



**mpc**  
METODICKO-PEDAGOGICKÉ CENTRUM



Moderné vzdelávanie pre vedomostnú spoločnosť / Projekt je spolufinancovaný zo zdrojov EÚ

PaedDr. Helena Gaľová

# **Bezpečnosť cestnej premávky v procese edukácie žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia**

Osvedčená pedagogická skúsenosť edukačnej praxe

Osvedčená skúsenosť odbornej praxe

Prešov, 2012

**Vydavateľ:** Metodicko-pedagogické centrum, Ševčenkova 11,  
850 01 Bratislava

**Autor OPS/OSO:** PaedDr. Helena Gaľová

**Kontakt na autora:** Pracovisko: Spojená škola, Matice slovenskej 11, 080 01 Prešov, e-mailová adresa: galovahela@gmail.com

**Názov OPS/OSO:** Bezpečnosť cestnej premávky v procese edukácie žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia

**Rok vytvorenia OPS/OSO:** 2012

**Odborné stanovisko vypracoval:** Mgr. Viliam Šarossy

Táto osvedčená pedagogická skúsenosť edukačnej praxe/osvedčená skúsenosť odbornej praxe bola vytvorená z prostriedkov projektu Profesionálny a kariérový rast pedagogických zamestnancov. Projekt je financovaný zo zdrojov Európskej únie.

## **Kľúčové slová**

Bezpečnosť cestnej premávky, vecné učenie, mentálne postihnutie, edukácia, primárne vzdelávanie žiakov, prezentácia PowerPoint, úlohy, pracovné listy.

## **Anotácia**

Práca definuje mentálne postihnutie, opisuje etiologické faktory jeho vzniku, prináša rozdelenie druhov, foriem, typov a stupňov mentálneho postihnutia. Zaoberá sa pojmom edukácia, primárnym vzdelávaním žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia a jeho vzdelávacími oblasťami. „Bezpečnosť cestnej premávky“ predmetu vecné učenie - variant A je nosnou časťou práce. Popisuje obsahovú štruktúru prezentácie v PowerPointe, jej úloh a pracovných listov. Podstatnú časť tvorí samotná prezentácia s úlohami pre 3. ročník variant A, ktorá je v Prílohe 1 tejto práce a dva pracovné listy.

## OBSAH

Úvod	5
1 Mentálne postihnutie.....	6
1.1 Etiologické faktory ovplyvňujúce mentálne postihnutie.....	7
1.2 Druhy, formy, typy a stupne mentálneho postihnutia.....	9
2 Edukácia mentálne postihnutých.....	12
2.1 Primárne vzdelávanie žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia.....	13
2.2 Vzdelávacie oblasti obsahu primárneho vzdelávania žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia.....	16
3 Bezpečnosť cestnej premávky ako tematický celok predmetu vecné učenie – variant A.....	17
3.1 Obsahová štruktúra prezentácie v PowerPointe, jej úloh a pracovných listov .	18
3.2 Prezentácia v PowerPointe a úlohy.....	19
3.3 Pracovný list 1.....	20
3.4 Pracovný list 2.....	27
Záver .....	31
Zoznam bibliografických zdrojov.....	32
Zoznam príloh .....	34

# ÚVOD

Súčasná moderná a pokroková doba si vyžaduje inovatívne prístupy v procese edukácie. Zvlášť v prístupe k mentálne postihnutým jedincom je bádať určité kroky vpred. Spoločnosť ich začína vnímať, že „sú tu“, ba dokonca ich určitá časť spoločnosti reflektuje i ako osobnosti. Vytvárať celistvú osobnosť u mentálne postihnutých je proces pomalý a vyžaduje si postupné začlenenie jedinca do spoločnosti. Veľkou mierou k tomu prispieva i systém škôl v procese edukácie. Zavádzaním informačno – komunikačných technológií do vyučovania sa dá žiakom sprostredkovať omnoho viac informácií. Prínosom sú hlavne pre tie predmety, kde je málo školských učebníc a pomôcok. Informačno – komunikačné technológie svojimi možnosťami jednoduchšieho prístupu k informáciám uľahčujú tak zložitú prípravu učiteľa na jednotlivé vyučovacie hodiny.

Cieľom tejto práce je sprostredkovať učiteľom špeciálnych základných škôl prezentáciu v PowerPointe spoločne s úlohami a paralelne doplnenými pracovnými listami k tematickému celku „Bezpečnosť cestnej premávky“. Ide o pomôcku pre vecné učenie 3. ročníka, žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia, ktorá zapojením zmyslových receptorov umožňuje lepšie a rýchlejšie pochopenie učebnej látky.

Uvedená práca vo svojej podobe využíva metódu literárnu, obsahuje citáty a parafrázy; metódu empirickú, analyzuje dokumenty, produkty činnosti; metódu výskumu a spracúvania získaných faktov. Je doplnená prezentáciou v programe PowerPoint metódou spracovania údajov pomocou počítača, čo zároveň umožňuje jej rozšírenie i v oblasti metód edukácie v pedagogickom procese o metódu názorno – náučnú, metódu vysvetľovania, metódu motivačnú, rozhovor, prednášky, zisťovania vedomostí a podobne.

Práca pozostáva z troch kapitol, ktoré sú ďalej členené na podkapitoly. Prvá kapitola sa zaoberá základnou charakteristikou mentálneho postihnutia, definuje mentálne postihnutie a rieši rozdielnosť pojmov „postihnutie“ a „retardácia“. Pre lepšie pochopenie podstaty mentálneho postihnutia opisuje etiologické faktory ovplyvňujúce jeho vznik. Popisuje druhy, formy, typy a stupne mentálneho postihnutia vzhľadom na odborný prístup pedagógov a širokej škály odborníkov. Druhá kapitola zahŕňa pojmy edukácia, špeciálna edukácia, edukácia mentálne postihnutých. Na základe uvedenej edukácie popisuje primárne vzdelávanie žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia, ciele vzdelávania, rozvíjanie kľúčových kompetencií. V podstatnej miere zahŕňa i vzdelávacie oblasti obsahu primárneho vzdelávania žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia. Tretia kapitola je najdôležitejšou časťou práce. Je zameraná na tematický celok „Bezpečnosť cestnej premávky“ predmetu vecné učenie - variant A, cieľ vecného učenia, obsah vzdelávania tematického celku v prípravnom, prvom, druhom a treťom ročníku. Popisuje obsahovú štruktúru prezentácie v PowerPointe, jej úlohy a pracovných listov – témy, ciele, metódy, formy a pomôcky. Nosnú časť tvorí samotná prezentácia s úlohami pre 3. ročník variant A, ktorá je v Prílohe 1 tejto práce a dva pracovné listy.

# 1 MENTÁLNE POSTIHNUTIE

Mentálne postihnutie je označenie základného špeciálnopedagogického javu, ktorým sa zaoberá pedagogika mentálne postihnutých, v procese rozvoja, výchovy, vyučovania a vzdelávania (Vančová, 2005). Synonymne sa používa, najmä pre svoju krátkosť, aj pojem psychopédia (Hornák, In: Hornák, Kollárová, Matuška, 2002). Termín mentálne postihnutie spoločne s termínom mentálna retardácia prešli vývojom tak v národnom, ako aj medzinárodnom kontexte.

Termín „mentálny“ pochádza z lat. mens, 2. p. mentis = myseľ, duch. Jeho význam je „duševný“, „psychický“, „myšlienkový“, „rozumový“. Vzťahuje sa na špecifikáciu označenia fenoménov a modalít spájajúcich sa s rozumovou činnosťou, s myseľou, myslením, s duševnou činnosťou (Vančová, 2005).

Termín „postihnutie“ možno zo symptomatologického hľadiska pri istej simplifikácii vymedziť ako „*relatívne trvalý, ireparabilný stav jedinca v kognitívnej, komunikačnej, motorickej alebo emocionálno – vôľovej oblasti, ktorý sa manifestuje významnými ťažkosťami v učení a sociálnom správaní sa*“. Možno ho ponímať ako „*nedostatok v integrite orgánu alebo funkcie, ktorý spôsobuje ťažkosti v kognícii, senzorickej sfére, komunikácii, sociabilite, mobilite a sebaobsluže jedinca. Na základe manifestovaných symptómov možno predpokladať, o aký druh a stupeň postihnutia ide*“. Z etiologického aspektu je možné pojem „postihnutie“ chápať aj ako „*dôsledok anomálneho vývinu, výsledkom ktorého sú ťažkosti pri transformácii javov a procesov do symbolických foriem, pri ich spracovaní, uchovaní, vybavení a pri uskutočňovaní operácií s nimi, ďalej pri riešení situácií pohybom, v mobilite, sociálnej interakcii a v sebaobsluže*“ (Vašek, 2003, s. 33).

Termín „retardácia“ pochádza z lat. retardatio – zdržanie, zmeškanie a znamená vo vzťahu k termínu „mentálny, mentálna“ zdržiavanie, omeškanie duševného, resp. psychického či rozumového vývinu. Spojením termínov „mentálny“ a „retardácia“ vznikol ich definičným vymedzením pojem „mentálna retardácia“ (Vančová, 2005). „*Mentálnu retardáciu chápeme ako všeobecný pojem, obsahujúci určitú formu narušeného ontogenetického vývinu, podstatné negatívne odchyľky od normy jednak v úrovni intelektových funkcií, učenia a v sociálnom vývine*“ (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994, s. 38).

Termín „mentálne postihnutie“ vznikol z termínov „mentálny“ a „postihnutie“ a ich definičným vymedzením (Vančová, 2005).

Bajo (In: Vašek a kol., 1994) vymedzil vzťahy medzi pojmami „mentálne postihnutie“ a „mentálna retardácia“ nasledovne: „*Mentálne postihnutie je najširší, najvšeobecnejší, strešný pojem používaný v pedagogickej dokumentácii v školstve, ktorý orientačne označuje prakticky všetkých jednotlivcov s IQ pod 85, teda osoby v pásme mentálnej retardácie a osoby v hraničnom pásme mentálnej retardácie*“. Pojem: „*mentálna retardácia je súborné označenie pre výrazne podpriemernú úroveň všeobecnej inteligencie (IQ nižšie ako 70), prejavujúcu sa už v útlom detstve a spôsobujúcu aj poruchy prispôsobovania*“ (Vančová, 2005).

Termín „mentálne postihnutie“ je termínom prevažne novým, špeciálnopedagogickým a psychologickým. Biológia, medicínske odbory či klinická psychológia tento termín užívajú zriedkavo, nakoľko ich vedecký jazyk pracuje prevažne s termínom „mentálna retardácia“. Z hľadiska špeciálnopedagogického „*možno mentálne postihnutie chápať ako nedostatočnú schopnosť meniť informácie na poznatky, v dôsledku toho aj transformovať veci a udalosti do symbolických foriem, tieto uchovávať, s takto transformovanými informáciami zmysluplne narábať a participovať na udalostiach*“ (Vašek, 1996, s. 145). Tento definičný koncept je pre pedagogiku mentálne postihnutých možné považovať za aktuálne platný (Vančová, 2005).

## 1.1 Etiologické faktory ovplyvňujúce mentálne postihnutie

Podstatou mentálneho postihnutia je abnormálny vývin mozgu a centrálnej nervovej sústavy, ktorý vzniká ako dôsledok jeho poškodenia. Abnormálny vývin mozgu a centrálnej nervovej sústavy u konkrétnych jednotlivcov môže byť spôsobený mnohými faktormi, ktoré môžu mať charakter monopatógených faktorov alebo polypatógených faktorov. Pôsobit' môžu v rôznych štádiách vývinu mozgu a centrálnej nervovej sústavy (Vančová, 2005). Z hľadiska etiológie možno fenomén mentálneho postihnutia členiť podľa mnohých kritérií. Etiologické faktory sa najčastejšie rozdeľujú z hľadiska pôvodu na:

- a) endogénne faktory - vnútorné (genetické informácie, hereditárne činitele a pod.),
- b) exogénne faktory - vonkajšie (vplyvy vonkajšieho prostredia - biologické, chemické, fyzikálne, environmentálne, sociálne - patologické prostredie, výchova a pod.) (Vašek, 2004).

Analýza etiologických faktorov poukazuje na to, že defekt nastáva málokedy z jednoduchej príčiny a že tam spolupôsobí celý rad faktorov. Takýto negatívny zásah do vývinu môže nastať v ktorejkoľvek jeho fáze (Jakabčic, Požár, 1995).

Z hľadiska doby pôsobenia sa etiologické faktory rozdeľujú na:

- a) prenatálne pôsobiace patogénne faktory: chromozomálne aberácie, infekcie matky ako chrípka, herpes, rubeola, syfilis, toxoplazmóza, listerióza, varicella, poliomyelitída, hemolytická choroba novorodencov, ionizujúce a RTG žiarenie, lieky, chemické látky, diabetes a hypothyreóza matky, nedostatočná výživa matky, alkoholizmus matky, nedonosenosť, predĺžená gravidita, krvácanie počas tehotenstva, prípadne neskorá gestóza;
- b) perinatálne pôsobiace patogénne faktory: najčastejšie ide o mechanické poškodenia mozgu (stlačenie, pomliaždenie a následné krvácanie do mozgu a pod.) pri pôrode, intranatálna asfyxia, hypoxia;
- c) postnatálne pôsobiace patogénne faktory: neuroinfekcie centrálnej nervovej sústavy, úrazy hlavy a traumatické poškodenia mozgu a centrálnej nervovej sústavy, nedostatočná výživa, intoxikácie, iné ochorenia organizmu, ktoré sekundárne zasahujú mozog (napr. metabolické ochorenia), výrazná podnetová deprivácia a sociálne faktory a pod. (Vančová, 2005).

Pokiaľ ide o ponímanie mentálneho postihnutia ako dôsledku abnormálneho vývinu mozgu a centrálnej nervovej sústavy, Matulay (1986) uvádza, že patogénne faktory môžu poškodiť rast a dozrievanie mozgu. Základná morfogenéza mozgu prebieha v prvých troch mesiacoch vývinu embrya – v tomto období vznikajú vážnejšie poškodenia mozgu. V poslednom štádiu vnútro maternicového vývinu má plod asi 7 miliárd nervových buniek v každej zo svojich hemisfér. Dôležitejšia je však ich činnosť a kooperácia. Počet nie je dôležitý pri poškodených medzibunkových spojoch. Táto skutočnosť sa často vyskytuje u ľahko mentálne postihnutých. U ťažšie mentálne postihnutých dochádza prevažne k nedostatočnému počtu nervových buniek a zároveň nefunkčným spojeniam medzi nimi. Procesy myelinizácie a gyrifikácie môžu byť poškodené tak počas vnútro maternicového vývinu, ako aj po narodení. Mozog však býva počas celého života schopný zmien a je prispôsobivý. Je preto veľmi dôležité u mentálne postihnutých podporovať zvýšenie funkčnej schopnosti mozgu správnou výživou, citlivým prístupom k potrebám dieťaťa, sensorickou a motorickou stimuláciou, pocitom bezpečnosti a lásky (Vančová, 2005).

Z etiologických faktorov mentálneho postihnutia vyplýva podľa Matulaya (1986), nasledovné:

- 80 – 85 % mentálneho postihnutia spôsobujú polygénovo multifaktoriálne patogénne a ich výsledkom býva ľahký stupeň mentálneho postihnutia;

- približne 10 – 15 % mentálneho postihnutia spôsobujú exogénne poškodenia pri normálnom genetickom základe (prenatálne, perinatálne, postnatálne – najčastejšie rubeola, problémy v tehotenstve, alkoholizmus matky, anoxia a hemorágia centrálného nervového systému pri pôrode, úrazy, intoxikácie, infekcie a podnetové deprivácie);
- približne 5 % spôsobujú chromozomálne aberácie a monogénové poškodenia.

Exogénne faktory nemusia byť vždy bezprostrednou príčinou poškodenia mozgu. Môžu byť spúšťačmi patológie alebo modifikovať jej priebeh. Určenie presnej etiológie mentálneho postihnutia nie je jednoduché. Väčšina prípadov mentálneho postihnutia má nepoznanú etiológiu. Pri mentálnom postihnutí sa často kombinujú endogénne i exogénne činitele.

V prípade etiologických faktorov mentálneho postihnutia Vágnerová (1999) uvádza, že častokrát tu dochádza ku kombinácii polygénovo podmienenej nižšej úrovne rozumových schopností a výchovnej zanedbanosti, málopodnetnosti.

Miera poškodenia mozgu a centrálnej nervovej sústavy a miera narušenia normálneho vývinu môže byť rôzna a závisí hlavne od charakteru patogénov, doby pôsobenia, špecifik vnúorného prostredia organizmu zasiahnutého patogénmi, od vonkajšieho prostredia ako aj od kvality a včasnosti intervenčných terapeutických a ďalších podporných aktivít. Mnohí odborníci si preto všimli, že neexistujú dvaja úplne rovnakí ľudia s mentálnym postihnutím. Každý jednotlivec s mentálnym postihnutím je v podstate jedinečný a výnimočný. Etiologické faktory mentálneho postihnutia sú teda veľmi rôznorodé. Častokrát dochádza ku kombinovaniu príčin, alebo je etiológia nejasná, resp. nie je poznaný mechanizmus vzniku poruchy aj pri známej etiológii. Príčiny môžu zapôsobiť v rôznych etapách vývinu jednotlivca. Môžu spôsobiť viac alebo menej závažné kombinácie rôznych prejavov, príznakov porúch, narušení či deficitov. Vzhľadom k tomu, že pri mentálnom postihnutí ide o poškodenie mozgu a centrálnej nervovej sústavy a ich abnormálny vývin, je pochopiteľné, že dôsledkom takéhoto závažného narušenia integrity organizmu nebude iba mentálne postihnutie, ale častokrát aj iné postihnutia, narušenia, súčasne sa vyskytujúce s mentálnym postihnutím v podobe viacnásobných postihnutí (Vančová, 2005).

Pre zjednodušenú prezentáciu najzákladnejších skupín etiologických faktorov je možné použiť Grossmanovo (Grossman, In: Drew, Logan, Hardman, 1988) rozdelenie príčin mentálneho postihnutia:

- a) infekcia alebo intoxikácia,
- b) trauma alebo fyzikálne faktory,
- c) metabolické alebo nutričné činitele,
- d) ochorenia mozgu veľkého rozsahu,
- e) vývinové poruchy,
- f) ochorenie centrálnej nervovej sústavy a zmyslových orgánov,
- g) kombinácie príčin,
- h) neznáme prenatálne, perinatálne a postnatálne vplyvy,
- i) poruchy tehotenstva,
- j) chromozomálne abnormality,
- k) indikácie psychického charakteru,
- l) mechanické poškodenia,
- m) genetické vplyvy,
- n) vplyvy materiálneho a sociálneho prostredia.

Jednotlivci s mentálnym postihnutím sa vyznačujú pomerne veľkou heterogénnosťou, variabilitou príznakov a prejavov. Predstavujú nie zanedbateľnú časť populácie. Ich výskyt má tendenciu zvyšovania (Vančová, 2005).



## 1.2 Druhy, formy, typy a stupne mentálneho postihnutia

Mentálne postihnutie môže byť podmienené organicky alebo sociálne. Pri organicky podmienenom ide o poruchu centrálnej nervovej sústavy. Podľa vývinového štádia, v ktorom bol centrálny nervový systém poškodený hovoríme o oligofrénii a demencii, ako o druhoch mentálneho postihnutia.

Oligofrénia je stav zapríčinený štrukturálnou difúznou poruchou mozgu v prenatálnom, perinatálnom alebo postnatálnom vývinovom období, zhruba do druhého roku života dieťaťa. Podľa pôvodu sa člení na dedičnú a vrodenú, získanú postkoncepčne až do spomínaného druhého roku.

Z etiologických faktorov sa najčastejšie uvádzajú:

- a) v predkoncepčnom období: mutácia génov a aberácie chromozómov žiarením, chemickými látkami alebo neznámymi faktormi;
- b) v postkoncepčnom období v prenatálnom štádiu: infekcie, žiarenie, hypoxia až anoxia plodu, pôsobenie toxických látok, inkompatibilita krvných skupín, endokrinopatia matky a úrazy;
- c) v postkoncepčnom období v perinatálnom období: abnormality plodu, abnormality pôrodných ciest a abnormality pôrodu;
- d) v postkoncepčnom období v postnatálnom období to bývajú infekcie, zápal a úrazy (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994).

Oligofrénia je často viditeľná už na prvý pohľad. Osoba s oligofréniou sa nápadne odlišuje od osôb rovnakého veku prejavmi, správaním, komunikáciou, motorikou i vonkajším vzhľadom. Stav oligofrenika súčasná medicína nevie vyliečiť, ale vhodnými intervenciami a terapiami je možné stav relatívne zlepšovať (Vančová, 2005).

Demencia je proces zastavenia, resp. rozpadu normálneho mentálneho vývinu. Zapríčinený je neskoršou poruchou mozgu, zväčša po druhom roku života dieťaťa. Embryonálny vývin a vývin po narodení prebiehal po stránke somatickej a psychickej spočiatku normálne, avšak na základe rozmanitých etiologických faktorov, bol potom mozog postihnutý organickou deštrukciou alebo funkčnou poruchou. Najčastejšie ide o zápal mozgu, zápal mozgových blán, úrazy mozgu, poruchy metabolizmu, intoxikácie, degeneratívne a demyelinizačné procesy v centrálnej nervovej sústave, detská mozgová obrna, poruchy žliaz s vnútornou sekréciou a ich funkcií, kôrnatenie mozgových ciev, duševné poruchy a niektoré iné poruchy a choroby, vedúce k demencii.

Klinické formy demencie, majú tendenciu k postupnému zhoršovaniu. U niektorých prípadov postupuje demencia veľmi rýchlo od normálnej úrovne postupne všetkými stupňami mentálneho postihnutia až k úplnému rozpadu intelektu, mentálnych funkcií, psychiky, kedy jedinec vôbec nereaguje na podnety. U niektorých môže zase tento proces prebiehať pomaly (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994).

Známa je aj sociálne podmienená mentálna retardácia, kde dieťa, ktoré sa narodí s nepoškodeným mozgom sa v dôsledku podnetovej deprivácie, pri extrémnom nedostatku výchovných, citových a sociálnych podnetov nerozvíja v oblasti kognitívnej a v oblasti psychosociálnej (Vančová, 2005). „V extrémne nevhodnom sociálnom prostredí, pri extrémnej výchovnej a vzdelávacej zanedbanosti, pri nesprávnej výchove alebo absencii výchovy môžu natoľko retardovať mentálne funkcie, že v zmysle disproporcie chronologického a mentálneho veku môže jedinec zostúpiť až do pásma mentálnej retardácie“ (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994, s. 44). Jedinci so sociálne podmienenou mentálnou retardáciou sú z hľadiska edukácie v mnohom odlišní od oligofrenikov a demenčných v štruktúre kvalít psychiky, osobnosti, v správaní a pozitívna je najmä ich prognóza (Vančová, 2005).

Existuje značná časť foriem oligofrénie a demencie. Černý (1963) rozdelil doteraz známe klinické formy oligofrénie do piatich skupín:

1. oligofrénie pri vývinových poruchách,
2. oligofrénie pri celulárnych displáziách,
3. metabolické formy oligofrénie včítane endokrinných porúch,
4. oligofrénie z prenatálnej infekcie,
5. neuromotorické formy oligofrénie.

Horkovič (1966) rozdelil detské demencie do desiatich skupín:

1. demencie po bakteriálnych onemocneniach centrálneho nervového systému,
2. demencie po vírusových onemocneniach centrálneho nervového systému,
3. demencie po lymfoplazmocytárných perivenózných encefalitídach,
4. demencie po difúzných demyelinizačných encefalitídach, leukoencefalitídach,
5. demencie po heredodegeneratívnych chorobách,
6. demencie pri niektorých mozgových nádoroch,
7. posttraumatické demencie,
8. epileptické demencie,
9. demencie vzniknuté po intoxikácii centrálneho nervového systému,
10. špeciálne v detskom veku sa vyskytujúce demencie.

Z hľadiska symptomatológie možno hovoriť o eretickom, apatickom a nevyhranenom type.

Eretický typ – patria sem jedinci, ktorí sú nepokojní, vzrušiví, dráždiví, u ktorých procesy vzruchu a útlmu prebiehajú patologicky rýchle a vzruch prevláda nad útlmom. Prejavuje sa u nich výrazná instabilita, hyperkinetickosť, permanentný motorický nepokoj, neobratnosť, zvýšená impulzivita, afektívna výbušnosť, agresivita.

Apatický typ – patria sem jedinci, ktorí sú pasívni, nevzrušiví, s nedostatkom prirodzenej aktivity, u ktorých prenos vzruchu a útlmu prebieha patologicky pomaly a útlm prevláda nad vzruchom. Sú malátni, leniví, niekedy sa motoricky prejavujú jednoduchými nediferencovanými, stereotypnými pohybmi. Prevláda u nich taktiež výrazná a nápadná nepohyblivosť, nečinnosť, hypokineticosť.

Nevyhranený typ – patrí sem široká škála prechodných typov, u ktorých procesy vzruchu a útlmu sú relatívne v rovnováhe, resp. niektorý z nich len mierne prevláda. Z pohľadu výchovnej prognózy sú pre sociálnu adaptáciu, rehabilitáciu a integráciu najvhodnejší (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994).

Možno konštatovať, že spoločným menovateľom psychologického ponímania mentálneho postihnutia je znížená intelektová úroveň. Psychológovia ju obyčajne preto identifikujú psychometrickými metódami, prostredníctvom inteligenčných škál.

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie rozdeľujeme mentálne postihnutie na nasledovné stupne:

Tabuľka 1 Stupne mentálneho postihnutia podľa SZO MKCH-10

<b>Kód</b>	<b>Slovné označenie</b>
F70	Ľahká mentálna retardácia - ľahké mentálne postihnutie
F71	Stredne ťažká mentálna retardácia - stredne ťažké mentálne postihnutie
F72	Ťažká mentálna retardácia - ťažké mentálne postihnutie
F73	Hlboká mentálna retardácia - hlboké mentálne postihnutie
F78	Iná mentálna retardácia - iné mentálne postihnutie
F79	Nešpecifikovaná mentálna retardácia – nešpecifikované mentálne postihnutie

Prameň: www.who.int

Ľahké mentálne postihnutie – je najľahší stupeň mentálneho postihnutia vymedzený pásmom IQ od 50 do 70 (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994). Jedinci s týmto postihnutím sú veľmi dobre adaptovateľní na život v spoločnosti. Ich odlišnosť možno poznávať až pri hlbšom pozorovaní (Holúbek, Kráčalová, 2009). Motorický, neuropsychický vývin, psychické procesy a reč sú

kvantitatívne a kvalitatívne odlišné od normy, t. j. sú čiastočne oneskorené a obmedzené. Sú málo zvedaví a vynaliezaví. Majú neadekvátne prejavy, správanie, deficit v myslení, najmä pri abstrakcii, dedukcii a úsudku. Duševné prejavy sú riadené vyššou nervovou činnosťou a tak postihnutý dospeje až k schopnosti abstraktného myslenia. Reč postupuje k schopnosti zovšeobecňovania a abstrahovania. Ich slová majú význam rečových obsahových zvukov (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994). Vedia konverzovať a dobre používať reč. Môžu mať však špecifické problémy s čítaním a písaním. Väčšinou dosahujú plnú nezávislosť v starostlivosti o seba – vedia sa obliecť, najesť, umyť, osvojiť si hygienické návyky. Uspokojivý život v spoločnosti dokážu viesť s minimálnou podporou (Holúbek, Kráčalová, 2009).

Stredné mentálne postihnutie – je vymedzené pásmom IQ 35 – 49 (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994). Ľudia s týmto postihnutím majú oneskorenú schopnosť používať reč, rozumieť abstraktným pojmom, i schopnosť sebaobsluhy (Holúbek, Kráčalová, 2009). Výraznejšie zaostávajú pri motorických činnostiach. Vývin všetkých psychických funkcií majú oneskorený a narušený. Podstatne sa to prejavuje najmä v pozornosti a nedostatkom schopnosti koncentrácie. Činnosť pamäti vo všetkých jej fázach je u nich veľmi slabá (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994). Pri učení sa čítať, písať či počítat si vyžadujú špecifický prístup odborníkov. Sú mobilní a fyzicky aktívni. Dokážu viesť nezávislý život v komunite s vhodnou podporou (Holúbek, Kráčalová, 2009).

Ťažké mentálne postihnutie - je výrazné oneskorenie psychického a motorického vývinu (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994). Títo jedinci sú úplne závislí od podpory iných (Holúbek, Kráčalová, 2009). Mentálna úroveň sa u nich pohybuje v pásme od 20 do 34 IQ. Majú oneskorené sedenie, státie, chodenie. Svalový tonus je slabý, hrubé pohyby nekoordinované. Prítomnosť rytmických a kývavých pohybov je u nich zjavná. Zväčša neadekvátnymi, preexponovanými reakciami reagujú na hlad, teplo, chlad, vlhko (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994). Väčšina ľudí s týmto postihnutím má vážne zasiahnutú oblasť motoriky, prípadne pridružené zdravotné postihnutie (Holúbek, Kráčalová, 2009). Vnímajú, avšak pamäť, predstavy, asociačné schopnosti majú minimálne, myslenie im prakticky celkom chýba. Duševný vývoj zostáva na úrovni nižšej nervovej činnosti, prípadne na úrovni prechodných foriem. Môžu sa naučiť hovoriť bez chápania obsahu. Často je u nich zjavná echolália (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994). Dokážu si osvojiť určité návyky a schopnosti (napríklad hygienu), ale inak je ich schopnosť sebaobsluhy výrazne obmedzená (Holúbek, Kráčalová, 2009).

Hlboké mentálne postihnutie – je najťažší stupeň mentálneho postihnutia vymedzený pásmom pod IQ 20. Ide tu o hlboké postihnutie vo všetkých vývinových etapách, o celkové obmedzenie neuropsychického vývinu súčasne s významným zaostávaním motoriky. Väčšia časť postihnutých je celkom imobilná (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994). Títo jedinci sú neschopní aktívneho kontaktu, sú prevažne ležiaci, pasívne konzumujúci výživu, odovzdane prijímajúci starostlivosť (Holúbek, Kráčalová, 2009). Možno ich charakterizovať hlbokou zaostalosťou v motorike, ktorá sa prejavuje oneskorením a poruchami sedenia, stoja, lokomočných pohybov, ba dokonca niektoré apatické typy pri extrémnej hypokinéze zostávajú celé hodiny bez pohybu. Mnohí majú sklon k stereotypným, kývavým pohybom hlavy a trupu. Voči hladu bývajú nevšímaví, nevedia kúsať. Nevyvinutý je sexuálny pud. Reč sa u nich nevytvára, zostávajú im zväčša len hlasové prejavy pudových a afektívnych reakcií (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994). Možnosti výchovy a vzdelávania majú obmedzené na schopnosť porozumieť tým najjednoduchším požiadavkám. Títo jedinci potrebujú celoživotnú starostlivosť (Holúbek, Kráčalová, 2009).

Medzi mentálnym postihnutím a priemernou inteligenciou sa nachádza hraničné pásmo mentálneho postihnutia. Je vymedzené IQ od 71 do 85. Ide tu predovšetkým o kategóriu jedincov, ktorí sú výchovne a sociálne zanedbaní, duševne infantilní, chorí a oslabení, s poruchami vedomia, s ADHD, s mozgovou obrnou, s neurotickými prejavmi, so závažnejšími zmyslovými poruchami a podobne (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994).

## 2 EDUKÁCIA MENTÁLNE POSTIHNUTÝCH

Pojem edukácia vychádza z latinského základu educo, educere = e – (vy) + duc – (viest) = vyviesť, prípadne educo, educare = vychovávať, vypestovať, vyživiť. Slúži na označenie vzostupných, resp. žiadúcich zmien u určitej osoby, ako výsledok vyučovania (Vančová, 2005).

Termín edukácia podľa Šveca (1995, s. 135) zahŕňa viac stránok, aspektov, dimenzií a rovín termínu výchova. „Edukácia je zložkou komplexnejšieho javu sociálneho formovania osobnosti. Je súčasťou socializácie ako celospoločenského procesu včleňovania jednotlivcov do svojej komunity špecifickou kultúrou“ (In: Vančová, 2002).

Vašek (1996, s. 32) opisuje edukáciu ako „súhrn výchovných, vyučovacích a vzdelávacích aktivít v dôsledku ktorých sa postihnutý, narušený alebo jedinec so špeciálnymi potrebami stáva relatívne vychovaným alebo vzdelaným“.

Průcha (1997) hovorí o edukácii, resp. edukačnom procese, ktorým sú všetky také činnosti ľudí, kde sa uskutočňuje učenie nejakého subjektu, ktorému je exponovaný iným subjektom priamo alebo sprostredkovane určitý druh informácie (Vančová, In: Vašek, Vančová, Hatos a kol., 1999).

Podľa Šveca (2002, s. 101) „edukácia označuje súbor činností označovaných aj ako vzdelávanie – vychovávanie – výcvik (vycvičovanie, tréning) ako triáda pojmov aspektovaných podľa cieľov prevažne v:

- intelektovej oblasti, kognitívnej, vzdelávacej,
- socioafektívnej, nonkognitívnej,
- senzoricko – motorickej oblasti výchovy“ (In: Vančová, 2005, s. 41).

Pojem špeciálna edukácia opisuje Vašek (2003, s. 119) ako: „zladený súbor postupov, metód výchovného ovplyvňovania, pomocou ktorých sa dosahujú pozitívne zmeny v kvalite a kvantite vychovanosti a vzdelanosti jedincov so špeciálnymi výchovnými potrebami“.

„Podstatou vyučovacieho procesu je sprostredkovanie, prijímanie, transformácia a uchovanie informácií, ktoré sa realizujú prostredníctvom informačného kolobehu“ (Vašek, 2003, s. 171).

Špeciálna edukácia mentálne postihnutých sa dá v kontexte uvedených prístupov chápať ako proces zámerného formatívneho a informatívneho pôsobenia relevantného prostredia na osobnosť jednotlivca so špeciálnymi edukačnými potrebami vyplývajúcimi z mentálneho postihnutia s cieľom zabezpečiť proces učenia, dosahovania pozitívnych zmien v kvalite a kvantite vychovanosti a vzdelanosti, rozvíjania a harmonizácie osobnosti v jej komplexnosti na základe komunikačno – informačných interakcií prostredníctvom špeciálnopedagogických edukačných intervencií. Strešným cieľom špeciálnej edukácie mentálne postihnutých je ich socializácia. Z uvedeného teda vyplýva, že edukácia v danom kontexte zahŕňa pojmy: výchova, vzdelávanie a vyučovanie. Táto problematika je teda úzko spätá so špeciálnou pedagogikou, s pedagogikou mentálne postihnutých (Vančová, In: Vančová a kol., 2003).

Cieľom výchovy mentálne postihnutých je dosiahnuť čo najvyšší stupeň rozvoja osobnosti s prihliadnutím na ich možnosti, daných povahou a závažnosťou postihnutia, s vyústením do čo najširšieho a najúspešnejšieho pracovného a spoločenského uplatnenia. Cieľom vzdelávania je nadobudnúť, osvojiť si súhrn poznatkov, vedomostí, poznávacích spôsobilostí, zručností a návykov, ktorý sa dosahuje v procese učenia, vzdelávania. Súčasťou tohto cieľa je i systematická starostlivosť o všestranný rozvoj telesných a duševných schopností mentálne postihnutých detí a mládeže a ich prípravu na život tak, aby po jeho splnení školskej dochádzky mali všeobecné vzdelanie, získali odbornú pracovnú kvalifikáciu alebo mohli aspoň manuálne pracovať v jednoduchých povolaniach (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994).

„V inštitucionalizovanej edukácii je cieľ edukácie vyjadrený v základných pedagogických normách platných pre daný typ inštitúcie“ (Vančová, In: Vančová a kol., 2010).

## 2.1 Primárne vzdelávanie žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia

Pre vývin mentálne postihnutého dieťaťa je veľmi dôležité, aby sa jeho postihnutie čo najskôr zistilo, poznalo a identifikovalo. Takýmto spôsobom môže byť aj lepšie odborne podchytené. Čím skôr získa mentálne postihnuté dieťa potrebnú pomoc v zmysle komplexnej starostlivosti, čím skôr sa mu poskytne špeciálna výchova, tým lepšie sa zabezpečí jeho ďalší vývin. Z jednej strany možno tento vývin pozitívne ovplyvňovať úpravou prostredia a cieľavedomým systematickým výchovným pôsobením. Z druhej strany takýmto spôsobom možno predchádzať negatívnym, deprivačným a retardačným vplyvom nevhodného prostredia a nesprávnej výchovy. Z uvedeného vyplýva, že čím skôr sa mentálne postihnutému dieťaťu poskytne špeciálnopedagogická starostlivosť, tým lepšie pre dieťa samotné, pre jeho rodičov a v širšom zmysle i pre spoločnosť ( Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994).

Pri procese výchovy a vzdelávania žiakov s mentálnym postihnutím sa podľa § 94 ods. 2 písm. a) zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov postupuje podľa vzdelávacieho programu pre žiakov s mentálnym postihnutím ISCED 1 – primárne vzdelávanie. Uvedený program sa uplatňuje pri vzdelávaní žiakov s touto diagnózou v základnej škole podľa § 94 ods. 1 písm. a) a b) zákona č. 245/2008 Z. z., t.j. v špeciálnej základnej škole pre žiakov s mentálnym postihnutím a v ďalších školách pre žiakov so zdravotným znevýhodnením, v špeciálnych triedach základných škôl alebo pri individuálnom začlenení. Určuje špecifické potreby a požiadavky na komplexnú odbornú starostlivosť o žiakov s mentálnym postihnutím v príslušných školách, kde sú vzdelávaní. Základná škola, ktorá vzdeláva žiakov s mentálnym postihnutím alebo s mentálnym postihnutím v kombinácii s iným postihnutím, sa vnútorne člení podľa stupňa mentálneho postihnutia žiakov na:

- a) variant A pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia,
- b) variant B pre žiakov so stredným stupňom mentálneho postihnutia,
- c) variant C pre žiakov s ťažkým alebo hlbokým stupňom mentálneho postihnutia alebo pre žiakov s mentálnym postihnutím, ktorí sa nemôžu vzdelávať podľa variantu A alebo B, majú aj iné zdravotné postihnutie a sú držiteľmi preukazu zdravotne ťažko postihnutých (Vančová, In: Vančová a kol., 2010).

Cieľ vzdelávania mentálne postihnutých možno dosiahnuť len za špecifických vnútorných a vonkajších podmienok. Vzhľadom k mentálne intaktným žiakom bežných škôl majú mentálne postihnutí žiaci škôl psychopedického typu odlišný obsah vzdelávania. Čo sa týka ďalších odlišností, možno sem zaradiť organizáciu vyučovania, metódy, formy a prostriedky, tempo vyučovania a učenia. Proces osvojovania si vedomostí, zručností a návykov a napokon i výsledky vzdelávania a jeho uplatnenie sú tak tiež odlišné. Možno tu teda konštatovať, že konkrétne ciele, obsah, proces a výsledky vyučovania sú dané mentálne postihnutými žiakmi, osobitosťami ich vývinu, závažnosťou a prognózou ich postihnutia. Determinujúcimi činiteľmi sú druh, typ, stupeň postihnutia, prostredie v ktorom dieťa žije a výchova. Uvedené fakty si vyžadujú diferencovaný prístup a postup, individuálnu prácu. Dané ciele sa dosahujú v školách psychopedického typu, vo vyučovacom procese, ktorý vedie k zvládnutiu, k osvojeniu si obsahu učiva (Bajo, In: Bajo, Vašek, 1994).

Hlavnými cieľmi primárneho vzdelávania žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia – variant A sú rozvinuté kľúčové kompetencie (spôsobilosti), ako kombinácie vedomostí, skúseností a postojov žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia na úrovni, ktorá je pre nich osobne dosiahnuteľná.

Rozvíjanie kľúčových spôsobilostí žiakov ako základu všeobecného vzdelania sa uskutočňuje pri primárnom vzdelávaní žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím prostredníctvom nasledujúcich cieľov:

- naučiť žiakov uplatňovať svoje práva a súčasne plniť svoje povinnosti, niesť zodpovednosť za svoje zdravie, aktívne ho chrániť a upevňovať, chrániť životné prostredie,
- podporovať kognitívne procesy a kompetencie žiakov kriticky a tvorivo myslieť prostredníctvom získavania vlastnej poznávacej skúsenosti a aktívnym riešením problémov,
- podporovať rozvoj intrapersonálnych a interpersonálnych kompetencií, najmä otvorene vstupovať do sociálnych vzťahov, naučiť sa kooperovať v skupine, kolektíve a preberať na seba primeranú zodpovednosť, rozvíjať sociálnu vnímavosť a citlivosť k spolužiakom, učiteľom, rodičom, ďalším ľuďom a k svojmu kultúrnemu a prírodnému okoliu,
- poskytnúť žiakom primerané možnosti skúmania ich najbližšieho kultúrneho a prírodného prostredia tak, aby získali záujem o poznávanie nového,
- rozvíjať cieľavedome, systematicky a v tvorivej atmosfére osobnosť žiaka v poznávacej, sociálnej, emocionálnej a morálnej oblasti,
- rozvíjať a kultivovať svoju osobnosť, osvojiť si základy spôsobilosti učiť sa a poznávať seba samého,
- viesť žiakov k spoznávaniu svojich schopností, k využívaniu svojich možností, ku kompenzácii svojich obmedzení a tým k vytváraniu reálneho obrazu seba samého,
- viesť žiakov k tolerancii, znášanlivosti, porozumeniu a k akceptovaniu iných ľudí, ich duchovno-kultúrnych hodnôt, rovnosti pohlaví a priateľstva medzi národmi, národnostnými a etnickými skupinami, cirkvami a náboženskými spoločenstvami,
- umožniť žiakom získať základné pracovné zručnosti a návyky, aby ich mohli využiť pri ďalšom vzdelávaní aj v občianskom živote,
- vyvážene rozvíjať u žiakov kompetencie dorozumievať sa a porozumieť si, hodnotiť (vyberať a rozhodovať) a iniciatívne konať (ISCED 1 – primárne vzdelávanie, 2009).

Primárne vzdelanie získa žiak s mentálnym postihnutím absolvovaním príslušného vzdelávacieho programu pre žiakov s mentálnym postihnutím podľa § 16 ods. 3 písm. a) zákona č. 245/2008 Z. z., dokladom o získanom stupni vzdelania je vysvedčenie s doložkou (ISCED 1).

Kľúčové kompetencie slúžia na výkon pracovných a mimopracovných, t. j. občianskych, spotrebiteľských, rodinných, zdravotných a iných aktivít v osobnom živote. Sú viacúčelové, vzájomne sa prelínajú a sú výsledkom celkového procesu celostného vzdelávania. Rozvíjajú perceptuálno-motorickú, kognitívnu a sociálno-emocionálnu oblasť osobnosti žiaka vyvážene. Za kľúčové kompetencie (spôsobilosti) môžeme v etape primárneho vzdelávania považovať: komunikačné spôsobilosti, matematická gramotnosť a gramotnosť v oblasti prírodných vied a technológií, spôsobilosti v oblasti digitálnej gramotnosti, spôsobilosti učiť sa učiť sa, riešiť problémy, sociálne a občianske spôsobilosti, spôsobilosť chápať kultúru v kontexte a vyjadrovať sa prostriedkami danej kultúry (Vančová, In: Vančová a kol., 2010).

Absolvent programu primárneho vzdelávania pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia má osvojené tieto kľúčové kompetencie (spôsobilosti):

**(a) sociálne komunikačné kompetencie (spôsobilosti)** – vyjadruje sa súvisle ústnou formou adekvátnou primárnemu stupňu vzdelávania a jeho narušenej komunikačnej schopnosti; rozumie obsahu písaného textu, dokáže ho ústne zreprodukovať; vie samostatne písomne komunikovať (nakoľko mu to umožňuje dosiahnutý stupeň vo vývine jemnej motoriky a aktuálna úroveň zrakovo-motorickej koordinácie); dokáže určitý čas sústredene počúvať, prijať a rešpektovať názory iných ľudí; je schopný vyjadriť svoj názor a obhájiť ho; uplatňuje ústretovú komunikáciu pre vytváranie dobrých vzťahov so spolužiakmi, učiteľmi, rodičmi a s ďalšími ľuďmi, s ktorými prichádza do kontaktu; rieši konflikty s pomocou dospelých alebo samostatne; je empatický k starým, chorým a postihnutým ľuďom; rozumie bežne používaným prejavom neverbálnej komunikácie a dokáže na ne adekvátne reagovať podľa svojich možností; na základnej úrovni využíva technické prostriedky komunikácie; chápe význam rešpektovania kultúrnej rozmanitosti, akceptuje a rešpektuje multikultúrne odlišnosti detí a dospelých; správa sa v skupine a kolektíve podľa spoločenských pravidiel a noriem;

preberá spoluzodpovednosť za seba aj za činnosť skupiny; nadväzuje spoločensky prijateľným spôsobom kontakty s druhými a udržiava s nimi harmonické vzťahy;

**(b) kompetencia (spôsobilosť) učiť sa učiť sa** – dokáže pracovať samostatne s učebnicami, pracovnými zošitmi a pomôckami; ovláda algoritmus učenia sa a dodržiava ho; získané vedomosti dokáže uplatniť v rozličných situáciách a podmienkach; uvedomuje si význam učenia sa pre jeho následné uplatnenie sa na trhu práce; prejavuje aktivitu v individuálnom i skupinovom učení; hodnotí vlastný výkon, teší sa z vlastných výsledkov, uznáva aj výkon druhých;

**(c) kompetencia (spôsobilosť) v oblasti matematického a prírodovedného myslenia** – dokáže využiť získané základné matematické zručnosti na riešenie rôznych pracovných úloh a praktického života, používa pri tom konkrétne a abstraktné myslenie; rozumie a používa základné pojmy z oblasti matematiky a prírodných vied; chápe základné prírodné javy v ich vzájomnej súvislosti, vie porovnávať a objavovať vzťahy medzi predmetmi a javmi; má vytvorené vedomie o ekológii, je zodpovedný voči prírode, chápe význam potreby ochraňovať prírodu pre budúce generácie;

**(d) kompetencie (spôsobilosť) v oblasti informačných a komunikačných technológií** – prejavuje radosť zo samostatne získaných informácií; vie používať vybrané informačné a komunikačné technológie pri učení sa; využíva rôzne možnosti zhromažďovania informácií z kníh, časopisov, encyklopédií, z médií a internetu; vie používať vyučovacie programy; chápe rozdiel medzi reálnym a virtuálnym svetom; vie, že existujú riziká, ktoré sú spojené s využívaním internetu a IKT;

**(e) kompetencia (spôsobilosť) riešiť problémy** – rozpozná problémové situácie v škole a vo svojom najbližšom okolí, adekvátne svojej úrovni a skúsenostiam navrhuje riešenia na ich prekonanie; dokáže popísať problém, skúša viaceré možnosti riešenia problému; v odôvodnených prípadoch dokáže privolať potrebnú pomoc;

**(f) osobné, sociálne a občianske kompetencie (spôsobilosti)** – uvedomuje si vlastné potreby, využíva svoje možnosti; dokáže odhadnúť dôsledky svojich rozhodnutí a činov; uvedomuje si svoje práva a zároveň rešpektuje práva druhých ľudí; má v úcte život svoj a aj iných a chráni ho; pozná svoje povinnosti, dokáže rešpektovať a prijímať príkazy kompetentných osôb; je schopný počúvať, vysloviť svoj názor, rešpektuje názor iných ľudí; dokáže spolupracovať v skupine, pracovať pre kolektív; je tolerantný a ohľaduplný k iným ľuďom, k ich kultúre a vierovyznaniu; uvedomuje si dôležitosť ochrany svojho zdravia a jeho súvislosť s vhodným a aktívnym trávením voľného času; uvedomuje si význam pozitívnej sociálno-emočnej klímy v triede a svojim konaním prispieva k dobrým medziľudským vzťahom;

**(g) kompetencia (spôsobilosť) vnímať a chápať kultúru a vyjadrovať sa nástrojmi kultúry** – dokáže sa vyjadrovať na úrovni základnej kultúrnej gramotnosti prostredníctvom umeleckých a iných vyjadrovacích prostriedkov; dokáže pomenovať základné druhy umenia; pozná bežné pravidlá spoločenského kontaktu (etiketu); správa sa kultúrne, primerane okolnostiam a situáciám; ovláda základné pravidlá, normy a zvyky súvisiace s úpravou zovňajšku človeka, rešpektuje vkus iných ľudí; uvedomuje si význam umenia a kultúrnej komunikácie vo svojom živote; cení si a rešpektuje kultúrno-historické dedičstvo a ľudové tradície; má osvojené základy pre tolerantné a empatické vnímanie prejavov iných kultúr (ISCED 1 – primárne vzdelávanie, 2009).

## 2.2 Vzdelávacie oblasti obsahu primárneho vzdelávania žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia

Vzdelávacie oblasti vzdelávacieho programu žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia a ich jednotlivé predmety vychádzajú z obsahu vzdelávania a z kľúčových kompetencií (ISCED 1 – primárne vzdelávanie, 2009).

Tabuľka 2 Štátny vzdelávací program pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia – variant A ISCED - 1

Vzdelávacia oblasť	Predmety
JAZYK A KOMUNIKÁCIA	Slovenský jazyk a literatúra Rozvíjanie komunikačných schopností Rozvíjanie grafomotorických zručností
PRÍRODA A SPOLOČNOSŤ	Vecné učenie Vlastiveda
ČLOVEK A PRÍRODA	Fyzika Chémia Biológia
ČLOVEK A SPOLOČNOSŤ	Dejepis Geografia Občianska náuka
ČLOVEK A HODNOTY	Etická výchova / Náboženská výchova
MATEMATIKA A PRÁCA S INFORMÁCIAMI	Matematika Informatická výchova
ČLOVEK A SVET PRÁCE	Pracovné vyučovanie Svet práce
UMENIE A KULTÚRA	Výtvarná výchova Hudobná výchova
ZDRAVIE A POHYB	Telesná výchova
Školský vzdelávací program	predmety podľa školského vzdelávacieho programu

Prameň: ISCED 1 – primárne vzdelávanie, 2009, s. 9

Školský vzdelávací program pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia sa vypracováva na základe Štátneho vzdelávacieho programu pre primárne vzdelávanie (Vančová, In: Vančová a kol., 2010).

Pri rámcovom učebnom pláne je v štátnom vzdelávacom programe určený aj počet vyučovacích hodín pre daný predmet a počet voliteľných hodín, ktoré si môže každá škola zvoliť podľa vlastných potrieb a uviesť v príslušnom školskom vzdelávacom programe.



### 3 BEZPEČNOSŤ CESTNEJ PREMÁVKY AKO TEMATICKÝ CELOK PREDMETU VECNÉ UČENIE – VARIANT A

V tejto praktickej časti práce je dôležité oboznámiť sa s obsahom tematického celku vecného učenia Bezpečnosť cestnej premávky. Vecné učenie je obsahom učiva prípravného, prvého, druhého a tretieho ročníka. Pri vyučovaní v treťom ročníku je nutné zohľadniť poznatky získané už v predošlých ročníkoch a nadviazať na nich v edukačnom procese.

Vecné učenie v prípravnom až treťom ročníku pre žiakov s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia zahŕňa najjednoduchšie prírodovedné a spoločenskovedné poznatky. Žiaci ich získavajú na základe pozorovania prírodných zmien počas roka a vzťahov medzi človekom a prírodou. Cieľom vecného učenia je poskytnúť žiakom jednoduchou formou tie najzákladnejšie vedomosti o prírode, spoločnosti a našej vlasti. Na základe tohto cieľa sú dôležité predovšetkým úlohy rozumovej výchovy. Žiaci svoje myslenie rozvíjajú na základe zmyslového poznávania, ktorým možno postupne dôjsť aj k jednoduchým konkrétnym myšlienkovým operáciám (ISCED 1 – primárne vzdelávanie, 2009).

*„Prostredníctvom realizácie dopravnej výchovy sa utvárajú a prehlbujú základné poznatky žiakov o dopravných prostriedkoch a návyky dodržiavať ich v praktickom živote. Žiaci sa systematicky pripravujú na aktívnu účasť v cestnej premávke“* (ISCED 1 – primárne vzdelávanie, 2009, s. 32).

Bezpečnosť cestnej premávky je v prípravnom ročníku zahrnutá do tematického celku Orientácia v bežných životných situáciách, kde v rámci verejnej dopravy sa žiaci učia výstup a nástup do dopravného prostriedku. V prvom, druhom a treťom ročníku je obsahom tematického celku Bezpečnosť cestnej premávky nasledovné:

#### 1.ročník

Osvojovanie si najdôležitejších poznatkov zo zásad dopravnej bezpečnosti a ochrany vlastnej bezpečnosti. Žiaci si osvojujú význam svetelných signálov, rozlišovať cestu, chodník, priechod pre chodcov, dodržiavanie pravidiel cestnej premávky podľa svojich možností a schopností. Osvojujú si návyk chodiť po pravej strane chodníka, prípadne po ľavej strane krajnice, či po ľavom okraji cesty. Sústavne pozorujú cestnú premávku a opakovane sú im vysvetľované zásady cestnej premávky spôsobom primeraným ich chápaniu. Spoznávajú orientáciu v okolí školy a v mieste bydliska. Osvojujú si najbezpečnejšiu cestu zo svojho bydliska do školy. Učia sa, že hrať sa môžu len na miestach vyhradených na hranie, mimo cestnej premávky. Poznávajú ako sa polícia stará o bezpečnosť chodcov. Všetky získané skúsenosti si precvičujú a prehlbujú formou pohybových a didaktických hier.

#### 2. ročník

Žiaci si utvrdzujú dodržiavanie zásad správneho a bezpečného správania sa pri chôdzi po chodníku a po ceste. Poznávajú bezpečné miesta na hry v lete a v zime. Oboznamujú sa s učivom o križovatke, osvojujú si prechádzanie cez riadenú križovatku a prechádzanie cez vozovku mimo vyznačeného priechodu. Vytvárajú si návyky precvičovaním si získaných vedomostí cvičením s jednotlivcami, vo dvojiciach a v malých skupinkách.

#### 3. ročník

Žiaci poznávajú základné pravidlá správania sa chodcov na vozovke a dopravné značky pre chodcov a cyklistov. Osvojujú si umiestnenie dopravných značiek. Poznávajú dopravné prostriedky, ktoré sa pohybujú po zemi, vo vode a vo vzduchu (ISCED 1 – primárne vzdelávanie, 2009).

### 3.1 Obsahová štruktúra prezentácie v PowerPointe, jej úloh a pracovných listov

V procese vyučovania mentálne postihnutých žiakov je nutné vychádzať z pozitívneho rozvíjania osobnosti budovaním na existujúcich kapacitách a potrebách jednotlivca. Reálne požiadavky integrovať informačno – komunikačné technológie do vyučovacieho procesu sú v súčasnej dobe veľmi dôležité. Najlepšie využitie a výsledky majú hlavne v predmetoch, kde je málo školských učebníc a pomôcok.

Vo vecnom učení tretieho ročníka variantu A špeciálnej základnej školy sme považovali za nutné vytvoriť si k tematickému celku: „Bezpečnosť cestnej premávky“ náučnú prezentáciu v PowerPointe s úlohami a dvoma pracovnými listami. Vychádzali sme z plánov a projektov pre edukačný proces so zameraním na dopravnú výchovu v kontexte so štátnym a školským vzdelávacím programom a individuálnymi potrebami žiakov. Prezentácia obsahuje základné poznatky z prvého a druhého ročníka, doplnené o nové poznatky z tretieho ročníka. Vytvorili sme si prierez týchto tém:

- 1.) Dopravné prostriedky
- 2.) Dopravné značky
- 3.) Reflexné pomôcky
- 4.) Svetelné signály
- 5.) Základné pravidlá cestnej premávky pre chodcov
- 6.) Základné pravidlá cestnej premávky pre cyklistov

Uvedené témy sú doplnené farebnými obrázkami a vhodným – krátkym a vecným textom.

Za náučnou časťou nasledujú úlohy pre žiakov, vyplývajúce z obsahu vzdelávania. K danej téme sú vytvorené aj dva pracovné listy, ktoré sú paralelne prepojené s prezentáciou a úlohami k nej prislúchajúcimi. Prvý pracovný list obsahuje témy týkajúce sa dopravných prostriedkov, dopravných značiek a reflexných pomôcok. Obsahom druhého pracovného listu sú svetelné signály a základné pravidlá cestnej premávky pre chodcov a pre cyklistov.

Určili sme si taktiež nasledujúce – konkrétne ciele, ktoré sme prerozdělili do šiestich časových úsekov – hodín.

*Kognitívne ciele:* Osvojiť si najdôležitejšie poznatky zo zásad dopravnej bezpečnosti a ochrany vlastnej bezpečnosti. Poznať dopravné prostriedky. Oboznámiť sa s dopravnými značkami. Utvrdiť si učivo o svetelných signáloch. Oboznámiť sa so základnými pravidlami cestnej premávky pre chodcov a cyklistov. Poznať význam reflexných pomôcok.

*Afektívne ciele:* Dodržiavať pravidlá cestnej premávky. Nosiť reflexné pomôcky. Dodržiavať zásady správneho a bezpečného správania sa pri chôdzi po chodníku a po ceste. Predchádzať dopravným nehodám. Dávať pozor pri chôdzi po okraji vozovky. Hrať sa len na bezpečných miestach.

*Psychomotorické ciele:* Riešiť úlohy samostatne, vo dvojiciach i skupinovo podľa zadaných úloh. Pomenovať dopravné prostriedky a značky. Vyfarbiť dopravné značky. Doplniť vety o základných pravidlách cestnej premávky pre chodcov a cyklistov. Zhotoviť farebný semafor. Nakresliť bicykel.

Vo vyučovacom procese je vhodné použiť v rámci uvedenej témy „Bezpečnosť cestnej premávky“ rozličné vyučovacie metódy. Z hľadiska pedagogiky mentálne postihnutých sú to najmä tieto špecifické metódy:

- a) Metóda viacnásobného opakovania informácie – opakovanie informácií v rôznych intervaloch v záujme upútania pozornosti, vyvedenia pamäťovej stopy, lepšieho pochopenia informácie.
- b) Metóda nadmerného zvýraznenia informácie – spočíva v zmene intenzity alebo spôsobov zdôraznenia sprostredkovanej informácie.

- c) Metóda nadmerného zvýraznenia informácie inštrukčnými médiami – ide o konkrétne predvedenie informácie prostredníctvom inštrukčných médií.
- d) Metóda zapojenia viacerých kanálov do prijímania informácie – multisenzorická percepcia.
- e) Metóda optimálneho kódovania – pozostáva z ľahko rozoznatelných prvkov.
- f) Metóda intenzívnej spätnej väzby – ide o sledovanie úrovne premeny informácie na poznatok.
- g) Metóda algoritmickej organizácie obsahu vzdelávania – rozloženie obsahu na malé časti.
- h) Metóda pozitívneho posilňovania – posmeľovanie a vytváranie pocitu úspešnosti u mentálne postihnutých.
- i) Metóda individuálneho prístupu – v súvislosti s individuálne podmienenými danosťami jednotlivca s mentálnym postihnutím (Vašek, In: Bajo, Vašek, 1994).

Mojžíšek (1975) vyčlenil tieto vyučovacie metódy, ktoré využívame i v súčasnosti:

- a) Motivačné metódy usmerňujúce záujem o učenie.
- b) Expozičné metódy prvotného oboznamovania žiakov s učivom.
- c) Fixačné metódy opakovania a upevňovania učiva.
- d) Diagnostické a klasifikačné metódy hodnotenia, kontroly a klasifikácie.

Pre prezentáciu, úlohy a pracovné listy na tému: „Bezpečnosť cestnej premávky“ je aktuálne využívať v rámci vyučovacieho procesu motivačné metódy - motivačný rozhovor, motivačné rozprávanie, motivačná demonštrácia, aktualizácia obsahu, uvádzanie príkladov z praxe, podnecovanie žiakov a pod. Z oblasti expozičných metód je to zase kresba, rozprávanie, opis, vysvetľovanie a pod. Z fixačných metód je vhodné zamerať sa na ústne, písomné opakovanie vedomostí, rozhovor, ilustráciu, čítanie a pod. Pomocou ústnych a písomných diagnostických a klasifikačných metód pozorovaním, exploračiou a rozborom prác v pracovných listoch a úlohách je možné zistiť úroveň poznania jednotlivých žiakov.

Počas hodín sa dajú využívať i ďalšie dostupné pomôcky: farebné obrázky, zošity, perá, farbičky, nožnice, farebné papiere, špajle, plastelína, pracovné listy, reflexné pomôcky a iné.

Uvedenú prezentáciu v PowerPointe s úlohami a pracovnými listami možno uplatniť individuálnou a hromadnou formou, v prípade zváženého učiteľa i skupinovú formou.

### **3.2 Prezentácia v PowerPointe a úlohy**

Microsoft PowerPoint je grafický program, ktorý je zostavený pre tvorbu prezentácií. Dokážeme v ňom vytvoriť a zobraziť sériu snímok, obsahujúcich text, obrázky, grafy, diagramy, zvuk, animácie alebo video, a použiť pritom rôzne animačné efekty. Uvedenú PowerPointovú prezentáciu môžeme previesť aj do podoby priehľadných fólií, tlačených materiálov alebo ju publikovať na Internete vo forme webovej stránky. Nakoľko je PowerPoint súčasťou balíka MS Office, môžeme v prezentácii ľahko kombinovať osnovy z aplikácie Word, listy z aplikácie Excel, obrázky a ilustrácie z Galérie médií (Young, Halvorson, 2004).

Prezentácia v PowerPointe na tému: „Bezpečnosť cestnej premávky“ a úlohy s ňou spojené sa nachádzajú v Prílohe 1 tejto práce.

### 3.3 Pracovní list 1

1. Zakrúžkuj červenou farbou obrázok dopravného prostriedku, ktorý patrí do cestnej dopravy.



2. Zakrúžkuj modrou farbou obrázok dopravného prostriedku, ktorý patrí do námornej dopravy.



3. Zakrúžkuj zelenou farbou obrázok dopravného prostriedku, ktorý patrí do železničnej dopravy.



4. Zakrúžkuj žltou farbou obrázok dopravného prostriedku, ktorý patrí do leteckej dopravy.



5. Prečiarkni obrázky, ktoré nepatria medzi reflexné pomôcky.



6. Pomenuj jednotlivé dopravné značky

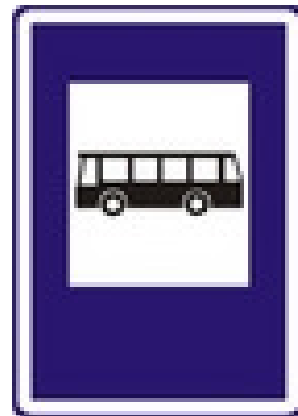
Príkazové značky



Zákazové značky



Informatívne značky

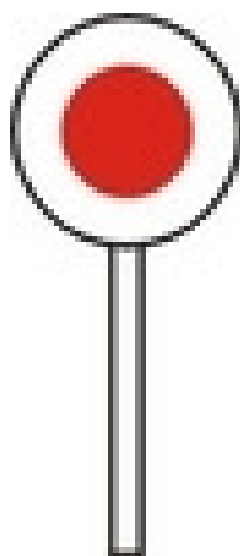
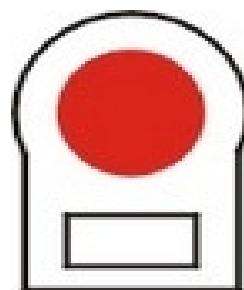


Výstražné značky

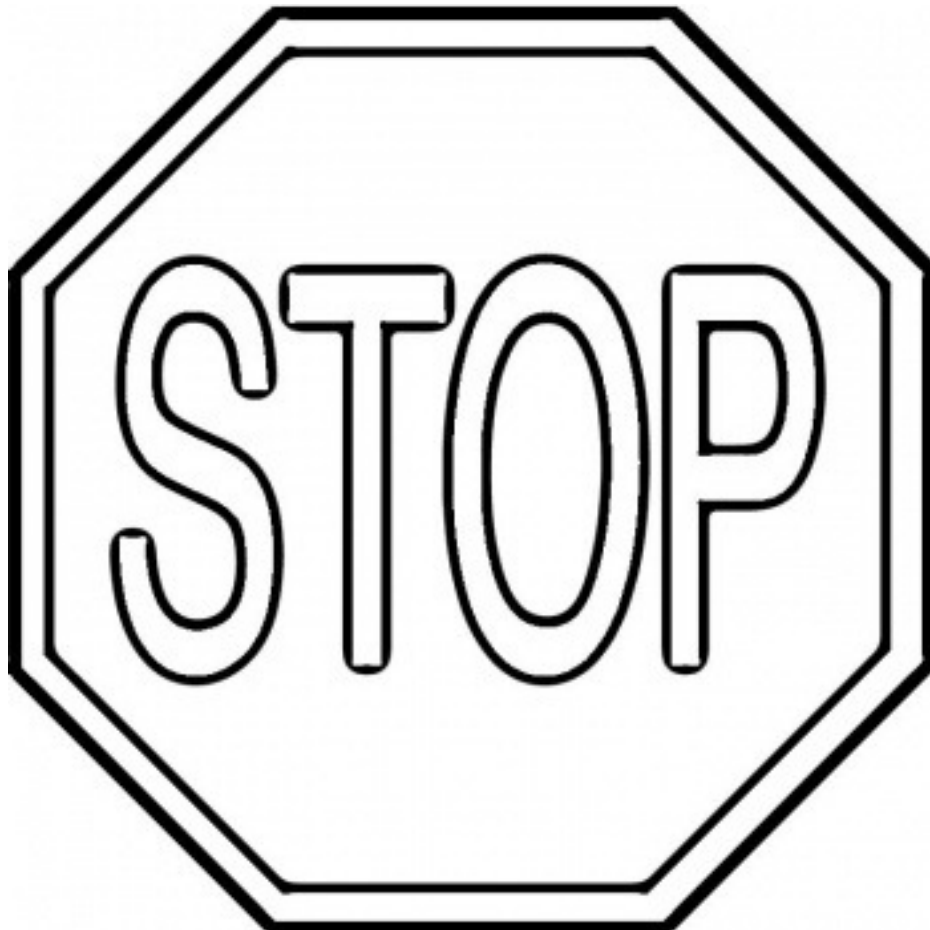




Iné značenia



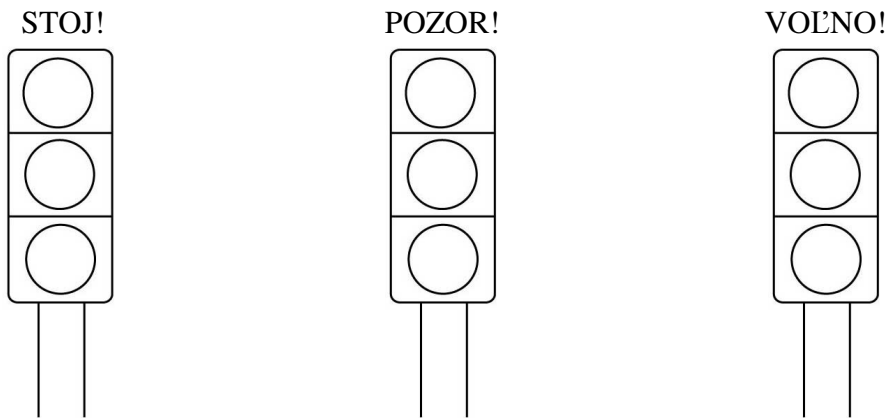
7. Správne pomenuj a vymaľuj dopravnú značku



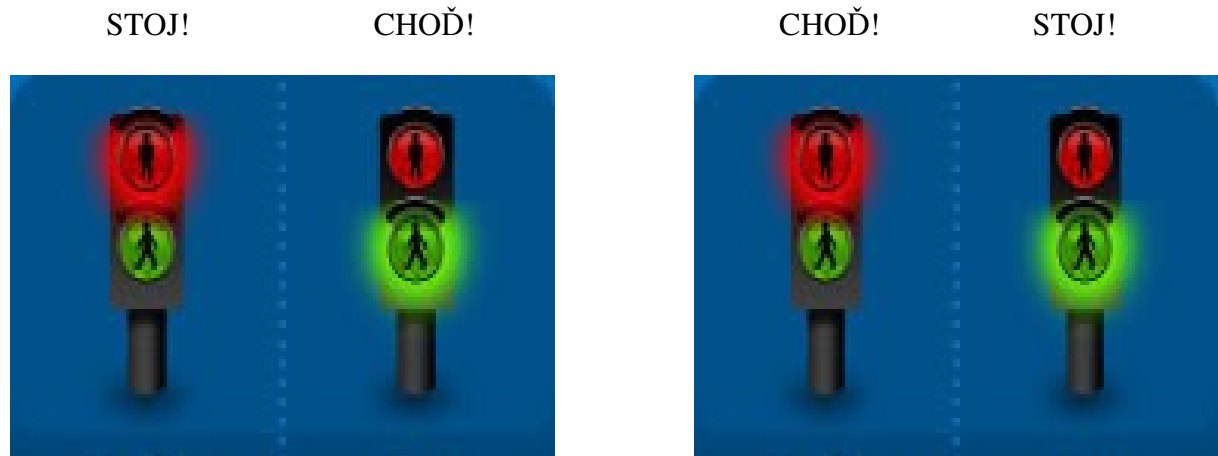
Názov dopravnej značky: \_\_\_\_\_

### 3.4 Pracovní list 2

1. Vyfarbi semafor pre vozidlá cestnej premávky podľa nasledujúcich pokynov:



2. Skontroluj správnosť pokynov svetelných signálov pre chodcov. Zakrúžkuj obrázok so správnymi pokynmi.



3. Pomenuj a napíš názov svetelných signálov na obrázku.



4. Pomenuj a napíš názvy účastníkov cestnej premávky podľa obrázkov.



5. Doplň správne vety podľa slov uvedených v zátvorkách.

- § 52 (chodník, vpravo, ľavej, ľavom)
- § 53 (priechod pre chodcov, vpravo, prednostnej, uvoľniť, plynulý)

#### ***Osobitné ustanovenia o chodcoch***

- § 52
- (1) Chodec je povinný používať predovšetkým ..... . Po chodníku sa chodí ..... . Tam, kde chodník nie je alebo kde je neschodný, chodí sa po ..... krajnici; tam, kde nie je krajnica alebo kde je krajnica neschodná, chodí sa čo najbližšie pri ..... okraji vozovky. To platí aj pre chodca, ktorý nesie predmet, ktorým by mohol ohroziť premávku na chodníku alebo na krajnici.
- § 53
- (1) Pri prechádzaní cez cestu je chodec povinný prednostne použiť ....., nadchod alebo podchod. Na priechode pre chodcov sa chodí ..... . Chodec nesmie vstupovať na vozovku, ak prichádza vozidlo s právom ..... jazdy; ak sa chodec nachádza na vozovke, musí takémuto vozidlu bez meškania ..... priestor na prejazd. Chodec je povinný umožniť električke ..... prejazd.

6. Prečiarkni tie červeným zvýraznené slová, ktoré nehovoria pravdu.

- § 55
- **Osobitné ustanovenia pre cyklistov**
- (1) Na bicykli sa jazdí predovšetkým po cestičke pre **chodcov/cyklistov**. Po cestičke pre cyklistov sa jazdí **ľavo/vpravo**. Kde cestička pre cyklistov nie je alebo nie je zjazdná, jazdí sa **pri pravom/pri ľavom** okraji vozovky. Ak sa tým neohrozujú ani neobmedzujú chodci, smie sa jazdiť **po pravej/ po ľavej** krajnici vozovky.
- (2) Cyklisti smú jazdiť len **v dvojiciach/jednotlivo** za sebou; to neplatí pri jazde po cestičke pre cyklistov, kde smú jazdiť **dvaja/traja** cyklisti vedľa seba, ak tým neobmedzujú a neohrozujú ostatných účastníkov cestnej premávky.

7. Nakresli si bicykel podľa uvedeného obrázka.



## ZÁVER

Integrácia informačno-komunikačných technológií do vyučovacieho procesu mentálne postihnutých žiakov zvyšuje ich kvalitu vzdelávania. Poukazuje sa tým hlavne na to, že vhodnými špeciálnopedagogickými intervenciami možno dosahovať pokroky tak v oblasti rozumovej, intelektovej, ako aj v oblasti komplexnej osobnosti jednotlivca.

Táto práca vytvára prehľad základných pojmov „mentálne postihnutie“ a „edukácia“ a rozvíja proces primárneho vzdelávania žiakov s ľahkým mentálnym postihnutím. Vychádza zo základu obsahovej stránky predmetu vecné učenie a jeho tematického celku „Bezpečnosť cestnej premávky“.

Cieľom tejto práce bolo sprostredkovať náučnú prezentáciu v PowerPointe s úlohami a dvoma pracovnými listami k tematickému celku „Bezpečnosť cestnej premávky“ pre učiteľov špeciálnych základných škôl vecného učenia - variant A. Je vedená tak, aby bola v súlade s obsahom učiva a zároveň ho dopĺňala. Zároveň sa snaží zapájať zmyslové receptory, čím umožní žiakom lepšie a rýchlejšie si osvojiť učebnú látku a dosiahnúť oveľa väčšie a pozitívnejšie výsledky.

Očakávame, že táto práca sa stane prínosom pre učiteľov a žiakov. Prezentácia a úlohy v rámci nej sú jednoduché a zároveň kreatívne, doplnené hodnotným obrazovým materiálom tak, aby žiakov zaujali a zároveň v nich vytvorili náučnú stopu. Pracovné listy sú orientované na fixáciu učiva.

Celkovo očakávame tieto prínosy u žiakov: naučia sa pracovať s počítačom a programom PowerPoint; lepšie si zapamätajú učebnú látku; rozvinú svoj zaostávajúci vývin, či už v oblasti psychomotorickej, poznávacej, emocionálnej a sociálnej; rozvinie sa ich samostatnosť, tvorivosť; prejaví sa u nich záujem o učenie, radosť z učenia a vlastnej činnosti; získajú záujem o poznávanie nového, osvoja si základy spôsobilosti učiť sa a poznávať seba i veci okolo seba, dokážu vstupovať do sociálnych vzťahov, naučia sa pracovať pri riešení úloh v dvojiciach i skupinách; podporia sa u nich kognitívne procesy a kompetencie kriticky a tvorivo myslieť prostredníctvom získavania vlastnej poznávacej skúsenosti a aktívnym riešením problémov; naučia sa aktívne žiť, plniť si svoje povinnosti; osvoja si niest zodpovednosť za samého seba, svoje správanie a iné.

Prezentácia v PowerPointe s úlohami a dvoma pracovnými listami ma slúžiť ako doplnenie školských pracovných listov pod názvom: „Vecné učenie pre 1., 2., 3., ročník špeciálnych základných škôl.

## ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ZDROJOV

1. Bajo, I., Vašek, Š. 1994. Pedagogika mentálne postihnutých. 1. vydanie. Sapiaentia, Bratislava. 1994. ISBN: 80-967180-1-0
2. Dašková, K. 1992. Milión krokov bez nehody. 2. vydanie. Kasico a.s., Bratislava. 1992. ISBN: 80-85401-12-6
3. Holúbek, V., Kráčalová, D. 2009. Deti s mentálnym znevýhodnením. In: Kolektív autorov. Životné zručnosti a ako ich rozvíjať. 2. vydanie. Nadácia pre deti Slovenska – Vzdelávacie centrum, Bratislava. 2009. ISBN: 978-80-89403-02-8
4. Horňák, L., Kollárová, E., Matuška, O. 2002. Dejiny špeciálnej pedagogiky. 1. vydanie. Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity, Prešov. Tlačiareň Kušnír, Prešov. 2002. ISBN: 80-8068-122-8
5. Jakabčic, I., Požár, L. 1995. Všeobecná patopsychológia. Patopsychológia mentálne postihnutých. Vydavateľstvo IRIS, Bratislava. 1995. ISBN: 80-88778-11-5
6. Matulay, K. a kol. 1986. Mentálna retardácia. Osveta, Martin. 1986. ISBN: 77-077- 86
7. Mojžíšek, L. 1975. Vyučovacie metody. SNP, Praha. 1975
8. Režucha, P., Zimányová, D. 1994. Chodím, chodíš, chodíme. Dopravná výchova pre deti do 9. rokov. 1. vydanie. Orbis Pictus Istropolitana. Bratislava. 1994. ISBN: 80-7158-038-4
9. Švec, Š. a kol. 1998. Metodológia vied o výchove. Kvantitatívno – scientické a kvalitatívno – humanitné prístupy v edukačnom výskume. Vydavateľstvo IRIS, Bratislava. 1998. ISBN: 80-88778-73-5
10. Vančová, A. 2002. Edukácia viacnásobne postihnutých. 2. vydanie. Sapiaentia, Bratislava. 2002. ISBN: 80-967108-7-X
11. Vančová, A. 2005. Základy pedagogiky mentálne postihnutých. 1. vydanie. Sapiaentia, Bratislava. 2005. ISBN: 80-968797-6-6
12. Vančová, A. a kol. 2003. Špecifiká edukácie mentálne postihnutých. Zborník vedeckých a odborných príspevkov Katedry pedagogiky mentálne postihnutých Pedagogickej fakulty UK v Bratislave. 1. vydanie. Sapiaentia s. r. o., Bratislava. 2003. ISBN: 80-88868-82-3
13. Vančová, A. a kol. 2010. Edukácia mentálne postihnutých. Špeciálne metodiky predmetov špeciálnej základnej školy. 1. vydanie. IRIS, Vydavateľstvo a tlač, s. r. o., Bratislava. 2010. ISBN: 978-80-89256-53-2
14. Vašek, Š. 1996. Špeciálna pedagogika. 1. vydanie. Sapiaentia, Bratislava. 1996. ISBN: 80-967180-3-7
15. Vašek, Š. 2003. Základy špeciálnej pedagogiky. 1. vydanie. Sapiaentia, Bratislava. 2003. ISBN: 80-968797-0-7
16. Vašek, Š. 2004. Špeciálnopedagogická diagnostika. 4. vydanie. Sapiaentia s. r. o., Bratislava. 2004. ISBN: 80-969112-0-1
17. Vašek, Š., Vančová, A., Hatos, G. a kol. 1999. Pedagogika viacnásobne postihnutých. 1. vydanie. Sapiaentia, Bratislava. 1999. ISBN: 80-967180-4-5



18. Young, M. J., Halvorson, M. 2004. Mistrovství v Microsoft Office 2003. Computer Press, Brno. 2004. ISBN: 80-251-0222-X
19. Doprava. [*on line*]. [citované 19-05-2012]. Dostupné na internete: <http://www.google.sk/imghp?hl=sk&tab=wi>
20. Vzdelávací program pre deti a žiakov s mentálnym postihnutím. [*on line*]. [citované 15-05-2012]. Dostupné na internete: <http://www.statpedu.sk/sk/Statny-vzdelavaci-program/VP-pre-deti-a-ziakov-so-zdravotnym-znevychodnenim/VP-pre-deti-a-ziakov-s-mentalnym-postihnutim.alej>
21. World Health Organization. [*on line*]. [citované 15-05-2012]. Dostupné na internete: <http://www.who.int/classifications/icd/>
22. Zákon o cestnej premávke účinný od 1. novembra 2011. Zbierka zákonov č. 8/2009. [*on line*]. [citované 19-05-2012]. Dostupné na internete: <http://www.minv.sk/>

## ZOZNAM PRÍLOH

**Príloha 1** Prezentácia PowerPoint: „Bezpečnosť cestnej premávky“. Vecné učenie 3. ročník, variant A.