soukromí, své názory, mít možnost rozvíjet své schopnosti navzdory jakémukoliv hendikepu.



Úkolem kulturní společnosti je vytvořit předpoklady pro integraci a inkluzi lidí, bez ohledu na druh či míru jejich znevýhodnění. Pojem **integrace** chápeme jako postoj společnosti k občanům s hendikepem, který se snaží vytvářet optimální podmínky pro jejich začlenění do života (Švarcová 2011). **Inkluzivní postoj** vnímá každou odlišnost jako obohacení společnosti a každou jinakost jako určitou specifickou součást osobnosti jedince. Mentální hendikep je stále ještě společností vnímán skrze jeho negativní charakteristiky a společnost těmto lidem mnohdy připisuje pouze roli pasivního příjemce péče. Obranou proti negativním emocionálním důsledkům stigmatizace je zdůraznění nestigmatizovaných osobních charakteristik a co největší počet pozitivních společenských rolí, které mohou tito lidé zastávat. Každý jedinec s mentálním postižením, přes omezené schopnosti, může žít důstojným životem a má určité vývojové možnosti, které je důležité rozvíjet.

¹¹ Umístění do specializovaného zařízení mimo běžnou komunitu je chápáno jako krajní řešení, pokud by inkluze jedince představovala nepřijatelné riziko pro něj nebo komunitu.

4. MUZEA A LIDÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Profesní etický kodex ICOM¹² definuje mnoho úkolů muzea ve vztahu ke společnosti a její kultuře, jejíž nedílnou součástí jsou také lidé s různými specifickými potřebami:

- muzea zajišťují ochranu, dokumentaci a propagaci přírodního a kulturního dědictví lidstva;
- muzea, která spravují sbírky, je uchovávají v zájmu společnosti a jejího rozvoje;
- muzea uchovávají významná svědectví za účelem získání a prohloubení vědomostí;
- muzea přispívají k poznání, porozumění a využití přírodního a kulturního dědictví;
- muzejní sbírky poskytují možnosti dalšího využití pro veřejnost;
- muzea úzce spolupracují s komunitami, z nichž jejich sbírky pocházejí, a rovněž s komunitami, jimž slouží;
- muzea se při své činnosti řídí zákonnými normami;
- muzea jednají profesionálně.

Muzea jsou většinou ochotna návštěvníky s mentálním postižením přijmout, jsou však velké rozdíly v jejich zájmu o tuto cílovou skupinu a v připravenosti vycházet vstříc jejich nejrůznějším potřebám. V souladu s humanitním konceptem sociální inkluze stojí před kulturními institucemi trvalý úkol vyvíjet a podporovat **snahy a aktivity** v různých oblastech života **společnosti ve prospěch všech skupin obyvatelstva** tak, aby v rámci svých potřeb a možností měli příležitost participovat na jejím fungování. Právě muzea mohou pomáhat **odstraňovat potenciální překážky** ve vztazích ze strany majoritní společnosti (Valenta 2009, s. 236). Není těžké najít mnoho konkrétních důvodů, pro něž by lidé s mentálním postižením měli jako návštěvníci přicházet do muzeí, protože:

- muzeum musí být **otevřenou institucí** přístupnou všem skupinám obyvatel;
- **edukační činnost** je jedním ze základních úkolů muzea a nemůže z ní být vyloučena žádná část veřejnosti;
- muzeum jako **přirozený inkluzivní prostor** má velký potenciál dát (nejen) vzdělávací příležitosti lidem s mentálním postižením v prostředí speciálně nechráněném;
- muzeum může být významným činitelem v procesu socializace osob s mentálním postižením (poskytuje možnost sociálního učení: nové prostředí, noví lidé, určitá pravidla chování...);

¹² ICOM definuje muzea jako stálou nevýdělečnou instituci ve službách společnosti a jejího rozvoje. Muzejní instituce je otevřená veřejnosti, získává, uchovává, zkoumá, zprostředkuje a vystavuje hmotné doklady o člověku a jeho prostředí za účelem studia, vzdělání, výchovy a potěšení (Jagošová, Jůva, Mrázová 2010, s. 70).

- muzeum spolupracující s lidmi s mentálním postižením může působit jako **prevence vzniku předsudků** vůči tomuto postižení nebo může poskytnout příležitost pro jejich překonání (společné akce, výstavy prací lidí s mentálním postižením...);
- aktivity cílené na návštěvníky s mentálním postižením mohou narušit stereotypní vnímání muzea ze strany určité části veřejnosti, neboť muzeum pracující s více cílovými skupinami (navzdory tomu, že práce s mnohými z nich je náročnější) pozbývá nálepku strnulé a rigidní instituce zahleděné do sebe sama;
- muzeum může dát příležitost široké veřejnosti **poznat problematiku mentálního postižení** (např. v souvislosti s výstavou prací lidí s mentálním postižením může informovat o problémech toto postižení provázejících nebo naopak o tom, co lidé zvládnou navzdory postižení);
- navázání **partnerství** s institucemi pro osoby s mentálním postižením může být pro muzeum příležitostí více se zapojit se do místní komunity;¹³
- muzeum může tímto způsobem rozvíjet **nové aktivity**.

Minimalizace fyzických bariér, logický a názorný orientační systém vně i uvnitř muzea jsou nezbytnou podmínkou bazální návštěvnické vstřícnosti. **Fyzická dostupnost**¹⁴ však sama o sobě není jediným předpokladem pro žádoucí přístup ke všem návštěvnickým skupinám. Soustavně je totiž třeba pracovat na odstraňování bariér psychických i sociálních, které mohou být daleko většími a hůře překonatelnými překážkami. Vstřícný postoj a profesionalita jsou nezbytnými předpoklady inkluzivního směřování muzea.

4.1. MUZEJNÍ PUBLIKUM S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Návštěvníci s mentálním postižením patří, společně s lidmi s jinými postiženími nebo znevýhodněními, do skupiny návštěvníků se specifickými potřebami a jsou v centru zájmu **inkluzivní muzejní pedagogiky**, jejímž cílem je rozvíjet muzeum jako otevřený prostor přístupný všem skupinám veřejnosti (Jagošová 2014, s. 7).

¹³ Mezi muzeem a místním společenstvím existuje celá škála možností navázat partnerství, splňující požadavky reálného vztahu, nikoliv epizodického a náhodného kontaktu. Vztah mezi muzeem a komunitou zahrnuje velkou míru vzájemné odpovědnosti, práv i povinností. Jako veřejná instituce by mělo být otevřené, vybízet k návštěvě... (Brabcová 2003, s. 35, 37).

¹⁴ Informace o fyzické dostupnosti muzea (bezbariérový přístup, výtah, nabídka pomoci pro uživatele vozíku apod.) je vhodné umístit na webové stránky.

Lidé s mentálním postižením do muzeí přicházejí. Ne však do všech a ne příliš často. Zjednodušeně se dá říci, že se v muzeích setkáváme se dvěma typy těchto návštěvníků: s „neviditelnými a viditelnými“. „Neviditelní“ návštěvníci s mentálním postižením přicházejí do muzeí individuálně, například při rodinných návštěvách nebo v doprovodu osobních asistentů. Nemají-li nějaké speciální požadavky, zaměstnanci muzea mnohdy jejich přítomnost ani nezaznamenají. „Viditelnými“ se stávají až v případě, přijdou-li do muzea v rámci organizované skupinové návštěvy, např. jako žáci speciálních či praktických škol nebo klienti stacionářů a jiných zařízení poskytujících sociální služby. Tyto skupiny jsou méně početné než např. z běžných základních škol a doprovází je více kvalifikovaných osob.

Proč zatím nejsou návštěvníci s mentálním postižením častějším muzejním publikem? Kromě základní příčiny, kdy **muzeum neprojevuje žádný zájem** o tuto cílovou skupinu, najdeme na jeho straně **další možné důvody**, například:

- nevhodně načasovaná nabídka muzea či nabídka málo atraktivní nebo nevhodná pro tuto cílovou skupinu (např. ve srovnání s jinými subjekty nabízejícími edukační a jiné aktivity);
- nevhodně cílená komunikace ze strany muzea/muzejního pedagoga (pouhý informační email na ředitelství školy je většinou neúčinný);
- negativní zkušenost z již realizované návštěvy;
- bariérovost některých muzeí sídlících v historických budovách bez výtahu (mnozí lidé s mentálním postižením mají i problém s mobilitou a motorikou).

Najdeme i **důvody, které nestojí na straně muzea**:

- nezájem institucí pro osoby s mentálním postižením o návštěvu muzea z důvodu jejich orientace na jiné aktivity či subjekty (centra volného času, střediska environmentální výchovy apod.);
- nedostatek personálu k doprovázení;
- velká vzdálenost a možné problémy s dopravní dostupností (a s tím spojená zvýšená finanční náročnost);
- nezájem klientů instituce o návštěvu muzea (např. z důvodu nedostatečné motivace, jiných zájmů apod.).

Navzdory výše uvedenému jsou muzea, kterým se **navazovat a udržovat spolupráci** s institucemi pro osoby s mentálním postižením daří. Důvodů je více a sám o sobě pouhý jeden nevystačí. K těm nejdůležitějším **na straně muzea** patří:

- otevřený a vstřícný přístup k celému spektru návštěvníckého publika – pozitivní atmosféra, vstřícné návštěvnícké prostředí bez bariér fyzických (nebo v rámci možností na minimum zredukovaných), psychických i sociálních;

- zřetelný zájem o cílovou skupinu návštěvníků s mentálním postižením obsažený nejen formálně ve strategických dokumentech instituce¹⁵, ale projevený také v konkrétních krocích (např. je možné zveřejnit informaci o zkušenostech a zájmu pracovat s touto cílovou skupinou na webových stránkách instituce);
- zájem muzejního pedagoga o edukační práci s osobami s mentálním postižením (projevený např. osobní návštěvou s motivačním programem v zařízení za účelem osobního pozvání a vzájemného poznání);
- kvalitně připravený a realizovaný edukační či jiný program vhodný pro danou cílovou skupinu, který může být motivační pobídkou k dalším návštěvám;
- dobře cílená a vedená komunikace směrem k těmto institucím, resp. jejich zaměstnancům (vhodná nabídka konkrétním pedagogům, projevený zájem, dobré osobní vztahy apod.).

Iniciátory návštěvy muzea (či jiné kulturní instituce) bývají také často sami **pedagogové či vychovatelé** zařízení pro osoby s mentálním postižením. Pro muzejního pedagoga by měli být partnery, protože:

- znají své svěřence, proto mohou pomoci usměrnit přípravu programu tak, aby byl pro ně vhodný i přínosný, mohou dát podněty k praktickým aktivitám apod.;
- mají vliv na složení skupiny, kterou do muzea přivedou;
- mohou motivovat své svěřence k návštěvě muzea a cíleně individuálně je aktivizovat během programu;
- mohou, za předpokladu souladu a shody s muzejním pedagogem, svým působením pozitivně ovlivňovat samotný průběh programu;
- mohou být oporou při řešení „nestandardních situací“, se kterými si muzejní pedagog při práci s osobami s mentálním postižením neví zcela rady;¹⁶
- mohou využít témata i aktivity z návštěvy při další práci se svými svěřenci;
- mohou své svěřence, budou-li mít důvod, přivádět do muzea opakovaně.

Jakákoliv spolupráce s minoritami (národnostní, se zdravotním postižením či znevýhodněním, sociální apod. – k tomu více Jagošová 2014) pomáhá vytvářet příznivý obraz muzea v očích široké

¹⁵ Specifikace zájmu o cílové skupiny návštěvníků může být např. součástí formulované edukační strategie muzea.

¹⁶ Např. situace, kdy je muzejnímu pedagogovi ze strany návštěvníka s mentálním postižením věnována přemíra pozornosti provázená snahou o fyzický kontakt, který již není vnímán jako akceptovatelný (dle odpovědi z dotazníkového šetření, více na http://mcmp.cz/uploads/ke_stazeni/metodika/texty-mcmp/2013/Hodonin-Mertova.pdf).

veřejnosti a většinové společnosti předává sdělení, že lidé s jakýmkoliv znevýhodněním jsou přirozenou součástí naší společnosti, mají své potřeby i svá nezadatelná práva, mezi které patří např. možnost svobodně rozhodovat o tom, jak trávit volný čas, vzdělávat se a rozvíjet své poznání, schopnosti a dovednosti.

4.2. ...ABY NÁM ROZUMĚLI – KOMUNIKACE S LIDMI S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Pokud jste náš text přečetli až sem, splnili jste jeden z důležitých předpokladů pro úspěšnou práci s lidmi s mentálním postižením – víte, co je mentální postižení, jak se projevuje a jací jsou nebo mohou být lidé s mentálním postižením. Většinou přicházejí do muzeí ve skupinách. Zpravidla se můžete spolehnout na to, že doprovázející pedagogové přivedli takové návštěvníky, pro které bude návštěva muzea vhodným a pozitivním zážitkem. Přesto je určitě prospěšné pro všechny zúčastněné (tedy i pro provádějící či program organizující zaměstnance muzea) pokud si promluvíte s doprovodem.¹⁷ Jediným cílem návštěvy muzea tak nemusí být jen osvojení si určitého obsahu, ale také překonání „bariéry prahu“, orientace v novém prostředí, iniciace „nenávštěvníka“ v návštěvníka (Šobáňová 2012, s. 222).

Důležitým předpokladem pozitivního prožitku z návštěvy muzea je, nejen u lidí s nejrůznějšími znevýhodněními, vědomí, že jsou návštěvníky vítanými. S bariérami se potýká každý člověk, lidé se znevýhodněním o to více. Snažme se tedy, aby jediné **bariéry**, které v muzeu musejí překonávat, byly ty fyzické (na minimum redukované) a nikoliv bariéry v sociální interakci ze strany pracovníků muzea.¹⁸

Při práci s touto návštěvníckou skupinou je důležitá **trpělivost** a dostatek času. Také je třeba mít na zřeteli, že v tomto případě je hodnota a kvalita prožitku nadřazena množství získaných informací či osvojených dovedností. Níže uvedené zásady komunikace nejsou seřazeny podle významu či důležitosti, protože svůj význam mají všechny, jsou-li užívány ve vhodných situacích a odpovídajícím způsobem. Dobré je spolehnout se na vlastní intuici, většinou dobře poradí či napoví, stejně tak i pedagogický doprovod.

¹⁷ K tomu „Otázky pro poradenský rozhovor“ v podkapitole 4.3. Muzejní edukace návštěvníků s mentálním postižením – Didaktické zásady nejen..., s. 30.

¹⁸ Bude určitě prospěšné, budou-li o pravidlech komunikace s lidmi s mentálním postižením poučeni i všichni zaměstnanci muzea, kteří mohou s těmito návštěvníky přijít do kontaktu, např. zaměstnanci pokladen a muzejních obchůdků, personál šatny, kustodi apod.

ZÁSADY ÚSPĚŠNÉ KOMUNIKACE¹⁹

- Při jakémkoliv kontaktu s lidmi s mentálním postižením je nezbytné **zaujmout k nim rovnocenný postoj a zachovat jejich lidskou důstojnost**, kterou jejich menší rozumové schopnosti nesnižují.
- **Prvotně se vždy obračejte na návštěvníky**, ne na jejich doprovod (ten je má podporovat, případně sloužit jako tlumočnick).
- V komunikaci **rozlišujte, zda mluvíte s dítětem či dospělým**. Dospělým lidem vykejte a nedomluvíte-li se jinak, používejte oslovení paní/pan.
- Dbejte, **aby vás bylo dobře slyšet i vidět**.
- **Mluvte zřetelně, konkrétně, srozumitelně, pomalu a jednoduše**, nepoužívejte složitá souvětí, cizí slova a vyhněte se dvojsmyslům i ironii.
- **Postupujte po malých krocích**, snažte se vše vysvětlovat, seznamte návštěvníky s průběhem programu.
- **Přizpůsobte se tempu návštěvníků** a buďte trpěliví, budou se s Vámi lépe cítit.
- **Předávejte jen ty nejdůležitější informace** a mějte na zřeteli, že v tomto případě méně informací, ale vhodně podaných, znamená více.
- Pokud vysvětlujete nějaký postup či předáváte informace organizačního charakteru, **ověřte si, zda jste byli dobře pochopeni** (např. Můžete mi vlastními slovy vysvětlit, jak jsme se domluvili?)
- Chtějte znát názory a přání návštěvníků.
- Kladete-li **otázky, musí být jednoduché**, jednoznačné a srozumitelně položené.
- Respektujte **delší reakční čas návštěvníků s mentálním postižením** a vždy jim poskytněte dostatek času na formulaci odpovědí, vyjádření přání, názorů apod. (Bendová 2011, s. 72–74).
- Respektujte sníženou kvalitu jejich verbálního projevu (menší slovní zásoba, poruchy řeči apod.) (Bendová 2011, s. 72–74).
- Nezapomeňte na **přestávky** – i zdravý člověk udrží soustředěnou pozornost max. 20 minut.
- Nezapomeňte na **význam smyslového vnímání pro učení**, proto hojně používejte názorné ukázky, vizuální pomůcky, dejte možnost sáhnout si a vyzkoušet.
- Neopomeňte, že **neverbální komunikace** (řeč těla, mimika, gestika) dokresluje obsah verbálního sdělení (Bendová 2011, s. 72–74).

¹⁹ Dle „Zásady úspěšné komunikace s lidmi s mentálním postižením. Doporučené přístupy k lidem s mentálním postižením v rámci jejich celoživotního vzdělávání i mimo něj.“

Dostupné z http://www.spmpr.cz/uploaded/PATHII/Komunikace_FINAL_web.pdf

- Umožněte lidem s mentálním postižením **prožít v muzeu pocit úspěchu**; ptejte se a nechejte je předvést, co sami znají a dovedou, co v muzeu poznali, co se naučili.
- Při všech aktivitách jim **pomozte tak, aby co nejvíce zvládli sami**.
- **Neopomívejte závěrečnou reflexi** – snažte se jednoduše a za pomoci účastníků shrnout to, co se v průběhu návštěvy dozvěděli, co poznali, co se naučili.

TEXTOVÉ MATERIÁLY

Není třeba obávat se nabídnout návštěvníkům s mentálním postižením např. pracovní listy. Pro jejich tvorbu samozřejmě platí stejné zásady jako pro pracovní listy připravené pro ostatní cílové skupiny návštěvníků (Mrázová 2013). Abyste však text pracovního listu lidem s mentálním postižením co nejlépe zpřístupnili, je třeba dodržovat určité zásady, které jim usnadní práci s tímto tištěným materiálem.²⁰

Slova

- Užívejte **jednoduchá** a dobře známá slova.
- Musíte-li použít slovo méně frekventované (cizí), vždy jej ihned srozumitelně vysvětlete.
- Používejte pro jeden předmět/jev/činnost v celém textu **stejně označení**.
- Nepoužívejte metafory a abstraktní vyjádření.
- Nepoužívejte zkratky (je-li nezbytné je použít, vždy je dobře vysvětlete).
- Slovo v textu na konci řádku nerozdělujte, vždy jej pište tam, kde se vejde na řádek celé.
- Výčet slov pište s odrážkami pod sebou, protože vedle sebe se čtou obtížněji.

Věty

- Vyjadřujte se v krátkých větách, nejlépe na jeden řádek. Pokud musí být věta delší, rozdělte ji na dva řádky v místě, kde by při hlasitém čtení čtenář udělal pauzu.
- Oslovujte čtenáře přímo (udělejte, napište, nakreslete...).
- Informace sděľujte v logické návaznosti.
- Větu začínejte vždy na novém řádku, čtenáři to zjednoduší orientaci v textu i čtení samotné.

²⁰ Informace pro všechny. Evropská pravidla pro tvorbu snadno srozumitelných informací, Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice. http://www.inclusion-europe.com/pathways2/images/CZ_Recommendations.pdf

Zásady úspěšné komunikace s lidmi s mentálním postižením. Doporučené přístupy k lidem s mentálním postižením v rámci jejich celoživotního vzdělávání i mimo něj. Dostupné z http://www.smpcr.cz/uploaded/PATHII/Komunikace_FINAL_web.pdf.

Tyto zásady se dají určitě uplatnit i při tvorbě pracovních listů či jiných textových materiálů pro muzejní návštěvníky mladšího školního věku (především 1. a 2. třída).

Grafická podoba textu

- Používejte takové grafické prostředky, které zajistí dobrou čitelnost a tím snadnější pochopení psaného textu.
- Používejte výrazný kontrast písma a pozadí.
- Nepoužívejte patkové písmo ani kurzívu, užívejte vždy jednotný typ písma a velikost min. 14.
- Nepoužívejte více barev, může to být matoucí (někteří lidé s mentálním postižením mají potíže s rozeznáváním barev).
- Zarovnejte text doleva, nepoužívejte zarovnání do bloku, protože mezery jsou různě velké a text se stává méně přehledným.
- Na jednu stránku nedávejte příliš mnoho textu, snižuje se jeho přehlednost.
- Nepište celá slova velkými písmeny, malá písmena jsou pro čtení lepší.
- Nepoužívejte zkratky (např., atd., cca).
- Čísla, která je třeba skloňovat, piště slovy. Číslice používejte pouze arabské.
- Obrázky volte názorné, přehledné, srozumitelné a dobře doplňující text. Používejte takové, které jsou vhodné pro lidi, jimž je textový materiál určen (dospělí lidé s mentálním postižením nejsou velké děti).
- Nepoužívejte grafické značky, pro lidi s mentálním postižením mohou být nesrozumitelné.
- Preferujte matný podklad, protože lesk může zhoršovat čitelnost.

I v tomto případě platí zásada, že méně znamená více, proto předávejte jen důležité informace.



Symbol označující publikace a dokumenty psané podle evropských pravidel pro tvorbu srozumitelných informací.²¹

²¹ Dostupné z <http://www.spmPCR.cz/cs/pathways/publikace/>

4.3. MUZEJNÍ EDUKACE NÁVŠTĚVNÍKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Edukace je celoživotně nezbytný proces, přestože se její forma, obsah, metody i potřeba v průběhu života mění, žádný člověk se bez ní neobejde. Edukační činnost muzea je nedílnou součástí muzejní práce. Její forma, konkrétní obsah i metody jsou závislé na mnoha okolnostech. Základními kritérii jsou téma (konkrétní edukační obsah) a cílová skupina, na kterou je muzejní edukace zaměřena. Každou cílovou skupinu charakterizují určitá vzdělávací specifika a ta musí být v edukačním procesu zohledňována, aby tento byl účinný a plnohodnotný. Edukace osob s mentálním postižením vychází ze stejných pedagogických principů, jaké platí pro intaktní populaci.

DIDAKTICKÉ ZÁSADY EDUKAČNÍ PRÁCE nejen S NÁVŠTĚVNÍKY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM²²

Didaktické zásady pro práci s návštěvníky s mentálním postižením **vycházejí z principů obecné didaktiky**, vždy musí zohlednit specifika a možnosti jejich rozumových schopností a psychických funkcí. Tyto zásady určují charakter edukace v souladu se základními znalostmi výuky a s výchovnými a vzdělávacími cíli. Je třeba připomenout, že rozdíly v nejrůznějších schopnostech lidí s mentálním postižením jsou daleko větší a pestřejší než u intaktní populace. Možnosti muzejní edukace těchto návštěvníků se týkají převážně osob v pásmu lehkého a středně těžkého mentálního postižení.²³ Důležitou muzejněpedagogickou zásadou, kterou by měl muzejní pedagog u návštěvníků s mentálním postižením ctít, je zásada prožitku úspěšně zvládnuté práce.

Zásada názornosti platí u jedinců s mentálním postižením dvojnásob. Muzejní edukace může této zásadě bez problémů dostát, protože je založena na poznání zprostředkovaném skrze sbírkové předměty (Mrázová 2013, s. 2). Předměty a jevy je třeba zpřístupnit prostřednictvím co možná největšího počtu analyzátorů (zrak, sluch, čich, hmat, chuť). Je třeba důsledně dodržovat logickou návaznost zprostředkovaného obsahu, aby mohly vznikat mnohočetné spoje mezi vnímanými jevy a pozdějšími představami. Verbální projev je důležité vyvažovat praktickými ukázkami a využívat maximální konkrétnosti

Zásada přiměřenosti znamená, že obsah, cíl, metody a organizace edukačního programu musí zohledňovat psychickou i tělesnou úroveň návštěvníků s tímto postižením (Chaloupková 2011, s. 70). Pro muzejního pedagoga je proto důležité znát blíže skupinu, pro niž bude program realizován. Z toho důvodu je vhodný přípravný tzn. poradenský rozhovor s pedagogem, který tyto návštěvníky do muzea přivede.

²² Není-li uvedeno jinak, dle VALENTA, Milan a Petr PETRÁŠ a kol. 2012. Metodika práce asistenta pedagoga žáka s mentálním postižením. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

²³ K tomu více Klasifikační modely mentálního postižení, model medicínský, s. 14–15.

Otázky pro poradenský rozhovor

Jak početná skupina bude? Jakého věkového složení? Kolik času mohou návštěvě věnovat? Jaké mají zkušenosti s návštěvou muzea (muzeí)? Budou návštěvníci před návštěvou nějak připravováni? Je možné navazovat na některé jejich vědomosti, zkušenosti, dovednosti? Jaké konkrétní praktické dovednosti je možno využít (např. z důvodu vhodného zacílení výtvarných aktivit...)? S jakými omezeními je třeba počítat (např. omezení smyslová, omezení hybnosti apod.)? Jak jsou na tom se čtením? Jsou některé věci, činnosti, které by mohly u některého z návštěvníků vyvolat neadekvátní a nežádoucí emoční reakci?²⁴ Jak početný bude doprovod?

Je třeba také zohlednit rychlejší unavitelnost osob s mentálním postižením, a proto je vhodné zařadit i metody, které umožní chvilku relaxace (např. vhodná krátká tělesná aktivita relaxačního charakteru apod.). V souladu s potřebou jejich výrazné motivace je třeba zvolit takové metody, které budou tyto požadavky splňovat. Zároveň je vhodné dbát na to, aby byla skupina stále aktivizována (zásoba vhodných aktivizačních prvků, metod). Jistě bude dobré nechat si poradit od doprovázejícího pedagoga, případně po domluvě nechat tuto aktivitu zrealizovat jím.

Zásada soustavnosti vyžaduje vystavět program na jednoduché a logické struktuře, která bude dostatečně nosná pro realizaci programu s touto návštěvníckou skupinou. Je třeba vycházet z velmi reálného edukačního cíle (nezapomeňte, že méně znamená mnohdy více), k němuž bude opakovaně směřována pozornost (soustavná aktivizace), a postupovat od jednoduchého ke složitějšímu a od bližšího ke vzdálenějšímu. Je nutné ctít princip důležitosti pozitivního prožitku z návštěvy muzea.

Zásada trvalosti potvrzuje, že jen poznatky, které tvoří ucelenou strukturu, je možno uchovat po delší dobu. V případě, že se jedná o téma, které je nové a neznámé, je třeba jej uchopit vhodně a účinně a pojednat je z mnoha úhlů pohledu, mnoha způsoby (při zapojení co největšího počtu smyslů, ve více aktivitách, např. pozorování, čtení, doplňování, opakování, zobrazování, pohybové znázornění, dramatizace apod.). Výhodou je, navazuje-li obsah muzejní edukace na poznatky již interiorizované (zvnitřněné), které si návštěvníci do muzea přinášejí, čímž se zvyšuje pravděpodobnost jejich uchování a možnosti dalšího využití.

Zásada uvědomělosti a aktivity vyžaduje, aby si každý účastník edukačního procesu byl vědom smyslu a významu všech vykonávaných duševních i manuálních činností, jinak tento proces nemůže být účinný (Chaloupková 2011, s. 70). Zásada uvědomělosti je nezbytně vázána na aktivitu.

²⁴ Příklad z praxe: kostým zvířete, do kterého byla muzejní pedagožka oblečena, vyvolal u návštěvníka s mentálním postižením afektivní reakci (za podnět děkuji Mgr. Jitce Králové, Regionální muzeum Mělník).

Návštěvníky s mentálním postižením je třeba pro edukaci získat, aby přijali edukační cíle za své a v konečném důsledku vyvíjeli žádoucí aktivitu směřující k osobnímu rozvoji. Prostředkem k uvědomělosti jakékoliv aktivity je motivace, která je v případě jedinců s mentálním postižením zvláště důležitým a významným činitelem. S ohledem na specifika jejich psychických funkcí (slabá řídicí funkce rozumu, nedostatky ve volných procesech) je třeba povzbuzovat aktivitu skrze vnější motivaci. Motivací může být jejich osobní zainteresovanost na odměně za výsledek činnosti, případně, je-li to možné, sama činnost by měla být zvolena tak, aby její realizace nebo její cíl byly pro návštěvníky vlastně odměnou. Cesta k cíli by měla být spíše kratší a rychlejší, protože jinak mohou zájem i aktivita opadnout. Odměna by měla mít častěji charakter sociální (pochvala, poděkování) než materiální (Hetová 2007, s. 20).

DIDAKTICKÉ CÍLE A METODY

Didaktický cíl směřuje ke kvalitativní a kvantitativní změně u edukovaných jedinců v oblasti kognitivní, afektivní a psychomotorické. Cíle muzejněpedagogické edukace pro návštěvníky s mentálním postižením musí být v souladu s didaktickými zásadami. Stanovením cíle snáze vyřešíme otázku, jakou cestou dojdeme k jeho naplnění. V případě osob s mentálním postižením musí stanovení cílů respektovat omezení jejich rozumových, psychických i fyzických schopností s tímto znevýhodněním spojených.

Cíle v oblasti **kognitivní** se zaměřují na **zapamatování, porozumění a schopnost aplikace** získaných poznatků. Základní psychickou funkcí spojenou s učením je paměť, je tedy třeba zohledňovat, že lidé s mentálním postižením mají ve všech fázích paměťového procesu problémy.²⁵ Cíle v oblasti **afektivní** se stanovují s ohledem na **rozvoj hodnotového a postojevého systému jedince**, jde o rozvoj jeho vnímavosti a citlivosti k okolnímu světu. Právě tyto cíle jsou pro člověka s mentálním postižením velmi důležité, protože se dotýkají emoční oblasti osobnosti, která je obzvláště v případě těchto návštěvníků velmi podstatná a motivující, proto síla a kvalita prožitku může být to nejdůležitější, co si z muzea odnášejí.²⁶ **Psychomotorické** cíle se týkají **senzomotorického vnímání, pohybů a vzájemné koordinace** (Petty 2013, s. 396), jsou orientovány na rozvoj praktických pohybových dovedností.²⁷

Didaktické metody jsou pedagogizované postupy, které vedou ke zprostředkování edukačního obsahu tak, aby bylo dosaženo stanovených cílů. Didaktické metody užívané pro vzdělávání a výchovu žáků s mentálním postižením jsou stejné jako ty, které jsou určeny pro intaktní populaci.

²⁵ Více k tématu podkapitola 2.1. Jak lidé s mentálním postižením poznávají, s. 5.

²⁶ Více k tématu podkapitola 2.2. Emoce jsou důležité! S vůlí problémy!, s. 11.

²⁷ Více k didaktickým cílům např. Skalková 2010, s. 121–130.

Pro účely muzejní edukace je nutné dobře znát nejen tyto metody, ale je třeba mít na paměti výčet všech možných omezení psychických i psychomotorických funkcí, které s mentálním postižením souvisejí. Zohledňovat je třeba také aktuální individuální stav návštěvníků. Důležité je rovněž stanovit reálné cíle a na jejich základě vybrat takové metody, které efektivně a pro návštěvníky s pozitivním prožitkem povedou k jejich naplnění. Při jakékoliv činnosti je třeba stále mít na paměti potřebu iniciace, aktivizace a pozitivní zpětné vazby směrem k návštěvníkovi.

Didaktické metody se člení podle více hledisek, pro použití v muzejněpedagogické praxi se jeví jako nevhodnější dělení podle způsobu prezentace, jak je popsali např. Maňák a Švec (2003, s. 53–130) a pro práci se žáky s mentálním postižením některé z nich rozpracovali Valenta, Petráš a kol. (2012).

Názorně-demonstrační metody

Předvádění

- v muzeologické terminologii ostenze;
- základní metoda muzejní prezentace, týká se předmětů, jevů či zobrazení, ale může se také jednat o praktické a psychomotorické dovednosti;
- vjemy a prožitky zprostředkovávají smyslové receptory;
- důležitý je výběr objektů a forma jejich předvádění;
- mnohdy může nahradit i verbální sdělení;
- **metoda nemusí být sama o sobě dostatečně motivující k uvědomělému vnímání**, pro návštěvníka s mentálním postižením je třeba zvolit další vhodné metody, které povedou k naplnění stanovených didaktických cílů.

Pozorování

- je nezbytným předpokladem a nedílnou součástí předvádění, je založeno na vizuálním vjemu se současným zapojením kognitivních funkcí;
- musí být **záměrné, cílené a soustavné**; aby mělo hlubší rozměr, **je třeba se mu učit**;
- vhodný postup při pozorování objektu: 1. pozornost soustředíme na celek, 2. pozornost soustředíme na jednotlivé části, 3. porovnáme jednotlivé části (co mají společné, čím se liší), 4. návrat pozornosti k celku již se znalostí jeho struktury.

Demonstrace

- **názorné předvedení** předmětu, jevu, procesu s řízeným pozorováním a poznáváním, **neobejde se bez vysvětlení**.

Slovní metody

Přednáška

- **jedna z mála metod, která je pro osoby s mentálním postižením naprosto nevhodná**, protože vyžaduje vysokou míru koncentrace a pozornosti, je náročná na paměťové procesy a není dostatečně aktivizující.

Vyprávění

- názorné, poutavé a živé, **může vtáhnout do tématu, má schopnost emočně působit**, povzbuzuje fantazii, proto je **pro návštěvníky s mentálním postižením velmi vhodné**,
- důležitá je **srozumitelnost, přiměřený způsob projevu i průběžná aktivizace posluchačů** (např. krátké otázky, vyjádření souhlasu x nesouhlasu s pokračováním apod.).

Vysvětlování

- **metoda vyžadující soustředěné zapojení kognitivních funkcí**, je založena na logickém a systematickém postupu při zprostředkování informací, má vést k pochopení podstaty jevu či postupu, při edukaci osob s mentálním postižením **není možné se jí vyhnout**, proto je **třeba dodržet vyjadřovací jednoduchost, postup po malých krocích** od blízkého ke vzdálenému, od jednoduchého ke složitějšímu
- je dobré, navazuje-li na zkušenosti návštěvníků,
- je třeba ověřovat porozumění.

Rozhovor

- vychází z normálního způsobu komunikace, který **jedinci s mentálním postižením znají z běžného života**,
- vhodná metoda např. pro **zahájení programu**, je třeba zvolit téma, o kterém se dá předpokládat, že jej návštěvníci s mentálním postižením znají a mohou na něj reagovat,
- vyžaduje **oboustranné naslouchání**, otázky aktivizují kognitivní procesy (paměť, myšlení, řeč atd.)
- muzejní pedagog musí aktivně naslouchat a aktuálně reagovat na odpovědi, vést citlivě rozhovor vhodným směrem ke stanovenému cíli,
- **formou rozhovoru je i diskuse**, která je však **s ohledem na formální i kognitivní náročnost** spíše pro lidi s mentálním postižením v muzeu **nevhodná** nebo možná jen v krátkém časovém provedení.

Práce s textem

- je metodou vhodnou **pro ty návštěvníky s mentálním postižením, kteří nemají problém se čtením s porozuměním** (v případě práce s vhodně koncipovanými pracovními listy);

- nutná maximální **stručnost, konkrétnost, jednoznačnost**.²⁸

Dovednostně-praktické metody

Podstatou je **vytváření dovedností jako schopností mentálních či praktických**, které vycházejí, **navazují a rozšiřují předchozí znalosti, zkušenosti**. Tyto činnosti vyžadují **aktivní přístup**, k jejich vzniku je třeba i mnohdy dostatečné **motivace**.

Manipulování

- pomáhá **poznávat prostředí**, zařízení, vybavení,
- je většinou součástí jiných náročnějších činností, jedná se o **zacházení s předměty** v souvislosti s praktickými aktivitami navazujícími na téma výstavy/expozice: sestavování, skládání, rozebírání, přemísťování, modelování atd.

Napodobování

- tento projev je součástí vývoje člověka;
- napodobování je **jednou ze základních forem učení** a hraje zásadní roli v procesu socializace a enkulturace²⁹ člověka,
- v rámci praktických činností jde o **totožné opakování sledu činností bez jakékoliv změny**,
- je to **metoda vhodná pro návštěvníky s mentálním postižením** při praktických činnostech za předpokladu, že vzorová činnost je **přiměřená schopnostem** těchto návštěvníků, prezentována názorně a přiměřeně.

Laborování

- jde o **sled činností, které vedou k určitému výsledku** a ten je možno popsat, zaznamenat, zhodnotit,
- pro jedince s mentálním postižením **vhodné jen v jednodušší formě**,
- vyšší úroveň je **experiment**, který už vyžaduje schopnost abstrakce, které **jedinci s mentálním postižením jsou schopni pouze výjimečně**.

Dramatické metody

- jedná se o širokou škálu metod, které skrze **učení přímým prožitkem a vlastní zkušeností** v jednání umožňují **všestranný rozvoj jedince**, zapojena je fyzická i psychická stránka osobnosti,
- hlavní metodou je **dramatická hra**,

²⁸ Více k tématu podkapitola 4.2. ...aby nám rozuměli..., Textové materiály, s. 27.

²⁹ Enkultura je proces, během něhož si jedinec osvojuje kulturu dané společnosti (Průcha 2013, s. 69).

- podstatou je **sociální učení** v modelových situacích, v nichž jsou účastníci edukačního procesu sami aktéry inscenovaných situací,
- skrze prožitek jsou posilovány získané vědomosti, zkušenosti, dovednosti, poznání, sebepoznání, podporuje se schopnost komunikace, improvizace, vystupování,
- výsledek může mít **vliv na pozitivní sebehodnocení**, sebevědomí, což je pro osoby s mentálním postižením velmi důležité,
- velmi důležité je **vedení zkušeným pedagogem**,
- zvláště u dětí je to **metoda účinná, protože reaguje na jejich přirozenou potřebu hrát si**.

Heuristické metody

- jsou **založeny na přirozené lidské potřebě poznávat a objevovat**, tato potřeba ovšem u lidí s mentálním postižením není přirozeně rozvinuta vůbec nebo jen minimálně, přesto není třeba na ni zcela rezignovat, protože **z hlediska didaktického prokazuje nejvyšší kvalitu** (pochopení, interiorizace a fixace poznatků), proto **je možné alespoň se pokusit o využití jednoduchých problémových metod** např. formou didaktického rozhovoru a cílenými otázkami vést návštěvníka k přemýšlení (je třeba vycházet ze známého).

4.4. SBÍRKOVÝ PŘEDMĚT V MUZEJNÍ EDUKACI NÁVŠTĚVNÍKŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Základní didaktickou metodou muzejní edukace je a vždy musí být **objektové učení**, protože objekt, tj. sbírkový předmět/exponát je nositelem a zdrojem informačního potenciálu, který musí být odhalován, uchovávan a předáván dál. Zprostředkováním (prezentací, ostenzí) nabývá informační potenciál sbírkového předmětu také kvalitu edukační. S touto vlastností sbírkových předmětů můžeme, a v případě návštěvníků s mentálním postižením určitě musíme, ještě dále pracovat. Prostředky, postupy a techniky muzejněedukační práce jsou velmi početné, je proto třeba vždy vhodně a s rozvahou volit.

Sbírkový předmět má svůj didaktický potenciál, který je třeba využít prostřednictvím správně zvolených didaktických metod a s ohledem na edukační cíle pro danou návštěvníckou skupinu. Sbírkové předměty jsou nosným prvkem muzejní edukace. Jejich základní didaktickou vlastností je názornost, která je pro osoby s mentálním postižením obzvláště důležitá a žádoucí. Valenta a Petráš (2012, s. 104) charakterizují různé funkce didaktických pomůcek ve školní výuce, sbírkové předměty tyto požadavky splňují také:

- **poznávací funkce** – jevy a předměty zpřístupňují vnímání jedinců s mentálním postižením a tím významně napomáhají vzniku názorných představ, jakožto důležitých článků kognitivního řetězce;
- **psychologická funkce** – pomůcky/sbírkové předměty rozvíjejí poznávací funkce osob s mentálním postižením, jsou schopny zaujmout a motivovat, posilují jejich emoční účast na edukačním procesu, uvolňují obrazotvornost a dávají prostor tvořivosti a aktivitě subjektu, při jejich správném výběru zjednodušují a ozřejmují myšlenkové operace;
- **výchovná funkce** – pomůcky/sbírkové předměty jsou schopny působit pozitivně v esteticko-výchovném smyslu, ale i z hlediska emoční a rozumové výchovy;
- **didaktická funkce** – vyplývá z edukačního potenciálu muzea a souvisí s motivačním, expozičním (ve smyslu působícím, ovlivňujícím) i fixačním využitím samotného sbírkového předmětu;
- **ekonomická funkce** – názornost pomůcek/sbírkových předmětů šetří čas tím, že působí proti nadměrné verbalizaci edukačního procesu.

4.5. NÁVŠTĚVA MUZEA = PŘÍLEŽITOST I ZISK

Návštěva muzea v sobě má mnohá pozitiva, která mohou osoby s mentálním postižením aktivizovat a motivovat k dalšímu osobnímu rozvoji. Proto je třeba dbát na to, aby jejich prožitek z návštěvy byl vždy pozitivní. Řada takových aktivizačních a rozvojových příležitostí je s návštěvou muzea spojena přirozeně, další je možné cíleně připravit. Aby návštěva muzea byla pro toto publikum se specifickými potřebami přínosem, je při přípravě edukačního programu třeba:

- koncipovat program tak, aby návštěvníci s mentálním postižením mohli v muzeu zažít úspěch (tento prožitek jim v běžném životě mnohdy velmi schází, protože lidé s mentálním postižením si uvědomují svá omezení ve srovnání s intaktní populací);
- zohledňovat schopnosti návštěvníků s mentálním postižením (nejlépe ve spolupráci s jejich pedagogy);³⁰
- počítat se sníženým rozsahem i kapacitou jejich pozornosti, schopnosti koncentrace a tomu přizpůsobit i množství a charakter prováděných činností, zbytečně náročné aktivity mohou demotivovat a předčasně unavit;

³⁰ K tomu „Otázky pro poradenský rozhovor“ v podkapitole 4.3. Muzejní edukace návštěvníků s mentálním postižením – Didaktické zásady nejen...s. 29.

- brát ohled na velmi omezenou vědomostní základnu, snížené nebo chybějící porozumění abstraktním pojmům a proto usilovat o maximální konkrétnost;
- postupovat po malých krocích, od konkrétního k obecnějšímu (opačně nelze);
- vycházet vždy z prezentovaných exponátů (zásada názornosti).

Návštěva muzea jako zisk

Pozitivní prožitek z návštěvy muzea může být pro návštěvníky s mentálním postižením mnohonásobným ziskem, protože poskytuje:

- příležitost k aktivizaci,
- nové poznatky, případně i dovednosti,
- příležitost k rozvoji a podpoře kognitivních a dalších psychických funkcí,
- prožitek úspěchu při mnoha činnostech, v mnoha situacích, jak individuálních, tak skupinových,
- posílení sociálních kompetencí návštěvníků s mentálním postižením,
- příležitost pro rozšíření jejich zájmů,
- možnost smysluplně trávit volný čas,
- příležitost k překonání bariér (např. v sociální interakci),
- společný prožitek, který dává prostor ke vzájemnému sdílení v rámci skupiny (posilování sociální komunikace a interakce),
- zlepšení sebehodnocení.

Také muzejní pedagog může při práci s lidmi s mentálním postižením (případně s návštěvníky s jiným znevýhodněním) posunout nejen hranice svých profesních, ale také lidských kompetencí. Práce s lidmi s mentálním postižením je samozřejmě s ohledem na specifika tohoto postižení mnohem náročnější než s publikem intaktním. Nicméně při dobrém vedení, vhodně zvolených metodách a tématech, při reálně stanovených cílech získává muzejní pedagog vnímavé a vděčné publikum, které spontánně reaguje na podněty a bezprostředně dává najevo své emoce.

Společné příležitosti

Návštěvy muzea se mohou stát příležitostí k rozvoji jak pro samotné návštěvníky s mentálním postižením, tak pro muzejního pedagoga a stejně i pro muzeum a instituci pro osoby s tímto postižením. Proto je například možné:

- zahrnout cestu do muzea do tras, které se klienti zařízení pro osoby s mentálním postižením v dané lokalitě učí sami zvládat,

- umožnit lidem s tímto postižením poznat muzejní budovu zevnitř, dát příležitost zorientovat se v ní,
- umožnit individuální návštěvu na přání návštěvníka s mentálním postižením,
- podporovat a rozvíjet ty zájmy lidí s mentálním postižením, které mohou souviset s možnostmi muzea,
- připravit tématický program s ukázkami sbírkových předmětů, jejich replik, kopií a modelů apod., na které si návštěvníci mohou sáhnout,
- nabídnout některý z vhodných muzejních prostorů k aktivitě, kterou organizuje zařízení pro osoby s mentálním postižením (např. jarmark pro prodej výrobků, které vytvořili; pro kulturní akci, na níž mohou vystoupit s vlastním programem apod.),
- navázat osobní kontakty s pedagogy instituce pro klienty s mentálním postižením, což může být prospěšné pro další vzájemnou spolupráci,
- uzavřít partnerství institucí (muzea a zařízení pro osoby s mentálním postižením), které v konečném důsledku může být prospěšné pro fungování místní komunity.

ZÁVĚR

Ještě nedávno se soudilo, že mentální postižení je zcela neměnné. Z výsledků novějších výzkumů však vyplývá, že mnohdy lze vhodným pedagogickým a psychologickým působením dosáhnout u některých osob s tímto postižením nejen poměrně dobré úrovně osvojení mnoha vědomostí, dovedností a návyků, ale i výrazného zlepšení rozumových schopností (Švarcová 2011). Je třeba si uvědomit, že každý jedinec s mentálním postižením přes omezené intelektové schopnosti může žít hodnotným emocionálním životem a má určité vývojové možnosti, které je vhodné rozvíjet (Hetová 2007, s. 19). Obohacování jejich životních zkušeností, rozšiřování okruhu jejich znalostí a představ – to jsou základní prostředky pro zlepšování kvality vnímání, poznání, myšlení i učení. Naopak nedostatek podnětů u jedince s mentálním hendikepem brzdí rozvoj všech poznávacích procesů a tak prohlubuje postižení (Švarcová 2011).

Vysoká hodnota inteligenčního kvocientu není jednoznačnou a jedinou zárukou spokojeného a naplněného života. Žít normálním životem znamená žít v rodině, mít své přátele, své soukromí, své názory, mít možnost rozvíjet své schopnosti navzdory jakémukoliv hendikepu.

V tomto procesu mají i muzea své nezastupitelné místo, protože mohou mnohostranně přispět ke zlepšení kvality života lidí nejen s mentálním postižením. Mohou také ukazovat většinové společnosti cestu k pochopení a akceptování inkluzivního postoje uvnitř vlastní lidské komunity.

LITERATURA A ZDROJE

BAZALOVÁ, Barbora a Petra OUŘEDNÍČKOVÁ. 2010. *Integrované vzdělávání žáků s mentálním postižením*. In Bartoňová, M., Vítková, M. et al. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné školy. Inclusive Education in Current Czech School*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, s. 253–267, ISBN 978-80-210-5383-0.

BRABCOVÁ, Alexandra. 2003. *Brána muzea otevřená (průvodce na cestě muzea k lidem a lidí do muzea)*. Náchod: JUKO. ISBN 80-86213-28-5.

HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ. 2010. *Inkluzivní vzdělávání – teorie a praxe*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3070-7.

HETOVÁ, Lenka. 2007. *Škola muzejní pedagogiky 3. Specifika a metody práce s osobami se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1868-1.

CHALOUPKOVÁ, Soňa. 2011. *Analýza vyučovacího procesu v základních školách praktických v České republice*. Brno. Disertační práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.

JAGOŠOVÁ, L., V. JŮVA a L. MRÁZOVÁ. 2010. *Muzejní pedagogika. Metodologické a didaktické aspekty muzejní edukace*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-207-9.

JAGOŠOVÁ, Lucie. 2014. *Muzea a návštěvníci se speciálními potřebami*. [online]. [cit. 2014-1-23]. Dostupný z <http://mcmp.cz/cz/cz-projekty/metodicke-texty-a-doporuceni/zaklady-muzejni-pedagogiky-texty/>

KOZÁKOVÁ, Z., L. PASTIERIKOVÁ a O. KREJČÍŘOVÁ. 2013. *Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3714-9.

KOZÁKOVÁ, Z., O. KREJČÍŘOVÁ a O. MŮLLER. 2013. *Charakteristika dospívání a dospělosti osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 98-80-244-3712-5.

KREJČÍŘOVÁ, Olga. 2007. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1635-9.

KREJČOVÁ, Lenka. 2013. *Žáci potřebují přemýšlet. Co pro to mohou udělat jejich učitelé*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0436-1.

MAŇÁK, Josef a Vlastimil ŠVEC. 2003. *Výukové metody*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-039-5.

MRÁZOVÁ, Lenka. 2013. *Tvorba pracovních listů – metodický materiál*. Brno: Moravské zemské muzeum. ISBN 978-807028-403-2.

MRÁZOVÁ, Lenka. 2013. *Muzejní sbírky a muzejní prostředí jako prostředek vzdělání a výchovy – základní východiska muzejní didaktiky*. [online]. [cit. 2013-9-24]. Dostupný z <http://mcmp.cz/cz/cz-projekty/metodicke-texty-a-doporuceni/zaklady-muzejni-pedagogiky-texty/>

PETTY, Geoff. 2013. *Moderní vyučování*. Šesté, rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0367-4.

PIPEKOVÁ, Jarmila. 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD. ISBN 80-86633-40-3.

PIPEKOVÁ, Jarmila et al. 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přepracované a rozšířené vydání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0.

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. 2003. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0646-2.

ŘÍČAN Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. 1997. *Dětská klinická psychologie*. 3. vydání. Praha: Grada. ISBN 80-7169-512-2.

SKALKOVÁ, Jarmila. 2010. *Obecná didaktika*. 2. Rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1821-7.

SLOWÍK, Josef. 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-691-9.

STRAKOŠOVÁ, Zuzana. 2008. *Využití nových médií ve výtvarných dílnách s mentálně postiženými*. Pedagogická orientace 18/1, s. 61–71. ISSN 1211-4669.

STRAKOŠOVÁ, Zuzana. 2011. *Nová média ve výtvarné výrazové hře lidí s mentálním postižením. Interaktivní multimediální systém*. Brno. Disertační práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.

STUHLÍKOVÁ, Iva. 2002. *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-282-9.

ŠOBÁŇOVÁ, Petra. 2012. *Edukační potenciál muzea*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3034-8.

ŠKORPÍKOVÁ, Alena. 2007. *Partnerský a sexuální život osob s mentálním postižením*. Brno. Dipolomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta.

ŠVARCOVÁ, Iva. 2011. *Mentální retardace: výchova, vzdělání a sociální práce*. 4. přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-889-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, Marie a Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ. 2003. *Psychologie handicapu*. 2. opravené vydání. Liberec: Technická univerzita.

VALENTA, Milan a Olga KREJČÍŘOVÁ. 1997. *Kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. Olomouc: Netopejr. ISBN 80-902057-9-8.

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. 2007. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-099-2.

VALENTA, M., J. MICHALÍK a M. LEČBYCH. 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a soicálně-právním kontextu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3829-1.

VALENTA, Milan a Petr PETRÁŠ. 2012. *Metodika práce se žákem s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3311-0.

VALENTA, Milan a Petr PETRÁŠ. 2013. *Metodika práce asistenta se žákem s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3380-6.

VANČURA, Jan. 2006. *Psychologické zisky a ztráty rodičů dětí s mentálním postižením*. Brno. Disertační práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií.

Informace pro všechny. Evropská pravidla pro tvorbu snadno srozumitelných informací. Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice. [online]. [cit. 2014-1-24]. Inclusion Europe a další instituce. ISBN 2-87460-119-5. Dostupné z http://www.inclusion-europe.com/pathways2/images/CZ_Recommendations.pdf

Zásady úspěšné komunikace s lidmi s mentálním postižením. Doporučené přístupy k lidem s mentálním postižením v rámci jejich celoživotního vzdělávání i mimo něj. [online]. [cit. 2014-1-12]. Inclusion Europe a další instituce. ISBN 2-87460-137-3. Dostupné z http://www.spmprc.cz/uploaded/PATHII/Komunikace_FINAL_web.pdf