



KATALOG PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ

DÍLČÍ ČÁST

PRO ŽÁKY S POTŘEBOU PODPORY
VE VZDĚLÁVÁNÍ Z DŮVODU
PORUCHY AUTISTICKÉHO
SPEKTRA NEBO VYBRANÝCH
PSYCHICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

Zuzana Žampachová,
Věra Čadilová a kolektiv



SYSTÉMOVÁ PODPORA
INKLUZIVNÍHO
VZDĚLÁVÁNÍ V ČR



KATALOG PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ DÍLČÍ ČÁST

PRO ŽÁKY S POTŘEBOU PODPORY
VE VZDĚLÁVÁNÍ Z DŮVODU
PORUCHY AUTISTICKÉHO
SPEKTRA NEBO VYBRANÝCH
PSYCHICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

Zuzana Žampachová,
Věra Čadilová a kolektiv



SYSTÉMOVÁ PODPORA
INKLUZIVNÍHO
VZDĚLÁVÁNÍ V ČR

Partneři projektu:



Autorský tým:

PaedDr. Pavlína Baslerová
PaedDr. Věra Čadilová
MUDr. Robert Kulísek, Ph.D.
doc. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.
MUDr. Magdalena Ryšánková
Mgr. Zuzana Žampachová

Recenzenti:

MUDr. Iva Dudová, Ph.D.
Mgr. Martin Polenský
PhDr. Kateřina Thorová, Ph.D.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Publikace vznikla díky projektu Systémová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR CZ.1.07/1.2.00/43.0003. Tento projekt je spolufinancován ESF a státním rozpočtem ČR.

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv a může zakládat občanskosprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.



KATALOG PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ

DÍLČÍ ČÁST

PRO ŽÁKY S POTŘEBOU PODPORY VE VZDĚLÁVÁNÍ Z DŮVODU PORUCHY
AUTISTICKÉHO SPEKTRA NEBO VYBRANÝCH PSYCHICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

1. vydání

© Zuzana Žampachová, Věra Čadilová a kol., 2015

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2015

ISBN 978-80-244-4669-1 (tištěná verze)

ISBN 978-80-244-4689-9 (elektronická verze)

OBSAH

ÚVOD	5
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA A VYBRANÁ PSYCHICKÁ ONEMOCNĚNÍ.	7
1.1 Poruchy autistického spektra	11
1.2 Vybraná psychická onemocnění	18
1.2.1 Porucha aktivity a pozornosti (hyperkinetická porucha, ADHD).	18
1.2.2 Úzkostné poruchy a poruchy vyvolané stresem	19
1.2.3 Tikové poruchy a Tourettův syndrom	21
1.2.4 Deprese a bipolární porucha	22
1.2.5 Poruchy příjmu potravy	24
1.2.6 Schizofrenie a psychotické poruchy	25
1.3 Zařazení žáků do stupňů podpory dle míry postižení.	27
2 DOPADY PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA, NĚKTERÝCH DALŠÍCH NEUROVÝVOJOVÝCH PORUCH A VYBRANÝCH PSYCHICKÝCH ONEMOCNĚNÍ NA VZDĚLÁVÁNÍ.	33
2.1 Sociální chování	35
2.2 Komunikace	36
2.3 Představitost a specifické zájmy	37
2.4 Emocionalita	38
2.5 Nespecifické projevy chování	39
3 PEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA ŽÁKA.	41
3.1 Charakteristika žáka	43
4 KARTY PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ	47
4.1 Oblast podpory č. 1: Organizace výuky	50
4.2 Oblast podpory č. 2: Modifikace vyučovacích metod a forem	83
4.3 Oblast podpory č. 3: Intervence	99
4.4 Oblast podpory č. 4: Pomůcky.	160
4.5 Oblast podpory č. 5: Úprava obsahu vzdělávání	175
4.6 Oblast podpory č. 6: Hodnocení.	188
4.7 Oblast podpory č. 7: Příprava na výuku	194
4.8 Oblast podpory č. 8: Podpora sociální a zdravotní	197
4.9 Oblast podpory č. 9: Práce s třídním kolektivem	205
4.10 Oblast podpory č. 10: Úprava prostředí	211
5 SLOVNÍK POJMŮ.	215
6 UŽITEČNÉ KONTAKTY.	221
Adresář krajských koordinátorů	223
7 LITERATURA	225

ÚVOD

Vážená paní učitelko, vážený pane učiteli,

do rukou se Vám dostává dílčí část Katalogu podpůrných opatření zaměřená na žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo psychického onemocnění.

Cílem této dílčí části je nabídnout pedagogickým pracovníkům přehledný sumář informací o poruchách autistického spektra nebo psychických onemocněních, ukázat jim cestu, jak pracovat se žákem, který má obtíže v této oblasti, i jak pracovat s třídním kolektivem, ve kterém se tento žák nachází. Jedná se o organizační úpravy, metody práce, pomůcky a další opatření, která bychom měli ve výchovně-vzdělávacím procesu s takovým žákem používat, aby se cítil ve škole spokojený, stal se přirozenou součástí třídního kolektivu, mohl se plně rozvíjet a později zapojit do společnosti a uplatnit se v životě podle svých přání a snů. (Pro zjednodušení používáme v textu pojem „žák“ pro všechny sledované věkové kategorie, tedy jak pro děti v mateřské škole, žáky na základní a střední škole, tak i pro studenty vyšších odborných škol.)

Moderní společnost má zaručit rovné příležitosti všem lidem, tedy i lidem se zdravotním postižením nebo zdravotním či sociálním znevýhodněním. To platí také pro oblast vzdělávání – všichni žáci by měli mít rovnocenné šance dosáhnout plnohodnotného vzdělání. Pokud je některý žák znevýhodněn z důvodu zdravotního či sociálního, je zapotřebí mu poskytnout adekvátní podporu, aby se toto znevýhodnění minimalizovalo. Tomu může pomoci celá řada podpůrných opatření. Mnohá opatření jsou ve školách běžně používána, jiná mají své zakotvení v oblasti legislativní.

Všechna v současnosti obvyklá či dostupná podpůrná opatření jsou popsána v této dílčí části Katalogu. Zcela nové je jejich řazení do oblastí a stupňů podpory z pohledu novely školského zákona. Vzdělávací systém již nenahlíží na žáka z hlediska druhu postižení či znevýhodnění. Nově je k naplnění jeho speciálních vzdělávacích potřeb přistoupeno z hlediska míry potřeby podpůrných opatření. Klíčem k posouzení jejich naplnění se stává úroveň dosažených klíčových kompetencí žáka.

Posouzení rozsahu podpůrných opatření a zařazení žáka do příslušného stupně podpory je záležitostí školského poradenského zařízení (ŠPZ), kterým je v našem případě speciálněpedagogické centrum (SPC) s odborníkem pro oblast poruch autistického spektra (PAS), resp. pro žáka s poruchou autistického spektra, případně pro žáky s jiným postižením, či pedagogicko-psychologická poradna (PPP), kde pracuje odborník se zaměřením na PAS. Tato zařízení zároveň plní funkci metodickou, poradenskou a intervenční v oblasti inkluzivního i speciálního vzdělávání žáků s tímto zdravotním handicapem.

Trpí-li žák např. sociální fobií, není většinou schopen pravidelně docházet do školy, dokonce pro něj může být problém přijít do školy pro zadané úkoly, případně k prozkoušení zvládnutého učiva. Návrat takového žáka zpět do školního prostředí vyžaduje dlouhodobou terapeutickou podporu nejen prostřednictvím medikace, ale k jeho úspěšnému zapojení

do vzdělávání je nezbytná i spolupráce školského poradenského zařízení, jeho rodiny, pedagogů školy a odborníků, kteří se podílejí na terapeutickém působení. Nástup žáka zpět do školního prostředí vyžaduje dlouhodobou přípravu, úpravu prostředí, organizace vzdělávání i jeho obsahu.

Vzdělávání žáka se závažnou psychickou poruchou může vyžadovat zřízení funkce asistenta pedagoga, což je při současné školské legislativě velmi problematické a obtížně realizovatelné. Naproti tomu můžeme uvést příklad žáka s mírnou symptomatikou poruchy autistického spektra, s intelektem v normě a bez dalších přidružených poruch a onemocnění, který může v současné době využít vysokou míru speciálněpedagogické podpory, aniž by ji nezbytně v takovém rozsahu potřeboval.

Žáky s neurovývojovými a dalšími psychickými poruchami nelze ve vzdělávacím procesu vnímat jen z hlediska edukace, ale pohled na ně musí být mnohem širší, především v rovině sociálně-adaptační, sociálněkomunikační, tělesné a psychologické. Pouze tímto komplexním přístupem lze zajistit vyvážený a respektující pohled na tyto žáky, který je nebude ve školním prostředí diskriminovat a zajistí jim rovný přístup ke vzdělávání, stejně jako jejich zdravým vrstevníkům. Základem úspěšného vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je vzájemná spolupráce školy, rodiny, příslušného poradenského zařízení, odborníků z řad lékařů i spolupracujících organizací. Věříme, že publikace bude při vytváření optimálních podmínek pro vzdělávání žáků s poruchou autistického spektra nebo s psychickým onemocněním přínosným pomocníkem.

Uvedený systém podpůrných opatření a jejich zpracování ve formě jednotlivých karet se zaměřuje na poskytnutí podpory žákovi v situacích, kdy tuto podporu pro vyrovnání svého znevýhodnění potřebuje. Rozhodně nemá v úmyslu snižovat přirozené schopnosti a dovednosti žáků. Vždy je třeba respektovat individualitu každého z nich. Pokud jsou v některé části konkrétních podpůrných opatření použity formulace o „nedostatečnosti dovedností či výkonu“ žáka, vždy je třeba mít na paměti, že se nemusí vyskytovat u všech žáků zařazených do téhož stupně podpory. Praktická aplikace podpůrného opatření je dokladem pedagogické úrovně a svého druhu mistrovství každého učitele.

Autoři na závěr děkují desítkám pedagogů, kteří navržená podpůrná opatření v průběhu roku 2014 ověřili v praxi a poskytli dostatek podnětů, jež mohly být využity při závěrečné redakci.

Kolektiv autorů



PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA A VYBRANÁ PSYCHICKÁ ONEMOCNĚNÍ

MAGDALENA RYŠÁNKOVÁ, ROBERT KULÍSEK

ÚVODNÍ SLOVO DĚTSKÉHO PSYCHIATRA

Tato publikace je určena všem pedagogům, vychovatelům, asistentům pedagoga a dalším osobám, které se podílejí na výchově a vzdělávání dětí, žáků a studentů. Společným cílem autorů publikace je srozumitelné přiblížení problematiky poruch autistického spektra a vybraných psychických onemocnění, které se mohou projevovat již od dětského věku nebo dospívání a s nimiž se pedagogové mohou u svých žáků setkávat. Mezi tyto poruchy jsme zařadili jak poruchy, které jsou v dětské a dorostové psychiatrii časté, tak poruchy, které vyžadují s ohledem na svou závažnost speciální přístup pedagogických pracovníků.

DIAGNOSTIKA A LÉČBA DĚTÍ S PSYCHICKÝM ONEMOCNĚNÍM

Psychické poruchy se v základních projevech u jednotlivých diagnóz shodují, ale konkrétní osoby mohou projevovat různé odlišnosti v chování nebo v prožívání. Jejich mnohotvárnost a proměnlivý obraz je nutné při diagnostické rozvaze brát v potaz; v některých případech není možné diagnózu jednoznačně určit ihned po prvním vyšetření dětským psychiatrem.

Závazná kritéria pro diagnostiku psychických poruch jsou v Evropě shrnuta v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN) a v USA v Diagnostickém statistickém manuálu (DSM). Oba diagnostické systémy jsou deskriptivní – to znamená, že jsou postaveny na výčtu a popisu jednotlivých příznaků (tzv. symptomů), které jsou pro danou poruchu při současném stupni poznání nejtypičtější, a na popisu jejich nejtypičtějších kombinací v chování a/nebo prožívání. Jednotlivými symptomy mohou být například: smutná nálada, plačtivost, nespavost, porucha soustředění apod. Kombinace konkrétních symptomů tvoří tzv. syndrom (např. depresivní syndrom = smutná nálada + plačtivost + nespavost + porucha soustředění).

Pro správné zařazení symptomů je významná doba jejich trvání. To může být několik týdnů, několik měsíců, ale i celoživotně. Musíme tedy rozlišit například poruchu soustředění pozorovanou od malička (např. u hyperkinetické poruchy) oproti poruše soustředění, která se objevila náhle a později (ve starším školním věku může být např. projevem deprese nebo v adolescenci může předcházet rozvoji schizofrenie). Velmi podstatný je také kontext situace, v níž se příznaky projevují. Někdy se mohou objevit bez subjektivně srozumitelné příčiny (např. podrážděnost jako jeden z projevů rozvíjející se deprese), jindy po prožité zátěži (např. podrážděnost po výrazně nedostatečném spánku nebo po hádce v rodině).

Projevy psychických poruch mohou být objektivně pozorovatelné (např. jak se dítě chová, jak a co říká, jak vypadá), ale současně mají vždy subjektivní rovinu (co v té chvíli dítě prožívá). A tak se např. úzkostné nebo depresivní dítě může za určitých okolností projevit slovním nebo fyzickým útokem. Samostatné posuzování projevů dítěte bez znalosti situačního kontextu a prožívání dítěte může být zavádějící. Je třeba vyvinout úsilí ke zjištění všech projevů chování dítěte v daném časovém úseku i okolností, za nichž k tomuto chování dochází (dítě může uhodit spolužáka po jednorázovém konfliktu, ale také např. až po několikaměsíčním období, kdy se mu spolužák vysmívá a nadává mu).

K interpretaci kombinací zjištěných symptomů a syndromů v daném kontextu je nutná dobrá obeznámenost s diagnostickým procesem i **profesní zkušenost**. Například zrychlené psychomotorické tempo s podrážděností a nesoustředěností u mánie může být zaměněno za některý z příznaků hyperkinetického syndromu. Příznaky poruch se mohou projevovat odlišně také v závislosti na věku dítěte. Na diagnostickém procesu spolupracují společně s dětským psychiatrem i další odborníci (psycholog, speciální pedagog, psychoterapeut, lékař jiné odbornosti). Za stanovení psychiatrické diagnózy však nese konečnou zodpovědnost lékař – dětský psychiatr. Správně určená diagnóza je podmínkou optimálního nastavení léčby, při níž volíme mezi psychoterapií, farmakoterapií, či jejich kombinací. Mylný diagnostický závěr a následně nesprávně zvolený léčebný postup může dítě vážně poškodit.

PSYCHOTERAPIE

Psychoterapie pracuje se vzájemným ovlivňováním mezi myšlenkami, emocemi a chováním člověka. Představuje soubor verbálních i neverbálních komunikačních technik využívaných psychoterapeutem ke zlepšení duševního zdraví klienta či pacienta nebo ke zlepšení vztahů uvnitř skupiny osob. Zmírňuje příznaky psychických poruch dvěma základními prostředky. Jednak pozitivně působí nesespecifickými faktory vyplývajícími ze vzájemné mezilidské interakce, např. vědomí, že se člověku věnuje kvalifikovaný odborník s cílem pomoci, prožitek bezpečného prostředí a akceptace člověka takového, jaký je, vcítění a porozumění, povzbuzení. Dále působí specifickými faktory, jimiž jsou konkrétní terapeutické techniky používané daným terapeutickým směrem. Kognitivně-behaviorální terapie upřednostňuje pečlivou analýzu spouštěcích faktorů stresu a následnou změnu vnějších podmínek a vnitřních postojů pacienta směrem ke zralejším formám. Psychodynamická psychoterapie odkrývá vnitřní nevědomé motivace a směřuje k získání hlubšího náhledu a nové vztahové zkušenosti. Psychoterapii používáme v různých formách – individuální, skupinové, rodinné apod.

FARMAKOTERAPIE

Farmakoterapie je druhým pilířem psychiatrické léčby dětí a dospívajících. Její použití může narážet na nesouhlas pacientů, jejich rodin i širokého okolí. Často převažují obavy ze vzniku závislosti, útlumu, obecného poškození organismu či ovlivnění osobnosti dítěte. Na straně psychofarmak je limitací relativně omezený výběr oficiálně schválených preparátů pro děti. Ani při sebelépe nastavené medikaci však není možné u závažnějších psychických poruch očekávat úplné vymizení příznaků.

Pro orientaci uvádíme přehled nejčastěji používaných farmak s generickým označením, v závorkách jsou zmíněny příklady firemních názvů.

Antidepresiva – používají se pro léčbu depresivních stavů, různých typů úzkostných poruch (fobie, generalizované úzkosti) a obsedantně-kompulzivní poruchy. Existuje několik skupin antidepresiv. Nejčastěji jsou používána antidepresiva ze skupiny inhibitorů zpětného vychytávání serotoninu (SSRI – selective serotonin reuptake inhibitors) s minimem

nežádoucích účinků. Jsou použitelná mezi 6–8 lety věku dle jednotlivých preparátů. Efekt se dostavuje mezi 2.–6. týdnem léčby. Nejčastějšími nežádoucími účinky jsou nevolnost, neklid a desinhibice při vyšším dávkování.

Mezi oficiálně schválené preparáty pro děti školního věku patří ze skupiny SSRI sertralin (Zoloft), fluvoxamin (Fevarin) a fluoxetin (Deprex), ze starších typů antidepresiv clomipramin (Anafranil) či dosulepin (Prothiaden). Dalšími používanými antidepresivy jsou citalopram (Citalec), escitalopram (Cipralex), mirtazapin (Remeron) a venlafaxin (Efectin).

Antipsychotika – jsou primárně používána při léčbě psychotických stavů. Mají rovněž velmi dobrý efekt na snížení impulzivity, neklidu, hyperaktivity a zejména agresivity, některá z nich mají také pozitivní účinek na stabilizaci nálady. Kromě léčby psychóz se uplatňují v terapii těžších poruch chování, bipolární afektivní poruchy, ke zmírnění symptomů jako neklid, agresivita, zvýšená podrážděnost a sebepoškozování u poruch autistického spektra (PAS) či mentální retardace. Účinek se dostavuje rychle, a to v řádu dní. Nepříjemným nežádoucím účinkem bývá u některých preparátů nárůst tělesné hmotnosti, útlum lze zpravidla zmírnit snížením dávky.

Ke starším typům patří např. levopromazin (Tisercin), chlorprothixen (Chlorprothixen), haloperidol (Haloperidol). K modernějším lékům z této skupiny počítáme risperidon (Risperdal), olanzapin (Zyprexa), ziprasidon (Zeldox), quetiapin (Seroquel), aripiprazol (Abilify).

Psychostimulancia a atomoxetin – kromě klíčového efektu při léčbě poruchy aktivity a pozornosti jsou s efektem využívány i při léčbě přidružené hyperaktivity, impulzivity a poruch koncentrace pozornosti u žáků s PAS. U metylfenidátu (Ritalin) se efekt dostavuje velmi rychle, v několika dnech. Důležité je vyvážené dávkování, častou chybou je poddávkování a nesprávné rozložení dávek v čase. Alternativu představuje metylfenidát s prodlouženým uvolňováním (Concerta). Atomoxetin (Strattera) vykazuje srovnatelnou účinnost při poruchách pozornosti, méně výrazný je antiimpulzivní efekt; nástup efektu přichází až po 1 měsíci každodenního podávání. Nežádoucími účinky léků této skupiny jsou nejčastěji nevolnost a poruchy spánku.

Stabilizátory nálady – představují alternativu řešení impulzivity, agresivity, kolísání nálady, využívají se také v případě léčby bipolární afektivní poruchy. K tradičním preparátům patří karbamazepin (Biston), valproát (Dekapine), lithium (Lithium carbonicum), nověji jsou také využívány např. lamotrigin (Lamictal) a některé léky ze skupiny moderních antipsychotik (viz výše). U starších typů preparátů může nastat zvýšení hmotnosti, je nutné také sledovat jaterní funkce a krevní obraz.

Podmínkou účinné léčby je komplexní působení na několika úrovních. Úzká spolupráce mezi rodinou, školou, dětským psychiatrem a psychoterapeutem zahrnuje diskrétní sdílení klíčových informací o stavu dítěte a efektu léčby tak, aby bylo možné pružně upravovat strukturu výuky, domácí režim i medikaci.

1.1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Poruchy autistického spektra (PAS), v anglické terminologii Autism Spectrum Disorders (ASD), patří mezi pervazivní vývojové poruchy. V mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) k těmto poruchám řadíme dětský autismus, Aspergerův syndrom, atypický autismus a velmi vzácně se vyskytující jinou desintegrační poruchu v dětství. Americký statistický manuál DSM-5 slučuje tyto poruchy do jediné jednotky nazvané porucha autistického spektra. Poruchy vznikají na základě abnormálního vývoje mozku, označujeme je tedy jako neurovývojové.

Společným jmenovatelem PAS jsou navenek pozorovatelné abnormality ve třech oblastech vývoje dítěte. Mluvíme o tzv. „autistické triádě“:

1. narušená sociální interakce,
2. narušená komunikace,
3. abnormality v chování, zájmech a hře.

Konkrétní projevy plynoucí z těchto vývojových deficitů, které jsou podrobněji popsány níže, se mohou lišit vzájemnou kombinací a intenzitou u každého člověka s PAS. Mnohé z nich se mohou s věkem a vývojem dítěte zlepšovat, jiné přetrvávají nebo se obměňují. Obecně řečeno, jedinci s PAS se v některých aspektech podobají, zároveň se jeden od druhého velmi odlišují a každý se projevuje originálně ve svých lidských i autistických projevech.

Příznaky PAS se objevují zpravidla postupně jako odchylky od normálního, očekávaného vývoje a jsou často zachytitelné již v prvním roce života. Přibližně u třetiny dětí se však projeví náhle tzv. „autistickou regresí“ – ztrátou dovedností, typicky kolem 18. měsíce věku. Regrese může být izolována na některou z dílčích oblastí (např. řeč), nebo jde o celkovou ztrátu již získaných dovedností.

Popisujeme-li sociální interakci a komunikaci jako oddělené oblasti, odlišujeme je především kvůli přehlednosti. Ve skutečnosti se jejich projevy navzájem prolínají a doplňují.

Jedním z prvních pozorovaných projevů bývá nízký zájem o zrakový kontakt a lidské tváře, dítě se neotáčí za hlasem, neopětuje úsměv (či neprojevuje jinak radost) v reakci na úsměv a zájem druhých osob. Jedním ze základních **deficitů v oblasti sociální interakce** bývá rovněž **narušení sdílené pozornosti**. Je to velmi významná sociální dovednost, jejímž cílem je přilákat pozornost druhé osoby, nebo se naopak nechat druhým přilákat k zaměření na stejný předmět zájmu. Toho docílíme pomocí řeči (např. „hele“, „mami“, „to“), neverbálního sociálněkomunikačního chování, tj. ukazováním, a kontrolou, zda druhá osoba směřuje pohledem na daný předmět. Menší děti sdílejí přinesením, ukázáním nebo podáním předmětu zájmu blízké osobě, následně zkontrolují pohledem, zda tato osoba věnuje předmětu také pozornost. Ke sdílení patří také podělení se (např. dítě dá kousnout rohlíku, nabídne sladkost). Výsledkem sdílení pozornosti je radost nebo uspokojení ze společného zaujetí.

Jednotlivé projevy sdílení u PAS buď zcela chybí, nebo jsou používány podstatně méně často či nepravidelně; mohou také trvat jen velmi krátkou dobu. Často se vyvíjejí až se zpožděním (po 2. až 3. roce věku i později) a mohou se projevovat jednostranně (např. dítě

upozorňuje na své zájmy, ale nejeví dostatečný zájem o podněty druhých). Aktivní sdílení se zpravidla týká specifických zájmů dítěte. Dalšími projevy zařazenými do oblasti sociální interakce jsou sdílení radosti, kontakty s lidmi včetně vrstevníků, schopnost porozumět emočním projevům druhých a odpovědět na ně. V pozdějším věku již mohou osoby s PAS rozeznávat základní emoce správně, ale tápou, pokud mají rozlišit jemnější projevy emocí (např. zaměňují úsměv za posměch) nebo pokud jsou emoce součástí komplexnějších situací.

Rozsah **narušení v oblasti komunikace** se u dětí s PAS také velmi liší. U některých dětí se řeč nevyvine vůbec, jindy zůstane na úrovni několika slov, někdy je vývoj řeči zpomalen a může mít charakter vývojové dysfázie. U některých dětí se funkční řeč začíná vyvíjet s výrazným zpožděním (po 3. roce věku i později). Vývoj řeči však může vykazovat normální či nadstandardně rychlý postup – v takovém případě je deficit patrný pouze na úrovni pragmatických a metakomunikačních funkcí. U dětí s PAS se často setkáváme s repetitivními či ritualizovanými projevy v řeči. Patří k nim např. situačně nepřiměřené nebo nadbytečné používání zdvořilostních frází, zahlcování otázkami, na které dítě zná odpověď, monology bez ohledu na zájem posluchače. Jejich používání může sloužit dítěti k zajištění pro něj předvídatelné reakce druhé osoby, podobně jako odmítání jakékoliv řízené spolupráce a dělání „všeho po svém, jakoby naschvál“. V rámci výrazné variability mezi dětmi s PAS není výjimkou, že vývoj řeči narušen není, ale projeví se pouze repetitivní vzorce nebo například omezení porozumění v sociální funkci řeči (dítě nerozumí nadsázce, dvojsmyslům, ironii apod.).

Dalším projevem narušené komunikace mohou být různé formy echolálií (opakování slyšeného či přečteného), jako např. citace z pohádek či reklam zcela mimo kontext situace (bez komunikačního záměru). Vyskytuje se také užívání frází či citací ve správném kontextu s komunikační funkcí. Echolalickou formou je také záměna zájmen a rodů (např. „Chceš pít?“ místo „Chci pít.“, tj. „chceš = chci“).

Protože u PAS je porucha komunikace globálního charakteru, mají osoby s touto poruchou v různé míře a v různých podobách narušenou i oblast **neverbální komunikace**. K neverbální komunikaci patří využívání zrakového kontaktu, mimiky, postoje, přibližování se k posluchači a gestikulace. Všechny, příp. jen některé z těchto dovedností mohou zcela chybět, mohou být využívány omezeně, nepravidelně, izolovaně, nebo naopak nadměrně. Podobně jako řeč a jiné dovednosti se může neverbální komunikace rozvíjet opožděně (po 2. až 3. roce věku). V prvních letech života dítěte často chybí ukazování prstem na to, co dítě zajímá, ale dítě může používat ukazování na to, co potřebuje. Absence ukazování k uspokojování potřeby se objevuje až u těžších forem PAS. Děti s PAS také nemusejí umět reagovat na ukazování prstem druhé osoby, rozlišovat mimické projevy a jejich emoční významy.

Vývoj zájmů, hry a kreativity bývá také narušen a vykazuje vysokou variabilitu mezi jednotlivými dětmi s PAS. V prvních letech zaostává vývoj funkční a napodobivé hry. Děti se často věnují neúčelným aktivitám (přenášení, rozhazování, neustálý pohyb) a/nebo **stereotypním či repetitivním aktivitám** (roztáčení předmětů, házení, bouchání, přesýpání, řazení do řady, psaní písmen či číslic, rozmontovávání). V předškolním věku mohou

být jejich aktivity víceméně běžné, ale v neobvyklé intenzitě (pohádky, dinosauři, vláčky, stavba stavebnic či přehrávání pohádek stále dokola). Problém může nastat, pokud se pokusíme jim do hry zasáhnout a nabídnout nové prvky, nebo je motivovat k jiným činnostem. I proto je pro ně složité při hře kooperovat s jinými dětmi. Fantazijní prvky ve hře zpravidla samy od sebe nepoužívají nebo je používají v omezené míře, případně je rozvíjejí dobře, ale převážně v oblasti svých zájmů. Některé se dokáží k tomuto typu hry přidat, pokud ji iniciuje druhý. Spektrum zájmů dětí s PAS bývá typicky omezené, jednotlivé zájmy mohou být již od předškolního věku nápadně nepřiměřené (např. jedovaté rostliny, spalovací motory, mapy). Ve školním věku (později oproti vrstevníkům) se mohou u dětí s PAS rozvinout dříve nepoužívané způsoby hry např. v oblasti jejich specifických zájmů. Později mohou u některých starších dětí přetrvávat věku nepřiměřené (infantilní) způsoby hry.

Pro PAS je charakteristické lpění na neměnnosti prostředí, zachovávání rutiny v běžných denních činnostech. Nečekané změny v režimu či v prostředí vyvolávají zpravidla silnou úzkost nebo zlost. Podobně je tomu s **přecitlivělostí na smyslové vjemy** (zvuky, hluk, světlo, doteky, chutě či pachy).

Pohybové zvláštnosti, např. mávání rukama, točení se nebo běhání dokola, chůze po špičkách či poskakování, nejsou sice pro PAS specifické (mohou se vyskytovat u jiných poruch), ale u dětí s PAS se velmi často objevují především v předškolním věku.

PRŮBĚH A PROGNOZA

Narušení celkového vývoje musí být v případě typického dětského autismu patrné již před třetím rokem věku; intenzita některých specifických příznaků bývá nejvýraznější kolem 4.–5. roku. Ve školním věku dochází zpravidla k částečnému zmírnění jádrových projevů – většina dětí je již diagnostikována a léčena. Pokud tomu tak není, stav dítěte se může zhoršit v reakci na nucenou adaptaci na školní režim a kolektiv. V době puberty se přidružují problémy plynoucí z dospívání a v dospělosti dále pokračuje částečné oplošťování abnormit v chování. U řady osob s PAS však vstup do samostatného života představuje výrazný stres, který celkový obraz postižení opět zhoršuje. Vždy je ale nutné počítat s velmi výraznou variabilitou i v dynamice vývoje jednotlivých jedinců s PAS. Postižení je celoživotní, nicméně co nejčasnější záchyt s adekvátní terapeutickou intervencí významně zlepšuje prognózu. Dobrymi prognostickými faktory jsou intaktní intelekt, komunikační dovednosti a úroveň adaptability. Přesto celkově až dvě třetiny pacientů zůstávají trvale handicapované a závislé na péči rodiny nebo instituce.

Výskyt v populaci dosahuje 1–1,5 % pro všechny poruchy autistického spektra, s vyšším zastoupením u chlapců v poměru 4–5 : 1 vůči dívkám u dětského autismu. Nejčastější poruchou přidruženou k autismu je mentální retardace, a to u cca 60 % případů.

Z hlediska **závažnosti** rozlišujeme nízkou, středně těžkou a těžkou míru autistických příznaků. Z hlediska schopnosti dítěte přizpůsobit se požadavkům běžného života (čili **adaptability**) rozlišujeme tzv. **funkčnost postižení**. Dítě s vysoce funkční formou PAS vykazuje poměrně kvalitní komunikaci a je schopné relativně dobré kooperace, často, ale nikoliv

výlučně, při normálním intelektu. Naproti tomu nízkofunkční jedinci nemají dostatečně vyvinutou verbální ani neverbální komunikaci, často, ale nikoliv výlučně, při těžším narušení intelektu; obvykle také vykazují výraznější a obtížněji korigovatelné problémové chování.

Praktické je rozlišování typologie dítěte s PAS z hlediska **sociálního chování**. Desinhibované, často silně hyperaktivní dítě s převažující formou tzv. **aktivního, zvláštního chování** může působit spíše jako dítě s těžkou formou ADHD a v popředí u něj bývají spíše druhotné problémové projevy chování (iritace, agrese). Odtažené a zcela nezávisle na okolí se projevující dítě s tzv. **osamělým typem chování** odpovídá zřejmě nejvíce laické představě o autistickém chování. Takto se mohou projevovat i některé děti s PAS v období mezi 1.–3. rokem, u nichž se s postupujícím vývojem může reaktivita vůči okolnímu světu zlepšit. V původním stadiu zůstanou často děti s těžší mentální retardací a nízkofunkční dispozicí. **Typ formální – vědecký** – s encyklopedickými zájmy, rigiditou, sociální naivitou a neobratností je dalším reprezentantem různorodé skupiny PAS. Vyskytuje se také **pasivní typ** autistického dítěte, který je často relativně přizpůsobivý, akceptuje nabízené aktivity, chybí mu však spontánní zájem o interakce; v rámci převažující hypoaktivity zpravidla vykazuje méně problémového chování. U řady dětí s PAS pozorujeme různé kombinace výše uvedených rysů sociálního chování.

ETIOLOGIE

Jedná se o primárně geneticky determinovanou poruchu. Narušení strukturálních vývojových genů CNS je příčinou funkčně-morfologické poruchy vývoje mozku, zejména na úrovni vytváření asociačních neuronálních okruhů. Nedostatečné funkční propojování center pro zpracování sensorických, sociálních a emočních podnětů je příčinou oslabení integrativní funkce mozku s výsledným převažujícím selektivním nekontextuálním vnímáním a poruchou symbolizace. Vlivy prostředí jsou sekundární, jejich význam je spíše v oblasti přidružených poruch chování a emocí.

DIAGNOSTIKA

Podezření na PAS pocházejí nejčastěji z rodin a z kolektivních zařízení. V rámci specializovaného vyšetření jsou pozorované abnormality posuzovány s použitím screeningových nástrojů (CARS – Childhood Autism Rating Scale, DACH – Dětské autistické chování, CAST – Childhood Autism Spectrum Test aj.), při potvrzení podezření navazuje komplexní diagnostické vyšetření. Pro přesnější hodnocení autistických příznaků existuje množství diagnostických nástrojů, které doplňují a zpřesňují podklady pro diagnózu. Nejspolehlivějšími mezinárodně standardizovanými diagnostickými nástroji jsou semistrukturované interview s hlavní pečující osobou ADI-R (Autism Diagnostic Interview – Revised) a standardizované vyšetření metodou ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule). Nedílnou součástí diagnostického procesu je stanovení intelektového profilu dítěte v rámci klinického psychologického

vyšetření. Mělo by být provedeno také neurologické vyšetření, vyšetření dědičných metabolických poruch, genetické vyšetření, popřípadě ORL a foniatrické vyšetření.

PROŽÍVÁNÍ

U lidí s PAS je velmi časté neurčité úzkostné napětí, které plyne z nedostatečného vnímání souvislostí mezi realitou a vnitřními emočními stavy, z neschopnosti adekvátně chápat situace, v nichž se tyto jedinci ocitají, i předvídat vývoj událostí. Podněty z okolí a jejich neustálé změny prožívají jako silně zúzkostňující. Běžnou komunikaci vnímají jako nelogickou, chaotickou, nesmyslnou; velmi obtížně tolerovatelné jsou situace spojené s nuceným výběrem/rozhodováním mezi několika možnostmi. Lidé s PAS preferují neutrální, neemotivní slova a věcná sdělení na rozdíl od emočních a sociálních projevů druhých osob, které často vnímají zesíleně, bez adekvátního přiřazení významu, a často tedy jako silně ohrožující. U osob s částečnou schopností náhledu na svoji odlišnost se pravidelně vyskytují pocity méněcennosti a obavy ze selhání, z nepochopení v rámci uvědomované odlišnosti s potřebou postupného přibližování se konvenčnímu sociálnímu chování a komunikaci.

LÉČEBNÝ PŘÍSTUP

Pro přehlednost rozdělujeme intervence u dětí s PAS na preventivní, tj. rozvoj dovedností (strukturované učení, nácviky sociálněkomunikačních dovedností), a intervence zaměřené na řešení problémového chování (behaviorální analýza, medikace). Za všech okolností představuje nastavení vhodného denního režimu zásadní pilíř přístupu k dítěti s PAS.

Jádrem preventivních intervencí je **speciálněpedagogický přístup** s využitím ověřených efektivních výukových postupů (např. strukturované učení, vizualizace), které částečně kompenzují primární vývojový neurofyziologický deficit – posilují integrativní funkci CNS. **Nácviky sociálního chování a komunikace** výrazně zlepšují adaptabilitu a rovněž sekundárně redukuje problémové projevy v chování. **Léčba psychiatrická** se zaměřuje na závažné přidružené poruchy a problémové projevy v chování, medikace slouží k jejich zmírnění (viz níže). U dětí a dospívajících s PAS se bohužel setkáváme s podstatně častějším výskytem nežádoucích účinků či paradoxních reakcí na medikaci, nejspíše vlivem latentních metabolických abnormalit, ale u mnoha dětí s PAS je medikace nezbytná, a to i v kombinaci s ostatními přístupy.

REŽIM A KOMUNIKACE

Nejúčinnějším preventivním opatřením ve všech prostředích, v nichž se dítě s PAS pohybuje (domov, škola, kroužky, lékař apod.), je zachování přehledného, pravidelného režimu se zajištěnou předvídatelností, případně včasné upozornění na změny při vhodně zvolené a načasované pozitivní motivaci. Velmi výhodné je využívání vizualizace – napomáhá orientaci v situačním kontextu a chápání souvislostí mezi událostmi.

Při komunikaci s dítětem s PAS je žádoucí využívat jednoduchou a pro děti srozumitelnou formu předávání informací. U některých je vhodné postupné přibližování s používáním neutrálních, neemotivních slov, u jiných je zase lepší přehrávání komunikace s výrazným emotivním nábojem. Ideální je vždy zahájit interakci pozitivním, známým tématem, sdělení omezit na jeden jednoznačně formulovaný obsah a přizpůsobit se úrovni porozumění (např. vyvarovat se složitějších větných struktur). Dále je vhodné zachovávat vyrovnanou modulaci hlasu, volit pomalejší tempo, zachovávat srozumitelnost, kontrolovat intenzitu svých emočních projevů. Pokud dítěti s PAS neposkytneme dostatek prostoru pro reakci nebo je zahlceno dalšími podněty v případě nedostatečné odezvy, hrozí vyvolání vnitřního chaosu s nárůstem napětí a rizikem úniku ze situace, resp. agresivního jednání. Vhodné je pozorné kontinuální sledování verbálních i neverbálních signálů dítěte, které mohou včas upozornit na nárůst napětí (úniky od tématu, ignorace otázky, změny psychomotorického tempa, hlasu, výrazu tváře apod.).

Konfrontační styl komunikace a jednání nebývá účelný, spíše vede k eskalaci počínajícího konfliktu – schopnost vědomé sebekontroly a emoční regulace bývá u většiny lidí s PAS značně oslabena. Záchytným či zklidňujícím prvkem může být hovor na oblíbené, dobře známé téma nebo nabídka oblíbené činnosti. V případě hrozícího přechodu do výrazné verbální či brachiální agrese je vhodné okamžité přesměrování pozornosti (změna činnosti, odvedení na jiné místo) doprovázené minimalizací podnětů (najít klidné místo, zamezit kontaktu s ostatními spolužáky, nekomentovat chování) a vyčkáním do zklidnění stavu.

Analyzovat problémovou situaci je možné až s určitým odstupem, protože velmi často u dítěte narážíme na odpor vůči připomínání emočně vypjaté situace ve snaze o zachování jeho emoční stability. Žádoucí sociální chování a komunikaci je často nutné poskytnout jako návod a dostatečně je upevnit nácvikem, neboť samostatně dítě nalézá správné řešení velmi obtížně. Jak již bylo uvedeno, většina dětí s PAS trpí přidruženou poruchou pozornosti a sníženou motivovatelností k subjektivně neatraktivním činnostem. Výukové úlevy, snížení nároků a poskytnutí dostatečného odpočinku s velmi pozvolným navyšováním zátěže vedou zpravidla ke zlepšení spolupráce a zmírnění problémového chování.

BEHAVIORÁLNÍ ANALÝZA

Analýza problémového chování má pro řešení poruch klíčovou úlohu. Probíhá formou identifikace spouštěcích faktorů problémového chování ve vnějším prostředí i na úrovni vnitřních faktorů dítěte (např. tělesné obtíže, motivace apod.), pečlivé detailní analýzy charakteru a průběhu vlastního problémového chování a jeho následků pro dítě i okolí. Cílem je optimalizace režimu a vnějšího prostředí vedoucí ke zmírnění nežádoucích projevů; upevňování a posilování adaptivnějšího chování je dosahováno pozitivní motivací, posledním řešením jsou restriktivní opatření. Při řešení velmi závažného problémového chování (např. nekontrolovaná agrese, sebepoškozování), kdy se režimová a speciálněpedagogická opatření jeví jako nedostatečná, je nutná kombinace behaviorální terapie s medikací.

PŘIDRUŽENÉ PSYCHICKÉ PORUCHY, SYMPTOMY A SYNDROMY NEJČASTĚJI SE VYSKYTUJÍCÍ U DĚTÍ S PAS

Přidružené poruchy představují v praxi často naléhavější problém než jádrové příznaky PAS.

Hyperaktivita, impulzivita, porucha pozornosti – příznaky hyperkinetické poruchy nebo ADHD (z anglického Attention Deficit Hyperactivity Disorder) se dle různých studií vyskytují až u 80 % jedinců s PAS. O problematice ADHD je pojednáno v následující kapitole.

Podrážděnost (iritabilita), afekty, agrese a sebepoškozování – podrážděnost je u dětí s PAS velmi častým jevem; byla v různých podobách popsána až u 76 % dětí mladších 8 let. Jde o abnormální senzitivitu na různé, velmi často i běžné podněty (např. na požadavek umýt si zuby, na nesprávně interpretovaný úsměv druhého, nevyhovění požadavku dítěte, přerušování aktivity), kdy dítě s PAS prožívá stav vnitřního neklidu až zlosti přecházející snadno do afektu, popř. agrese vůči okolí či sobě. Zvládnutí těchto projevů vyžaduje často komplexní mezioborový přístup. Nutné je velmi dobré pochopení příčin takového chování u daného jedince. S ohledem na výraznou poruchu regulace (zvládnutí) emocí u mnohých dětí s PAS je nutné usilovat o předcházení situacím, jež vyvolávají u daného dítěte zlostný afekt či agresi. V mnoha případech však není možné dítě s PAS ke zvládnutí těchto situací „vytříbovat“. Bylo by tedy chybou je známým frustracím záměrně vystavovat bez spolupráce s odborníkem na behaviorální techniky. K redukci projevů iritability je často nutné použití farmak. Nejúčinnější a nejčastěji používaná jsou moderní antipsychotika (risperidon, aripiprazol), příznivý efekt mohou mít též jiná antipsychotika a stabilizátory nálady.

Úzkostné poruchy a úzkostné či depresivní reakce – jedinci s PAS jsou v rámci své poruchy velmi často abnormálně úzkostní a/nebo mají časté obavy či strach. Také vykazují významně vyšší výskyt úzkostných a depresivních reakcí (jejich podrobnější popis je uveden níže), které plynou z nedostatečné adaptability na stres – stresujícími se často stávají i běžné, každodenní situace, včetně školní docházky. Nejen učení, ale i potřeba přizpůsobit se a být součástí sociálních situací představuje pro dítě s PAS velkou emoční zátěž. Problematické bývá porozumění podstatě obtíží daného dítěte, neboť se mohou projevovat spíše formou tělesných stesků (např. bolesti břicha, hlavy) nebo problematickým chováním. Obtížná bývá i identifikace příčin stresu, a to nejen u nízkofunkčních jedinců, neboť i mnoho dětí s vysoce funkční formou má problémy s popisem svých prožitků. Moderní antidepressiva vykazují dobrou účinnost, je však často nutný pečlivý opakovaný výběr, než je nalezen optimálně snášený a účinný preparát (viz výše). Doporučenými léky jsou fluoxetin, citalopram, escitalopram a clomipramin.

Rituály, obsese – na první pohled působí jako projevy obsedantně-kompulzivní poruchy (OCD), která je také popsána níže. Na rozdíl od OCD však v případě ritualizací dotýkný s PAS postrádá náhled na nepřiměřenost svého jednání. Rituály a pohybové stereotypie mají v obecné rovině stabilizační funkci vedoucí ke kontrole nejistoty, úzkosti a/nebo

nadměrného vzrušení. Mohou být výrazně omezující pro běžné fungování. Spektrum léků je stejné jako u předchozí skupiny.

Velký význam v léčbě dětí a dospívajících s PAS má intenzivní podpora rodiny, opakované edukace, psychoterapie či antidepresivní medikace v případě nutnosti. Neřešené dlouhodobé emoční přetížení pečujících osob může však přispívat k udržování problémového chování dítěte s PAS, které na stres v rodině reaguje.

1.2 VYBRANÁ PSYCHICKÁ ONEMOCNĚNÍ

V mladším školním věku jsou nejčastějším důvodem návštěvy dětského psychiatra hyperkinetická porucha či ADHD, úzkostné poruchy a poruchy adaptace na stres. Ve starším školním věku a v adolescenci se mohou navíc častěji projevit např. závažnější formy deprese, bipolární porucha, poruchy příjmu potravy, obsedantně-kompulzivní porucha, chronické tikové poruchy (Tourettův syndrom) a schizofrenie. Dítě se bohužel většinou nepotýká jen se samotným onemocněním či poruchou, ale velmi často i s nesprávným přístupem okolí, předsudky a stigmatizací, kvůli nimž se ocitá v izolaci a nezřídka se stane terčem šikany.

1.2.1 PORUCHA AKTIVITY A POZORNOSTI (HYPERKINETICKÁ PORUCHA, ADHD)

Tato porucha je charakterizována hyperaktivitou, impulzivitou a poruchou pozornosti. Projevy této poruchy, s ní spojené obtíže a přístupy k dětem s ADHD bez současného výskytu PAS jsou velmi dobře popsány v mnoha publikacích (např. Goetz, Uhlíková, 2009). Porucha aktivity a pozornosti představuje jednu z nejčastějších poruch v ambulanci dětského psychiatra, u některých jedinců přetrvávají obtíže do dospělosti. Typickou formu ADHD představuje hyperaktivní, impulzivní, zapomnětlivé a nepozorné dítě s opozičním, konfliktním chováním vůči autoritám. Méně nápadná může být forma poruchy pozornosti bez obvyklé hyperaktivity – v projevu dítěte dominuje pasivita a nízká motivovatelnost. Problematika ADHD představuje výrazný handicap v oblasti emoční, kognitivní i vztahové (vyšší výskyt depresí, abusu návykových látek, kriminality apod.). Kombinovaný výskyt ADHD u dítěte s PAS zesiluje emoční nejistotu ve výuce a při školní přípravě. Účinným řešením je z hlediska dětské psychiatrie léčba odpovídající ADHD, tj. metylfenidát či atomoxetin (Ritalin, Concerta, Strattera); v případě neúčinnosti lze použít méně selektivní léčbu s využitím pomocného účinku nových generací antipsychotik. Velmi významným podpůrným faktorem je dostatečná informovanost pedagogů i rodičů dítěte.

Ačkoli dopady tohoto syndromu nejsou přímou součástí uváděného katalogu, není možné je nezmínit vzhledem k časté komorbiditě, případně sdruženému výskytu společně s dalšími vývojovými a/nebo psychickými poruchami.

1.2.2 ÚZKOSTNÉ PORUCHY A PORUCHY VYVOLANÉ STRESEM

CHARAKTERISTIKA A PŘÍZNAKY

Jde o rozsáhlou skupinu poruch charakterizovaných přítomností různých forem zvýšeného úzkostného napětí, které se může projevovat náhlým vznikem velmi intenzivní úzkosti (panická úzkost), či prožíváním méně intenzivních, ale opakujících se či kontinuálních úzkostí s kolísáním intenzity v čase. Výskyt příznaků poruchy může být vázaný na konkrétní situaci nebo objekt (různé typy fobií), či na průběžné prožívání různých starostí a obav (generalizovaná úzkostná porucha). U předškolních a mladších školních dětí se prožívání stresu, úzkosti či strachu projevuje častěji tělesnými obtížemi (bolesti břicha, hlavy, nevolnosti apod.). Rozvíjí se vyhýbavé chování vůči zúzkostňujícím situacím. Následkem bývá narušené fungování, zpomalení vývoje až regrese na nižší úroveň. Výskyt úzkostných poruch u dětí se pohybuje mezi 5–10 %. Nejvyšší účinnost při léčbě úzkostných poruch vykazuje kombinace psychoterapie a medikace antidepresivy SSRI.

Ve školním věku je jednou z nejčastějších úzkostných poruch **separační úzkostná porucha**, která se projevuje převažujícími obavami z odloučení od blízké osoby a z jejího případného ohrožení. Někdy bývá nepřesně označována jako školní fobie. Děti trpící touto poruchou bývají zpravidla úzkostně svědomité až perfekcionistické, často se u nich objevuje strach ze tmy, ze smrti. Dítě vyžaduje trvalou přítomnost dospělého, odmítá usínat o samotě, být samo doma. Tělesné projevy úzkosti bývají velmi výrazné, dítě často absolvuje opakovaná lékařská vyšetření bez nalezení tělesné příčiny obtíží.

V adolescenci se zvyšuje podíl **generalizované úzkostné poruchy**. Jádrovým prožitkem je setrvalá, volně plynoucí neurčitá úzkost, zpravidla zaměřená na obavu z výkonového selhání ve škole a v sociálních situacích spojených s očekáváním.

Poruchy adaptace na stres jsou charakterizovány reakcí na prožitý stres nebo stresové období. Mohou se projevovat úzkostí nebo depresí, popřípadě kombinací obojího, tělesnými obtížemi (jak je popsáno výše) či problematickým chováním, které může působit dojmem „zlobení“. Porucha se rozvíjí do 1–3 měsíců od začátku působení stresu, a pokud dojde k ukončení zátěžové situace, měla by do 6 měsíců sama odeznít. Pokud však stresor přetrvává, může pokračovat dlouhodobě. Zátěží může být jakákoliv situace, která svým charakterem nepřesahuje běžnou životní událost, např. přestěhování, změna školy, rozvod rodičů, narození sourozence, onemocnění nebo omezení života z něj plynoucí. Každé dítě zvládá stres dle svých individuálních dispozic, které jsou dány jeho povahovými rysy, dále jeho předchozími zkušenostmi, popřípadě jinými faktory, které jej činí zranitelnějším, nebo naopak stabilnějším. V případech, kdy stresor odezněl, je doporučeným postupem psychoterapie; tam, kde stresor přetrvává nebo mají úzkostné a/nebo depresivní symptomy těžší průběh, může být potřeba medikace, tak jako je tomu u úzkostných poruch nebo deprese.

Posttraumatická stresová porucha vzniká vystavením dítěte nebo adolescenta život ohrožující situaci, která přesahuje rámec adaptačních možností každého člověka (např. znásilnění, přírodní katastrofa, hromadné neštěstí). Příznaky se projevují opakujícími se vzpomínkami na trauma, vyhubým chováním, traumatickými sny; paradoxním projevem je znovuprožívání traumatu ve smyslu vyhledávání nebezpečných situací. Některé příznaky (např. zvýšená dráždivost, agresivita v obranné reakci) mohou připomínat projevy jiných psychických onemocnění. Včasný a správný záchyt a rychlé zahájení léčby zlepšují prognózu této závažné reaktivní poruchy. Přibližně u třetiny osob však přetrvávají obtíže celoživotně.

Obsedantně-kompulzivní porucha (OCD) je definována přítomností ovládajících nutkavých myšlenek = obsesí (např. strach z nakažení infekční nemocí, nejistota, zda je vypnutý spotřebič, obava z nešťastné události) a/nebo nutkavého jednání, které nazýváme kompulze (opakované mytí rukou, čištění, opakované kontrolování, urovnávání apod.). Vykonáním kompulze se člověk snaží vyhnout narůstajícímu napětí či úzkosti související s obsesí, což však dlouhodobě nepřináší úlevu, a proto se kompulze opakuje. Obtíže často začínají v adolescenci, nejčastěji mezi 12.–14. rokem. Jde o onemocnění se závažnými následky a invaliditou až u 15 % pacientů. Dospívající jedinec si je většinou vědom nereálnosti svých obav či nejistoty, nedokáže se jich ale sám zbavit. OCD se často vyskytuje společně s dalšími psychickými poruchami a může být i součástí počátečních projevů psychózy. Představuje závažnou sociální stigmatizaci – děti bývají rigidní, úzkostné, s omezenými kontakty s vrstevníky, trpí pocity méněcennosti. Časté jsou též agresivní, nepřátelské projevy, poruchy chování a nesoustředěnost. Problematické je utajování nutkavých prožitků a maskování kompulzí, za které se dítě často stydí.

PROŽÍVÁNÍ

U těchto poruch se vyskytují difuzní či konkrétní obavy se subjektivně velmi nepříjemnými, těžko kontrolovatelnými tělesnými projevy stresu (třes rukou, pocení, bušení srdce, ztuhlost svalů apod.), pocity nedostatečnosti, méněcennosti, nutková potřeba vyhnout se nepříjemné situaci.

LÉČEBNÝ PŘÍSTUP

Léčba závisí na intenzitě prožívané úzkosti. Klíčem je nalezení ideálního poměru mezi protektivním přístupem, pozitivní motivací a postupnými samostatnými expozicemi situacím, které vyvolávají úzkost. Překonání úzkosti a řetězcí se úspěšně zvládnuté situace přepracovávají dysfunkční myšlenkové schéma a zmírňují úzkost, následně se u takového jedince oslabují projevy nežádoucího vyhubavého chování. V akutní fázi je však vhodné úzkostí zaplavené, inhibované dítě chránit před další zátěží a poskytnout mu během léčby prostor pro úlevu i ve výuce. Naproti tomu u některých poruch může protektivní přístup úzkost zpevňovat. V případě separační úzkostné poruchy s vyhubavým chováním ke škole jsou plně indikovány okamžité plánované návky odloučení s docházkou do školy s postupným

prodlužováním, souběžně je účinné snižování úzkosti relaxačními technikami a pozitivní motivací, popř. medikací. Podobně u OCD jsou základem léčby postupné expozice s omezením obsesí a rituálů společně s užíváním léků (volíme antidepresiva SSRI ve vyšších dávkách).

1.2.3 TIKOVÉ PORUCHY A TOURETTŮV SYNDROM

CHARAKTERISTIKA A PŘÍZNAKY

Tato skupina poruch je charakterizována náhlými krátkými a různě často se opakujícími záškuby svalů, případně kombinací pohybů a/nebo zvuků, které jsou prakticky nezávislé na vůli člověka. Lze je sice vůlí na určitou dobu potlačit, ale následuje epizoda zhoršení. Typicky se projevují častěji ve stresu, radostném vzrušení nebo při únavě, ke zlepšení může dojít ve spánku a při klidném soustředění.

U předškolních či mladších školních dětí, převážně u chlapců, je velmi častá tzv. **přechodná motorická tiková porucha**. Je charakterizována jednou nebo více periodami tikových projevů převážně v oblasti hlavy, krku a ramen (tj. např. mrkání, cukání koutkem, otáčení hlavy, otvírání úst, záškuby rameny), které mohou být spuštěny stresem a mohou samovolně odeznít.

U některých geneticky disponovaných dětí se období tikových projevů opakovaně vrací a s postupujícím věkem, tj. během školní docházky, se charakter tiků postupně obměňuje a/nebo se přidávají další pohyby (např. svírání břicha, záškuby nohou, tleskání, dupání, doteky různých míst). Pokud se pohybové tiky kombinují se zvukovými tikovými projevy (např. popotahování nosem, odkašlávání, chrochtání, pískání, výkřiky), hovoříme o tzv. **Tourettově syndromu**. U jeho těžších forem i jinak velmi slušné děti a adolescenti mimovolně pronášejí nadávky, sprostá slova až obscénnosti. Intenzita tiků může samovolně kolísat a střídají se období výrazného zhoršení a zlepšení. Tikové poruchy se mohou projevovat současně s jinými poruchami (např. s ADHD, OCD nebo i s PAS).

PROŽÍVÁNÍ

U dětí s tikovou poruchou je vysoké riziko sekundárních úzkostných a depresivních reakcí – tiky často nelze vědomě potlačit, a mohou tak představovat značnou stigmatizaci se sociální izolací (např. vyčlenění z kolektivu kvůli posměchu spolužáků či obavám z negativní reakce okolí apod.).

LÉČEBNÝ PŘÍSTUP

Při léčbě se používají preparáty ze skupiny antipsychotik, nejčastěji tiaprid (Tiapridal) a risperidon (Risperdal). Důležitá a účinná je úprava domácího i školního prostředí vedoucí k redukci míry stresu.

1.2.4 DEPRESE A BIPOLÁRNÍ PORUCHA

OBECNÁ CHARAKTERISTIKA

Stěžejním projevem těchto poruch jsou déletrvající změny nálady. U deprese je nálada výrazně pokleslá nebo smutná alespoň po dobu 14 dní a déle. Depresivní epizoda může být za život pouze jedna, ale u více než poloviny případů dochází v průběhu několika let k jejímu opakování. U bipolární poruchy dochází ke střídání období deprese s několikadenním (i delším) obdobím nadnesené nálady až euforie (tzv. mánie či hypománie). Samotná mánie se vyskytuje velmi zřídka, většinou následuje po předchozí depresi a je součástí bipolární poruchy, u níž se střídání období změněné nálady zpravidla opakuje. Různé varianty bipolární poruchy se rozlišují podle délky trvání jednotlivých epizod a rychlosti, s jakou dochází k jejich střídání.

Studie udávají výskyt depresí u 10–13 % chlapců a u 12–18 % dívek, u předškolních dětí není výskyt přesně znám. Bipolární porucha se typicky objevuje v adolescenci (u cca 1 % adolescentů), její průběh je často chronický, se závažným funkčním postižením a dlouhými obdobími vyžadujícími hospitalizaci. Nejzávažnějším rizikem deprese je sebevražda (suicidium) – riziko je zde 20krát vyšší oproti běžné populaci. U těžkých forem deprese i mánie se může vyskytovat porucha kontaktu s realitou (psychotické příznaky – bludy, halucinace, pocity pronásledování, zvýšená podezřivost). Vznik deprese je podmíněn interakcí mezi geneticky podmíněnou vulnerabilitou jedince a zevními zátěžovými faktory (různé stresující životní události). Při jejich kumulaci dojde u senzitivního predisponovaného jedince po překročení hranice adaptačních možností k rozvoji deprese. U bipolární poruchy je významnější genetická predispozice.

PŘÍZNAKY

U **deprese** bývají vedle smutné nálady přítomny další příznaky, které nejsou vázány na věk pacienta: neschopnost radovat se jako dříve, ztráta či omezení předchozích zájmů, nedostatek energie, ztráta smyslužití, sebevražedné myšlenky, porucha spánku a chuti k jídlu. Jiné příznaky deprese se projevují u dětí různého věku. U mladších školáků bývají výraznější tělesné obtíže (bolesti hlavy, břicha), regresivní projevy (pomočení/pokálení), rychlé změny nálad, např. pláč s podrážděností a křikem, střídání útlumu s nadměrnou aktivitou i agresí (působící jako zlobení a provokace), dále unavitelnost, nesoustředěnost a odpor ke škole se zhoršením prospěchu. U starších školáků platí výše uvedené a zesilují se

obavy z výkonového selhání, sklíčenost, zamyšlenost, sebevražedné úvahy. U adolescentů se zvyrazňují vědomé prožitky smutku a beznaděje, stejně jako kompenzační rizikové činnosti sloužící k úniku od nepříjemného prožívání (např. sebepoškozování, experimenty s návykovými látkami, „adrenalinové“ aktivity), výrazná je i sociální maladaptace. Problémové chování tak může u všech věkových kategorií maskovat základní příčinu, tj. depresivní stav. Podle závažnosti a počtu příznaků rozlišujeme depresi lehkého, středně těžkého a těžkého stupně.

U **mánie** nacházíme zvýšenou aktivitu a hovornost, sníženou potřebu spánku, rozptýlenost až myšlenkový trysk, ztrátu sociálních zábrán, velikášství, rychlé střídání plánů. Zpravidla chybí náhled, člověk se v mánii cítí dobře a svoje chování nevnímá jako problémové. Pokusy omezit člověka v manických aktivitách u něj mohou vyvolat reakci podrážděnosti, odporu až agrese.

PROŽÍVÁNÍ

U deprese převažuje porucha sebehodnocení – pocity smutku, selhání, viny, méněcennosti, neschopnosti, bezbrannosti, opuštěnosti a nepochopení střídané podrážděností a nesnášenlivostí. U mánie převažuje nerealisticky nadnesená nálada a zvýšené sebevědomí, vyskytují se však i neeuforické mánie s výraznou podrážděností.

LÉČEBNÝ PŘÍSTUP

Při léčbě lehké a středně těžké deprese má přednost psychoterapie, u těžších stavů nebo při neúčinnosti psychoterapie volíme farmakoterapii, případně léčbu kombinovanou. Kombinace psychoterapie a farmakoterapie není účinnější, přináší však časnější zmírnění příznaků a umožňuje používání nižších dávek medikace. Moderní antidepresiva jsou účinná a nemívají závažnější nežádoucí účinky jako starší preparáty. Efekt se dostavuje postupně po cca 1 měsíci léčby. I po odeznění příznaků je nutné užívat léky minimálně po dobu 6–9 měsíců a potom je velmi pozvolna vysadit. Nejčastěji doporučovanými léky jsou fluoxetin, sertralin, citalopram a escitalopram. Vedle individuální psychoterapie s dítětem či adolescentem je plně indikována rodinná terapie. Léčba bipolární poruchy bývá velmi často komplikovaná kvůli nespolupráci, odmítání pravidelného užívání medikace při nedostatečném náhledu v manických fázích. Základním pilířem léčby je dlouhodobé (roky trvající) užívání stabilizátorů nálady v kombinaci s podpůrnou motivační a edukační rodinnou psychoterapií.

Nesprávné pochopení primární příčiny problémového chování a neuvážená aplikace kárných opatření mohou dítě vážně poškodit. Při podpoře depresivního dítěte je nutné omezit výukové požadavky a pomoci mu při kontaktu se spolužáky, ačkoli jeho chování může být provokativní a obtížně tolerovatelné. Depresivní dítě je výrazně sociálně a emočně zranitelné v souvislosti s vrstevnickým tlakem třídy i výkonovým očekáváním autority pedagoga a rodičů. Je nutné zohlednit přechodný pokles schopnosti učit se implementací

individuálního výukového plánu do doby úplného zotavení. Jakékoli zatížení, např. i dobře míněná motivační stimulace, může stav zhoršit. Dítě své oslabení přijímá zpravidla s obtížemi a osciluje mezi rezignací a neproduktivní snahou o zlepšení výkonu. Zejména děti mladšího školního věku velmi nerady vyjadřují své negativní prožitky a často je nezbytné usuzovat pouze na základě pozorování jejich chování. Při jednání s adolescenty s počínající bipolární poruchou je zapotřebí značná trpělivost, dlouhodobá pozitivní motivace a opakovaná edukace pacienta i jeho rodiny.

1.2.5 PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

CHARAKTERISTIKA

Poruchy příjmu potravy – mentální anorexie a mentální bulimie – se vyskytují převážně u dívek (poměr chlapců k dívkám je cca 1 : 10). Společným jmenovatelem obou poruch je vlastní pocit přílišné tloušťky s neodbytnou obavou z tloustnutí a touha dosáhnout nepřiměřeně štíhlé postavy.

Na počátku **mentální anorexie** dívky často omezují sladké a jiné kalorické složky potravy, drží se zásad „zdravé výživy“ či vegetariánství a později stále více redukují množství i spektrum jídla až ke zcela nedostačujícímu (např. 2 jablka denně a voda). Výrazný úbytek váhy vede k poruchám různých tělesných funkcí. Prvním vážným varovným signálem je absence dříve přítomného menstruačního cyklu. Dívky často kombinují „diету“ s nadměrným zvýšením tělesné aktivity, mohou mít i při zjevné podvýživě po určitou dobu nadbytek energie, do posledních sil se snaží sportovat a cvičit. Také velmi rády vaří pro druhé, přičemž samy nejedí a často se vyhýbají společnému stolování. Navenek se porucha často projevuje výrazným zaměřením na výkon (i zlepšením prospěchu), vysokou mírou sebekontroly, perfekcionismem a racionalitou. Častá je průvodní podrážděnost a vysoká konfliktnost při pokusech přimět je k jídlu, především v rodinném prostředí. Jídlu i konfliktu se vyhýbají i za cenu podvádění (výlučně v oblasti stravování a fyzické aktivity). Často se po určité době rozvine depresivní syndrom. Dívkám velmi dlouho chybí náhled na škodlivost svého jednání, a pokud nejsou donuceny, nespolupracují při léčbě ani ve chvíli, kdy jsou si vědomy rizika možného úmrtí. Anorexie propuká často ve fázi rozvoje sekundárních pohlavních znaků, ale v posledních dvou desetiletích je patrný posun k časnějšímu výskytu i u prepubertálních dívek. V adolescentním věku se pohybuje výskyt kolem 1 %. Přibližně třetina těchto osob se uzdraví, u další třetiny je průběh chronický s hraničními příznaky, u třetiny přetrvávají celoživotní obtíže.

Mentální bulimie se projevuje jen vzácně před pubertou. U dívek se střídají periody pokusů o omezení se v jídlu s následným kompenzačním impulzivním a nekontrolovaným přejídáním, po němž typicky vyvolají zvracení. Váha jim v čase spíše kolísá nahoru a dolů. Na rozdíl

od anorexie u nich převažuje emoční labilita, impulzivní jednání (jídlo, alkohol, návykové látky) a liší se také výrazně lepším náhledem a snahou o spolupráci při léčbě.

U obou poruch je prokázáno vysoké riziko chronifikace a přetrvávání příznaků do dospělosti se závažnými psychickými i tělesnými důsledky. Může dojít i k přesmyku z mentální anorexie do bulimie.

PROŽÍVÁNÍ

Děti s poruchami příjmu potravy mají negativní sebehodnocení, nutkavé myšlenky na jídlo a svou postavu, které zabírají většinu denní doby, výrazný strach z váhového přírůstku s potřebou zachování maximální kontroly denního režimu, pocity viny při přejedení.

LÉČEBNÝ PŘÍSTUP

V úvodu bývá léčba mentální anorexie velmi problematická kvůli nedostatečnému náhledu a nespolečnosti. Odpor ke změně jídelního chování (a potažmo vzhledu) často vyžaduje hospitalizaci, která je výrazně účinnější než ambulantní forma terapie. Léčba probíhá na úrovni biologické a psychologické. Ke stabilizaci tělesných funkcí je nutné zajistit dlouhodobě přiměřený kalorický příjem a pitný režim. Režimová léčba slouží k přepracování narušených vzorců jídelního chování. Individuální psychoterapie a rodinná terapie napomáhají v oblasti sebezpřijetí v roli dospívající a ke stabilizaci narušených vztahů v rodině. Farmakoterapie má kromě zlepšení tělesných funkcí (vitamíny, hormonální léčba při dlouhotrvající absenci menstruace s rizikem osteoporózy) sekundární úlohu. Antidepresiva vykazují při extrémní podvážce nižší účinnost, není prokázán primární pozitivní efekt na jídelní chování. Tam, kde depresivní příznaky nejsou pouze druhotným projevem podvážky, ale paralelní přidruženou poruchou, mají však své nezastupitelné místo. V režimové léčbě mentální bulimie je kladen důraz na trénink pravidelného příjmu adekvátního množství stravy (prevence přejídání). Psychoterapie se zaměřuje zejména na vztahovou a vývojovou tematiku, i v případě bulimie je velmi účinná rodinná terapie.

1.2.6 SCHIZOFRENIE A PSYCHOTICKÉ PORUCHY

OBEČNÁ CHARAKTERISTIKA

Psychotické poruchy jsou charakterizovány závažnými poruchami v oblasti vnímání (halucinace), myšlení (bludy), emocí (omezená schopnost prožívání) a projevů chování, dále narušením iniciativy, aktivity i vůle a ztrátou zájmu o okolí. Psychotické příznaky mohou mít různé formy a jejich výskyt ještě nutně neznamená, že se u člověka rozvíjí schizofrenie, která je nejzávažnějším onemocněním z této skupiny poruch. Psychotické poruchy se

odlišují závažností, charakterem, délkou trvání příznaků a mají jasně definovaná diagnostická kritéria (např. u schizofrenie je minimální délka trvání příznaků více než jeden měsíc).

Typickými psychotickými příznaky jsou bludy a halucinace. U halucinací je typické, že člověk zcela realisticky slyší např. zvuky či mluvení („hlasy“) nebo má vidiny, popř. jiné ne-reálné smyslové vjemy, které ve skutečnosti neexistují, ale vytváří je pouze jeho „nemocný“ mozek. Psychotický člověk je však naprosto nezvratně přesvědčen, že to, co slyší nebo vidí, je reálné – jedná se o bludné přesvědčení. Bylo by chybou člověku s psychózou a halucinacemi tvrdit, že žádné hlasy neslyší, a vyvracet mu je. Na druhou stranu není přínosné psychotické příznaky příliš v komunikaci rozvíjet, a tím je podporovat.

Poruchou interpretace reality je myšleno chorobné vytváření zpravidla absurdních závěrů. Když zdravý člověk např. vidí muže s brýlemi, vyhodnotí, že muž má nejspíše zhoršený zrak; člověka s psychózou však může napadnout, že tento člověk je špión a v brýlích má instalovanou kameru a odposlech. Chování člověka pod vlivem bludů či halucinací může být velmi bizarní (např. samomluva), často však i vysoce nebezpečné pro něj samotného (např. skok z okna ve snaze uniknout před halucinovaným nebezpečím, případně nutnost vyhovět tlaku halucinovaného hlasu nařizujícího zabití své osoby), stejně jako pro jeho okolí (vnímá-li ohrožení ze strany druhých osob v paranoidním nastavení).

PRŮBĚH A PROGNOZA

Rozvoj psychotické poruchy může být náhlý (během několika dní), nebo plíživý (měsíce i roky). Rychlejší nástup bývá spojen zpravidla s rozvojem bludů a halucinací a lepší prognózou, u postupného rozvoje poruchy může předcházet delší fáze různých nespecifických příznaků (např. ztráta zájmů a omezení aktivity, uzavírání se, porucha soustředění a neschopnost učit se, depresivní prožívání, úzkosti). Počátek onemocnění se může projevit např. zhoršením školního prospěchu až školním selháváním, nepřiměřeným sociálním chováním a emočními reakcemi (např. člověk nemluví, nebo naopak mluví jakoby pro sebe či směrem, ve kterém nikdo není; jindy mluví hodně a rád – filozofuje, diskutuje; jindy podezírá, bojí se něčeho, něčemu se vyhýbá, v případě pocitu ohrožení může reagovat tzv. obranným zaútočením). Chování může být i nenápadné (člověk je uzavřený, tichý, pasivní), typicky se ale vždy odlišuje od chování před nástupem příznaků.

Možnost propuknutí prvních projevů schizofrenie se u dětské populace nejčastěji objevuje v dospívání a celkově vrcholí mezi 20.–30. rokem věku. Pozdě diagnostikovaná a neléčená první epizoda významně zhoršuje prognózu, stejně jako propuknutí nemoci v raném věku. Výskyt pro všechny psychózy činí cca 18/10 000 osob ve věku 18 let, pro věk 13 let je výskyt 0,9/10 000 osob. Nejčastěji se vyskytuje tzv. paranoidní forma schizofrenie s typickou vztahovačnou podezíravostí vůči okolí a sluchovými halucinacemi.

PROŽÍVÁNÍ

Ve stadiu propuknutí nemoci bývá převládajícím prožitkem velmi intenzivní neurčitá úzkost, vztahovačnost, nedůvěra v okolí, vnitřní chaos, ohrožení sebe i světa. Častá je rovněž výrazná emoční labilita. Méně často se vyskytuje euforie v rámci velikášského bludu apod.

LÉČEBNÝ PŘÍSTUP

Léčbou schizofrenie je dlouhodobá medikace antipsychotiky, zpravidla po dobu minimálně několika měsíců až let dle vývoje stavu. Akutní fáze onemocnění velmi často vyžaduje hospitalizaci (i proti vůli pacienta) do stabilizace stavu a vymizení závažných příznaků (bludy, halucinace). Následuje ambulantní doléčování se sociálně-kognitivní rehabilitací a s podpůrnou psychoterapií, nejlépe v terapeutickém stacionáři. U těžkých chronických forem přetrvávají některé příznaky dlouhodobě. Léky doporučené k léčbě schizofrenie u dětí a adolescentů jsou novější antipsychotika (risperidon, aripiprazol, quetiapin).

V akutní fázi onemocnění je vhodné zaujímat nekonfrontační, klidný, vstřícný, věcný a podpůrný postoj. Diskutování o halucinacích a bludech spíše prohloubí nedůvěru, zesílí úzkost a zhorší spolupráci, nátlakem riskujeme i přechod do obranné agrese. Řešením je co nejdříve kontaktovat rodinu a zajistit odborné vyšetření. Některé akutní stavy spojené s výrazným neklidem vyžadují přivolání rychlé zdravotnické pomoci s ochranným doprovodem. Ve fázi rehabilitace a návratu do školy je nutné velmi pozvolna, opatrně a s pečlivým monitorováním stavu postupně dávkovat školní zátěž dle momentálních dispozic žáka. Aktuální výkonnost ověřujeme neuropsychologickým vyšetřením. Příliš brzké vystavení školní zátěži zvyšuje riziko zhoršení stavu nebo rozvoje úzkostné či depresivní reakce v důsledku selhávání.

1.3 ZAŘAZENÍ ŽÁKŮ DO STUPŇŮ PODPORY DLE MÍRY POSTIŽENÍ

Věra Čadilová, Zuzana Žampachová

Přehled neurovývojových a dalších psychických poruch a onemocnění ukazuje na jejich odlišnou závažnost, různou míru symptomatiky i intenzitu jejich projevů, které mají dopad na zvládnání edukačního procesu. Z toho důvodu jsou vytvořeny jednotlivé úrovně podpory, které jsou rozděleny do pětistupňové škály podpůrných opatření. Tyto stupně odrážejí míru poskytované podpory ať už samotnou školou, nebo s účastí dalších institucí, resp. odborníků, a to především pracovníků školních poradenských pracovišť (ŠPP) a školských poradenských zařízení (ŠPZ). Činnosti popsané v nižších stupních podpory jsou většinou obsaženy i v náplni stupně vyššího. Žák s potřebou podpůrných opatření může být během vzdělávání zařazen do různých stupňů podpory. Zařazení by vždy mělo vycházet z jeho

vzdělávacích potřeb v kontextu posouzení aktuálního fyzického, psychického i sociálního stavu.

1. stupeň

Pro první stupeň podpory je klíčovým faktorem především individuální přístup k žákovi. Individualizovaný přístup, přizpůsobení metod a forem práce a respektování specifických zvláštností žáka, stejně jako zohlednění jeho speciálněpedagogických potřeb při hodnocení problémů žáka je zcela v kompetenci pedagogů školy. Současně není nutné žákovi měnit nebo modifikovat obsah vzdělávání.

Tento stupeň podpory využívají především žáci selhávající ve výuce z důvodu častých absencí nebo z důvodu delšího onemocnění. **U žáků s PAS se tento stupeň neaplikuje, ale je využíván u žáků s lehkou mírou symptomatiky některých psychických onemocnění. Tato míra podpory je realizována po dobu nezbytně nutnou, nejdéle však šest měsíců.** Pokud během uvedené doby při aplikaci těchto opatření nedochází ke zlepšení či eliminaci příčin, které jsou důvodem pro uplatňování podpůrných opatření v prvním stupni, je nutné, aby škola, případně školní poradenské pracoviště, pokud je ve škole zřízeno, navrhlo ve spolupráci s rodinou další postup. **Následným krokem je vyšetření žáka ve školském poradenském zařízení, které pro něj doporučí odpovídající podporu, případně navrhne další vyšetření na specializovaných pracovištích.**

2. stupeň

Péče o žáky s potřebou podpůrných opatření zařazených do druhého stupně podpory **vyžaduje spolupráci rodiny žáka a školy se školským poradenským zařízením.** Při vzdělávání je nutné uplatňovat speciální postupy, metody a formy práce za současného respektování specifických zvláštností žáka při hodnocení jeho výsledků vzdělávání. V opodstatněných případech se může na vzdělávání dítěte spolupodílet formou individuální práce také školní speciální pedagog, případně psycholog. Obsah učiva může být s využitím edukačních plánů modifikován, ne však redukován. Tato úroveň podpory je doporučována pro většinu žáků využívajících vytvořené vizualizované pomůcky, které jim usnadní překonávání problémů se zvládnutím učiva.

Typologie žáka s poruchou autistického spektra a/nebo s psychickým onemocněním:

- Žák s PAS s lehkou mírou symptomatiky, bez závažných deficitů v oblasti komunikace a sociálního chování, bez přítomnosti obtížně zvladatelného chování a bez dalších přidružených poruch a onemocnění.
- Žák s psychickým onemocněním, které má dlouhodobější dopad na školní výkon a manifestuje se častými absencemi, emoční nestabilitou, výkyvy nálad i výkonu, obtížemi v soustředění a sebeorganizaci, impulzivní reaktivitou, nadměrnou pasivitou, neschopností plnit zadané úkoly v takové míře, jaká je po žákovi požadována, obtížemi se zapojením do kolektivu apod.

3. stupeň

Pokud byla v minulosti u žáka aplikována podpůrná opatření 1. a 2. stupně a nepomohla eliminovat jeho obtíže ve vzdělávání, je třeba žáka zařadit do 3. stupně. Stejně tak bude do 3. stupně zařazen žák, jehož rozsah problémů ovlivňuje vzdělávání a je překážkou při absolvování procesu vzdělávání bez uplatnění vyššího stupně podpory. Podkladem pro zařazení žáka do tohoto stupně podpory je komplexní diagnostika ve školském poradenském zařízení (ŠPZ). Charakter obtíží žáka spojených se vzděláváním vyžaduje dílčí úpravy v organizaci a průběhu vzdělávání, stanoví postupy, metody a formy práce, které povedou k eliminaci obtíží žáka a doporučí vytvoření individuálního vzdělávacího plánu. Rozsah těchto opatření zahrnuje zejména úpravy vzdělávacích podmínek, režimová opatření, úpravu prostředí, ve kterém je žák vzděláván, a rozsah domácí přípravy. U žáků zařazených do třetího stupně podpory je vyžadována odborná speciálněpedagogická a psychologická intervence, která je realizována buď přímo ve škole, nebo v ŠPZ, případně v rodině žáka.

Obsah učiva může být v odůvodněných případech nejen modifikován, ale také redukován. Kromě běžných výukových materiálů jsou využívány i speciální učebnice, didaktické, kompenzační a rehabilitační pomůcky. Často je navržena úprava pracovního prostředí. Někdy je uplatňováno podpůrné opatření ve formě snížení počtu žáků ve třídě, které se může týkat jak kolektivu celé třídy, tak i snížení počtu žáků pouze ve vybraných předmětech. V odůvodněných případech je vhodné zřídit funkci asistenta pedagoga. Asistent pedagoga v tomto případě pracuje ve třídě jen v některých předmětech či na část vyučování. Pro studenty středních a vyšších odborných škol je možné využít prodloužení délky vzdělávání. Důležitými podpůrnými opatřeními, která pomohou žákům zvládnout vzdělávací proces, jsou kritériální úpravy hodnocení, uzpůsobení podmínek při přijímacích a závěrečných zkouškách na středních školách.

Typologie žáka s poruchou autistického spektra a/nebo s psychickým onemocněním:

- Žák s lehkou až středně těžkou symptomatikou autismu s deficitem v oblasti sociálního chování, s potřebou využití upravených učebních pomůcek při vzdělávání (pracovní listy, učebnice atd.).
- Žák s poruchou autistického spektra s lehkou symptomatikou autismu s přidruženou vývojovou poruchou řeči, jejíž důsledky se promítají do zvládnání učiva. Je nutná podpora asistenta pedagoga na omezenou dobu (např. na český jazyk, naukové předměty, pobyt mimo školu).
- Žák s poruchou autistického spektra s lehkou symptomatikou autismu s přidruženou poruchou aktivity a pozornosti, jejíž důsledky ovlivňují vzdělávací proces především nízkou mírou adaptability a soustředění. Je nutná podpora asistenta pedagoga na omezenou dobu.
- Žák s poruchou autistického spektra s lehkou symptomatikou autismu s přidruženým oslabením v oblasti kognitivního výkonu (subnormní a hraniční intelekt, nerovnoměrný profil kognitivních schopností, vývojové poruchy učení apod.) nebo s lehkým mentálním postižením. Je nutná podpora asistenta pedagoga na omezenou dobu.
- Žák s lehkou až středně těžkou symptomatikou autismu se závažnějším deficitem v oblasti sociálního chování, jehož důsledkem je obtížně zvladatelné chování. Vhodné je

využití vizualizovaných pomůcek především při organizaci volného času (přestávky, volné hodiny, mimoškolní akce), příp. pomoc asistenta pedagoga při organizaci volného času nebo v předmětech, které nejsou jasně strukturovány (výchovné předměty).

- Žák s psychickou poruchou, která výrazně ovlivňuje jeho možnosti při vzdělávání (omezená docházka do školy, velmi časté absence apod.). Takový žák má problémy se zvládnutím učiva vyplývající z diagnózy (OCD, úzkostné poruchy, úzkostně-depresivní symptomatika, sociální fobie, schizofrenie atd.).

4. stupeň

Pokud podpůrná opatření z nižšího stupně podpory nepřinesla takové výsledky, které by pomohly eliminovat žákovy problémy ve vzdělávání, je nutné zařadit ho do vyššího stupně podpory. Pro realizaci tohoto stupně je nezbytná podrobná a komplexní diagnostika ŠPZ. Charakter problémů žáka ve vzdělávání vyžaduje podstatné úpravy v organizaci a průběhu vzdělávání, stanovení postupu při jejich nápravě i formy nápravy a vytvoření individuálního vzdělávacího plánu. Pro zajištění odborné speciálněpedagogické a psychologické intervence ve škole je třeba zařadit hodiny speciálněpedagogické péče, které je nutné zaměřit na konkrétní potřeby žáka s ohledem na typ postižení a projevy s ním spojené. Pracovníci ŠPZ se průběžně věnují speciálněpedagogické intervenci u žáka a monitorují jeho vzdělávací potřeby, které by měly být průběžně upravovány.

Na této úrovni podpůrných opatření je nutné přizpůsobit vzdělávacím potřebám žáka obsah vzdělávání i využívané metody a formy práce. Základem je individuální přístup při respektování specifických zvláštností žáka v souladu s jeho možnostmi, což se promítá také do úpravy hodnocení výsledků vzdělávání. Obsah učiva může být modifikován a redukován, není to však podmínkou realizace podpůrných opatření. Při vzdělávání je nutné využívat speciálně upravené učebnice, speciální didaktické pomůcky, lze zde uplatnit také finančně náročnější kompenzační pomůcky a ve většině případů je nezbytná i rozsáhlejší úprava pracovního prostředí třídy i úprava samotného pracovního místa.

U některých žáků je nutné při podpoře komunikace ve výuce využívat alternativní a augmentativní formy komunikace s podporou potřebných technických pomůcek (komunikátory, PC, iPad, speciální klávesnice apod.).

V tomto stupni podpory je obvyklá potřeba dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem, např. zřízení funkce asistenta pedagoga buď na část výuky, nebo s možností jeho využití po celou dobu výuky, s odbornou kvalifikací odpovídající jeho náplni práce. Jako jedno z podpůrných opatření může být využíváno i snížení počtu žáků ve třídě.

Typologie žáka s poruchou autistického spektra a/nebo s psychickým onemocněním:

- Žák se středně těžkou až těžkou symptomatikou autismu se závažnými deficity v oblasti sociálního chování, komunikace a představitosti s potřebou využití upravených učebních pomůcek při vzdělávání (pracovní listy, učebnice atd.).
- Žák s poruchou autistického spektra se středně těžkou symptomatikou autismu s přidruženými poruchami a onemocněními (ADHD – porucha aktivity a pozornosti, vývojová porucha motorických funkcí, vývojová porucha řeči, OCD – obsedantně-kompulzivní

porucha, SPU – specifické poruchy učení, SPCH – specifické poruchy chování apod.), jejichž důsledky se manifestují v oblasti obtížně zvladatelného chování i ve zvládnání vzdělávacího procesu. Je nezbytná podpora asistenta pedagoga (ne nutně po celou dobu výuky), dále využití vizualizovaných pomůcek, struktury prostředí, pracovního místa, snížený počet žáků apod.

- Žák se středně těžkou symptomatikou autismu s přidruženým deficitem v oblasti kognitivních funkcí s dopadem do oblasti vzdělávání. Je nutné využití vizualizovaných pomůcek, struktury prostoru, času i místa, podpora asistenta pedagoga po celou dobu výuky, snížený počet žáků ve třídě, úprava učebního plánu.
- Žák s psychickou poruchou, která výrazně ovlivňuje jeho možnosti při vzdělávání (výrazně omezená docházka do školy, časté hospitalizace apod.). Tento žák má problémy se zvládnutím učiva vyplývající z diagnózy (OCD, úzkostné poruchy, sociální fobie, schizofrenie atd.), které se manifestují závažnými problémy v chování. Je nutná přítomnost asistenta pedagoga, snížený počet žáků ve třídě, úprava učebního plánu.

5. stupeň

Tento stupeň podpory je realizován u žáků s nejvyšší mírou potřeby podpůrných opatření. Jde o žáky se závažným stupněm zdravotního postižení, většinou v kombinaci s dalšími poruchami a onemocněními. O žáky, u kterých by aplikace nižších stupňů podpory nepřinesla dostačující zlepšení a ovlivnění symptomů provázejících základní diagnózu. Podkladem pro přiznání nejvyššího stupně podpory je podrobná komplexní diagnostika ŠPZ. Charakter obtíží žáka ve vzdělávání vyžaduje nejvyšší míru uzpůsobení organizace, obsahu, forem i metod vzdělávání vzdělávacím potřebám žáka a respektování jeho možností a omezení při hodnocení výsledků vzdělávání. Obsah učiva je zpravidla modifikován a redukován vzhledem k jeho potřebám. Při vzdělávání je nezbytné využít speciální učebnice a dalších upravené či vyrobené výukové materiály, speciální didaktické, často finančně náročné kompenzační pomůcky. Nutná je úprava pracovního prostředí školy i třídy.

Obsah výuky předmětů speciálněpedagogické péče je modifikován pro potřeby žáka a je zajišťován s využitím terapeutických metod a postupů, s podporou speciálních pomůcek. Tento způsob výuky může zajišťovat pouze pedagog s příslušnou odbornou kvalifikací. Výuka je realizována individuální formou, případně ve skupině s podporou dalšího pedagogického pracovníka.

Vzhledem k závažnosti postižení bývá často nutné v rámci školy poskytovat individuální speciálněpedagogickou péči také v době mimo vyučování. Zřízení funkce asistenta pedagoga vyžaduje navýšení časové dotace nejen na celou dobu výuky, ale také na přípravu a na výrobu pomůcek. Asistent pedagoga se podílí na přímé práci se žákem nejen ve třídě, ale často i mimo třídu. Podmínkou je odpovídající kvalifikace. Ve třídách, které jsou zřízeny jako třídy speciální pro žáky s autismem, je nutné zajistit také druhého pedagoga ve třídě a uplatnit další podpůrná opatření, jako je například snížení počtu žáků ve třídě.

V případě potřeby a po konzultaci s pracovníky školského poradenského zařízení (z důvodu zdravotního stavu žáka a na doporučení lékaře) je možné využít i individuální výuku v domácím prostředí zajišťovanou pedagogy školy.

Typologie žáka s poruchou autistického spektra a/nebo s psychickým onemocněním:

- Žák s těžkou symptomatikou autismu se závažnými deficity v oblasti sociálního chování, komunikace a představitosti s potřebou využití upravených učebních pomůcek při vzdělávání (pracovní listy, učebnice atd.), úpravou pracovního místa, kombinací individuální výuky a zapojení do kolektivu, v opodstatněných případech s realizací výuky mimo třídu. Je nutná podpora asistenta pedagoga.
- Žák s poruchou autistického spektra s těžkou symptomatikou autismu s přidruženými poruchami a onemocněními (ADHD, vývojová porucha motorických funkcí, vývojová porucha řeči, OCD, SPU, SPCH apod.), jejichž důsledky se manifestují v oblasti obtížně zvladatelného chování. Je nutná podpora asistenta pedagoga, využití vizualizovaných pomůcek, struktury prostředí, pracovního místa, snížený počet žáků ve třídě, úprava učebního plánu. Součástí vzdělávání jsou nácviky sociálních dovedností a práce s třídním kolektivem.
- Žák s těžkou symptomatikou autismu s přidruženým deficitem v oblasti kognitivních funkcí s dopadem do oblasti vzdělávání a chování. Je nutné využití vizualizovaných pomůcek, struktury prostoru, času i místa, podpora asistenta pedagoga po celou dobu výuky, snížený počet žáků ve třídě, úprava učebního plánu.

2

DOPADY PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA, NĚKTERÝCH DALŠÍCH NEUROVÝVOJOVÝCH PORUCH A VYBRANÝCH PSYCHICKÝCH ONEMOCNĚNÍ NA VZDĚLÁVÁNÍ

VĚRA ČADILOVÁ, ROBERT KULÍSEK,
MAGDALENA RYŠÁNKOVÁ, ZUZANA ŽAMPACHOVÁ

Vzdělávání žáků s neurovývojovými poruchami, včetně PAS, a s výše uvedenými psychickými onemocněními ovlivňují projevy, které se u těchto žáků objevují v různé četnosti, intenzitě a frekvenci výskytu a ve velmi široké a různorodé škále symptomů. Alespoň základní teoretická znalost této problematiky je pro pedagogy důležitým předpokladem pro úspěšné vzdělávání těchto žáků a ovlivňuje výběr metod a postupů, které je v intervenci třeba využívat.

Většina žáků zvládá vzdělávací proces s velkými obtížemi, což je způsobeno nejen symptomy dané diagnózou, ale také nerovnoměrným vývojovým profilem, jehož důsledkem je, že dítě se některým dovednostem učí snadněji a mnoho dalších zvládá s velkými obtížemi. Pro efektivní vzdělávání těchto žáků je nezbytné, aby byl pedagog seznámen s aktuální vývojovou úrovní konkrétního žáka v jednotlivých oblastech rozvoje a/nebo s momentálními handicapami danými probíhající psychickou poruchou, a kladl tak na žáka přiměřené požadavky.

Kromě projevů, které jsou spojeny se základní diagnózou a s nerovnoměrností vývojového profilu, mohou v řadě případů ovlivňovat úspěšnost vzdělávání žáků i přidružené poruchy a onemocnění. Některé z nich mají zásadní vliv a bez jejich zohlednění v pedagogické intervenci je obtížné žáka rozvíjet a zajistit jeho docházku do školského zařízení. Jednotlivé psychické i neurovývojové poruchy včetně PAS se mohou vzájemně kombinovat a jejich samostatný i sdružený výskyt komplikuje celý vzdělávací proces, pravidelnou docházku do zařízení, vztahy s vrstevníky a komunikaci s okolím.

Mezi neurovývojové poruchy jsou zařazovány mentální retardace, poruchy autistického spektra, vývojové poruchy řeči, vývojové poruchy učení a vývojové poruchy motorických funkcí, dle širšího pojetí i ADHD (porucha aktivity a pozornosti), popř. ADD (převažující porucha pozornosti). V diagnostickém systému jsou tyto vývojové poruchy zařazeny mezi „psychické poruchy a poruchy chování“ (a tedy poruchy, jimiž se převážně zabývá obor psychiatrie a klinické psychologie). Další vybrané poruchy zařazené do této kategorie, vedle vývojových poruch, budeme v publikaci zjednodušeně nazývat „psychickými poruchami“. Patří mezi ně, dle úvodního textu, např. úzkostné poruchy, deprese, OCD (obsedantně-kompulzivní porucha), psychotické poruchy a další.

Tíže a hloubka postižení jsou dány přítomností různých projevů souvisejících nejen se základní diagnózou, ale také s přidruženými poruchami, což vzdělávání těchto žáků ztěžuje. Bez využití speciálního přístupu, specifických metod práce a individuálního přístupu k žákovi se tedy pedagog, jenž tyto žáky vzdělává, v každodenní praxi neobejde a měl by být teoreticky seznámen se specifickými metodami, které jsou při vzdělávání využívány. Pedagog by měl mít možnost konzultovat jejich praktické využití s odbornými pracovníky, stejně jako by měl mít možnost konzultačně řešit individuálně zvolenou strategii pro konkrétního žáka.

Zohlednění osobnostních a charakterových zvláštností každého jedince v kombinaci s jeho diagnózami vyžaduje volbu individuálního přístupu a specifických metod práce, jejichž prostřednictvím je žákovi poskytována taková míra podpory, jež mu zajistí účinnou pomoc při vzdělávání a úspěšném fungování v prostředí školského zařízení, ve kterém je aktuálně vzděláván.

Cílem pedagogické intervence není přizpůsobit žáka normám školního prostředí, ale důsledným uplatňováním přiměřených metod práce ovlivňovat okolí dítěte s neurovývojovými či psychickými poruchami, a tak měnit náhled na jeho specifické chování a jednání. Úlohou ovlivňování není přetváření žáka, ale vytvoření podmínek, za kterých bude žák úspěšnější a svobodnější. Proto práce s těmito žáky klade zvýšené nároky na pedagogy, na jejich trpělivost, důslednost, kreativitu i odborné znalosti. (Čadilová, Žampachová, 2012)

2.1 SOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

Zdravé dítě aktivně vyhledává kontakt s okolím, se svými vrstevníky i s dospělými a těší se z pozitivní odezvy na své chování. Postupně získává zkušenosti se začleněním do různých sociálních skupin, z nichž každá má své typické socializační požadavky. Společnost si vytváří představu určitého typu žáka, jehož znaky by alespoň rámcově měli mít všichni žáci. V institucích, ve kterých probíhá vzdělávání, jsou na dítě kladeny požadavky na uplatňování sociálního chování, jež vyplývá z této normy a jeho fyzického věku, je dále rozvíjeno v kontaktu s vrstevnickou skupinou, cílenou výchovou, vzory dospělých a podřizováním se požadavkům. Dítě se učí přizpůsobovat své chování požadavkům okolí, porozumět jim a přiměřeně na ně reagovat.

Deficity v oblasti sociálního chování se vyskytují nejen u žáků s PAS nebo s jinými vývojovými poruchami, ale i u žáků s dalšími psychickými onemocněními. Tito žáci nemají problém jen s navázáním kontaktu s vrstevníky, ale také s dospělými. Někteří jsou v sociálním kontaktu pasivní a kontakty s dospělými i vrstevníky aktivně nevyhledávají, komunikují s nimi sporadicky, projevují jen malou radost ze sociálního kontaktu; některým z nich způsobuje nutnost navazování sociálních interakcí i závažné problémy. Jiní žáci projevují své emoční rozpoložení jen diskrétně nebo vůbec, u dalších dochází k častému střídání nálad, jehož důvody ale nejsou vždy zcela čitelné. Někteří žáci vstupují do interakce s okolím aktivně, avšak nevhodným, odlišným způsobem, jehož frekvence i kvalita neodpovídá situaci a požadavkům na ně kladeným. Takoví žáci mohou působit na okolí dojem „otravných“ a neúnavných dětí a vyvolávat u dospělých i vrstevníků pocit „nevychovců“, kteří si neosvojili pravidla společenského chování, nerespektují autoritu, požadavky kolektivu a nejsou schopni se přiměřeně začlenit do vzdělávacího procesu. Mezi žáky můžeme také identifikovat formální typy dětí, které působí v sociálním kontaktu s dospělými zdvořile, avšak s dětmi stejného věku si nerozumí, jejich zájmy jsou natolik odlišné, že je nedokáží navzájem sdílet, a jejich případné sebeprosazování za každou cenu působí na okolí sebestředně a vede k jejich vylučování z kolektivu.

Obecně lze říci, že u těchto žáků je sociální kontakt kvalitativně narušen a současně ovlivněn také typem žáka, z něhož vyplývá způsob navazování jeho sociálních interakcí s okolím. Řada takových žáků má obtíže s pochopením smyslu přátelství a kamarádství nebo s navazováním či udržováním úzkých vztahů ve vrstevnické skupině a s podřizováním se požadavkům této skupiny, jiní o něj nestojí a upřednostňují činnosti o samotě. Někteří

potřebují určitou míru předvídatelnosti ve vztazích s ostatními, mít věci pevně pod kontrolou a řídit dění ve skupině, ve které mohou prosazovat vlastní zájmy, scénáře aktivit a her. Jiní potřebují naopak podporu, ohleduplnost a toleranci, popř. přehlížení nepříjemných projevů dané poruchy, což vrstevnická skupina bez dobrého vedení pedagogem nedokáže. Začlenění do skupiny je z těchto důvodů obtížné, stejně jako získat mezi vrstevníky kamarády a udržet si je. Přátelství v pravém slova smyslu, stejně jako bližší kontakt s dětmi, jsou pro tyto žáky obtížně realizovatelné a těžce udržitelné. Při práci v kolektivu mají žáci problém s uplatněním různých sociálních dovedností, jako je kooperace, podřízení se požadavkům, přijetí role ve skupině apod.

Vzhledem k popsáním deficitům v oblasti sociálního chování je zřejmé, že zapojení do kolektivních aktivit je pro tyto žáky velmi obtížné. Řada z nich má problém také s pochopením a uplatňováním pravidel a s jejich aplikací při kolektivních hrách a soutěžích. Část se jich s drobnou podporou dokáže do her zapojit a prožívají z nich radost. Jiní si však musí teprve postupně osvojovat herní pravidla a naučit se přijmout prohru. Někteří pravidla a herní strategie nepochopí ani po delším nácviku, opakovaně mají problém s jejich akceptací a správným použitím. Obtížně přijímají prohru, ale o zapojení do kolektivních her a soutěží stojí. Jiní žáci naopak nejeví o soutěžení zájem, při hře jsou pasivní a soutěže se neradi účastní, některým soutěžení dokonce přináší utrpení. I zde se projevují velké rozdíly mezi jednotlivými typy poruch. Deficity v oblasti her a soutěží mohou být dány nízkou mírou flexibility, omezenou představivostí, nízkou úrovní sociálních dovedností, nedostatkem energie či emočními bariérami, případně změněným prožíváním sebe a okolí.

Výrazně nerovnoměrný vývojový profil se také odráží v oblasti sociálního chování – u různých neurovývojových i některých psychických onemocnění může být oblast sociálního chování pod úrovní mentálního věku žáka. Pro pedagogy je rozdíl mezi úrovní sociálního chování, fyzickým a celkovým mentálním věkem žáka obtížně pochopitelný a často se domnívají, že si žák takto vynucuje pozornost, nebo se něčemu záměrně vyhýbá, což si okolí vysvětluje tak, že se chová vědomě nevhodně, ačkoliv ví, jak by se chovat měl. Pedagogové v této souvislosti často obviňují rodiče těchto žáků z nevhodného výchovného působení a podceňování výchovy jako takové. Hovoří často o nedůsledné výchově, rozmazlování a toleranci obtížně akceptovatelného chování.

Jestliže jsou problémy v sociálním chování žáka důsledkem deficitů, které plynou ze stanovené diagnózy, nelze je považovat za nesprávné výchovné působení rodiny. Hledání příčin specifického chování by mělo vycházet vždy z dobrých teoretických znalostí pedagoga v oblasti vývojové psychologie i psychických poruch a vyústit v uplatňování praktických zkušeností při práci s těmito žáky.

2.2 KOMUNIKACE

Dítě se učí od útlého věku komunikovat s dospělými i se svými vrstevníky. V komunikaci postupně rozlišujeme různé styly, které vyplývají z jeho zkušeností a jsou utvářeny také společně s rozvojem myšlení. Tím, jak dítě získává nové sociální zkušenosti, postupně

přizpůsobuje specifický způsob komunikace v rámci rodiny i vrstevnické skupiny. Učí se odlišovat jazyk, kterým se dorozumívá se svými vrstevníky, učí se však také komunikovat s dospělými a přizpůsobuje tuto komunikaci nastaveným pravidlům. Ve škole určuje způsob komunikace učitel, v domácím prostředí si může komunikační styl i obsah dítě volit samo dle zvyklostí rodiny. Komunikace se tak stává výrazným faktorem socializačního procesu a předurčuje budoucí postavení dítěte ve společnosti.

Mnohé vývojové poruchy (včetně PAS) i psychické poruchy a onemocnění do značné míry ovlivňují způsob komunikace žáka s jeho okolím. Nepřiměřený způsob komunikace dítě diskriminuje při vzdělávání. Někteří žáci obtížně formulují vlastní myšlenky, obtížně popisují vlastní prožitky, nedokáží reprodukovat slyšené či čtené texty (pokud nejde o prosté sdělení informací), mají potíže s chápáním abstraktních pojmů, doslovně chápou sdělené, nerozumí ironii, nadsázce. Někteří nevyužívají svou řeč funkčně, mívají problém s reciprocitou, ulpívají na tématech, aniž by je zajímala reakce a zájem posluchače, neudrží téma rozhovoru, nebo naopak nekomunikují vůbec. Jiní mohou být ovlivněni poruchou plynulosti řeči, poruchou výslovnosti, elektivním mutismem a dalšími poruchami, jako jsou např. úzkosti, deprese, slovní tikové projevy.

Potíže v komunikaci mohou způsobovat i narušené prozodické a další faktory řeči, jako je monotónní nebo přehnaně intonovaná, nápadně tichá nebo hlasitá, překotná řeč apod. U některých žáků se můžeme setkat s mechanickým verbálním projevem – jejich řeč je formální, obsahuje řadu pojmů a výrazů, které neodpovídají fyzickému věku žáka. Někteří z nich používají echolálie či řečové perseverace, jiní pedanticky lpí na přesném vyjadřování či vyžadují dodržování určitých verbálních rituálů.

Závažným deficitem může být i narušená schopnost sledovat tok řeči, vnímat a přiměřeně používat neverbální prostředky komunikace. Dalším z projevů je problém s navázáním a udržením zrakového kontaktu, posturací těla během komunikace, s přiměřeným používáním gest a mimiky obličeje.

Řečové deficity a deficity v komunikaci se promítají jak do vzdělávání, tak i do kontaktu s vrstevníky i dospělými. Žák, který má problém s využitím základních funkcí komunikace, nedokáže požádat o pomoc či o dovysvětlení probírané látky, nebo na sebe upozorňuje nevhodným způsobem, vykřikuje, je agresivní, běhá po třídě apod.

2.3 PŘEDSTAVIVOST A SPECIFICKÉ ZÁJMY

Představivost ovlivňuje pružnost myšlení a konání a její rozvoj přímo souvisí s vývojem nápodoby, která se postupně rozvíjí, stává se komplexnější, a tím se promítá do celkového myšlení žáka. Ovlivňuje schopnost plánovat, přizpůsobovat se změnám a kladeným požadavkům. Posiluje symbolické myšlení a herní aktivity dítěte, čímž se stává jedním z důležitých faktorů učení. Na rozvoji herních aktivit se vedle představivosti podílí i úroveň myšlení a sociálních i motorických dovedností. Celková úroveň hry i zájmů dítěte se promítá do volnočasových aktivit, které jsou pro většinu dětí motivačním stimulem k činnosti,

směřují k obohacení jejich života, k prožívání příjemných zážitků i k posilování rodinných a vrstevnických vazeb.

Zájmy a aktivity dětí s některými neurovývojovými a/nebo psychickými poruchami bývají většinou odlišné od zájmů jejich vrstevníků. Liší se např. svým zaměřením (někdy se dokonce nedokáží zaujmout většinou běžných aktivit, jindy jde o nepřiměřené či riskantní aktivity), frekvencí výskytu, dobou trvání, četností opakování a potřebou sdílet, či naopak nesdílet je s ostatními. Z hlediska okolí mohou být některé z těchto aktivit na první pohled přiměřené věku a schopnostem dítěte, časem se však může ukázat, že nejsou zcela funkční, prohlubují problémy dítěte a svým charakterem se neslučují se zájmy vrstevnické skupiny. U některých dětí se obsah a charakter zájmových aktivit může měnit v čase, jiné děti setrvávají u svého zájmu po dlouhou dobu. Kvalita využívání volného času je u každého žáka odlišná intenzitou, mírou zaujetí a způsobem provádění. Některé děti s vývojovými poruchami, především s PAS, se věnují pouze nefunkční manipulaci s předměty, jiné se věnují činnostem se vztahovými prvky, jako je řazení, třídění nebo seskupování. Žáci s dobrou úrovní mentálních schopností vyplňují svůj volný čas zájmy, které jsou do větší či menší míry funkční, avšak často přerůstají ve stereotypní činnosti a svůj funkční charakter ztrácejí. Jde o zájmy spojené s písmeny, číslicemi, dopravními značkami, dopravními systémy apod. Některé děti se v rámci volnočasových aktivit věnují autostimulačním činnostem, jako je pozorování různých objektů, prohlížení předmětů, časopisů, houpání, točení, bouchání apod.

Volnočasové aktivity slouží k psychickému i fyzickému odpočinku dítěte a jejich nepřítomnost nebo absence relaxačního účinku má neblahé důsledky na psychický i fyzický stav dítěte. Proto je důležité tyto aktivity rozvíjet i ve školním prostředí a případně uplatňovat různé strategie, které žákovi pomohou se zapojením do těchto aktivit, včetně doporučení případných psychoterapeutických či farmakoterapeutických intervencí vedoucích k odstranění bariér k jejich provozování či prožívání u některých psychických onemocnění.

2.4 EMOCIONALITA

Žáci s vývojovými a/nebo psychickými poruchami mají v emocionální oblasti závažné deficity, které je limitují v sebepojetí i v úspěšnosti navazování a udržování přiměřených mezilidských vztahů. Někteří z nich obtížně chápou potřeby jiných lidí, míra jejich empatie nebo možnost jejího využití je nízká, u PAS někdy i zcela chybí. Jiní oplývají přemírou empatie, která jim brání v objektivním posuzování emočních situací, které prožívají oni sami nebo které se odehrávají v jejich blízkosti. Z toho důvodu na své okolí působí nevyrovnaně, někdy egocentricky, jindy přehnaně „angažovaně“, jejich výroky vůči ostatním mohou být nevhodné a pro okolí, včetně blízkých členů rodiny, nepochopitelné. Obtížně verbálně vyjadřují své city, nebo naopak stále mluví o svém prožívání v nevhodných situacích.

Žáci mohou být náchylní k sebepodceňování, odsuzování a hledání chyb u vlastní osoby, nebo naopak vystupují jako neomylní a chyby přičítají svému okolí („oni problém nemají, vše zvládají“), ač okolí vidí realitu zcela jinak.

I kontrola vlastních emocí a následného chování u nich bývá problematická, často podléhají nekontrolovatelným záchvatům zlosti či propadají zoufalství a beznaději a bývají náladoví. U řady těchto žáků se současně projevuje nízká frustrační tolerance, jejich reakce na vnější podněty, někdy zdánlivě i zcela nenápadné, bývají bouřlivé a nepřiměřené.

Mnozí z nich trpí strachem nebo úzkostmi, např. strachem ze separace od blízké osoby, trémou až masivními úzkostmi ze zkoušení, z hovoru před ostatními, trvalou úzkostnou pohotovostí (např. z vlastního selhání, ze smrti, nemoci, změny, katastrof), někdy specifickým strachem z běžných situací či objektů (např. z otevřených dveří, sušáků na toaletě, některých zvířat). Jejich prožívání může dospět až k panickým reakcím charakterizovaným nekontrolovaným chováním (např. křik, pláč, útěk, obranný útok, ustrnutí a nereaktivita). U jiných žáků se projevuje střídání nálad, které mohou být provázeny střídavou pasivitou či zvýšenou aktivitou, sebepodceňováním, nebo naopak přeceňováním vlastních schopností, v některých případech může dojít i k deklarování sebevražedných úmyslů.

2.5 NESPECIFICKÉ PROJEVY CHOVÁNÍ

Některé neurovývojové a/nebo psychické poruchy jsou provázeny nespecifickými projevy v oblasti smyslového vnímání. Tyto projevy jsou velmi časté a jejich znalost je pro pedagogy důležitá. Poruchy v oblasti percepce mohou výrazně narušit vzdělávací proces i adaptaci v prostředí školského zařízení. Do nespecifických projevů dále zahrnujeme obtíže s adaptabilitou a odlišnosti v motorickém vývoji.



PEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA ŽÁKA

VĚRA ČADILOVÁ, ZUZANA ŽAMPACHOVÁ

Diagnostice psychických poruch a onemocnění někdy předchází situace, kdy pedagog ve školském zařízení u žáka pozoruje odlišnosti v chování, komunikaci či emočním vývoji a upozorní na ně jeho rodiče. Někteří rodiče se v takové situaci rozhodnou navštívit odborníky, jiní váhají a nedají na doporučení pedagogů k návštěvě školských poradenských zařízení či jiných odborných pracovišť. Bohužel se také stává, že i po návštěvě odborníka zůstává dítě bez následné odborné péče, neboť jeho problémy nejsou podchyceny v plném rozsahu, někdy jsou jeho problémy bagatelizovány, ať už ze strany samotných odborníků, rodičů, či pedagogů. Může být např. i zmiňováno, že dítě z problému vyroste, postupným vývojem se jeho chování změní, že je „své“ nebo pouze nevychované a že není třeba jej stigmatizovat docházkou k odborníkům, či dokonce diagnózou a speciální podporou. Podceňování prvních příznaků ale může vést, a často vede, k prohloubení dané poruchy, popřípadě i k rozvoji druhotných problémů, jejichž důsledky mají vážný dopad na další vývoj i zdraví dítěte, na vzdělávací proces i na přijetí dítěte vrstevnickým kolektivem.

Často dochází k tomu, že pedagog ve skupině žáků identifikuje dítě, jehož projevy jsou zvláštní a chování v kolektivu je nápadné, často i nepřiměřené k situaci či k činnosti, kterou dítě vykonává, stejně tak i k jeho kognitivním schopnostem. Svým chováním případně narušuje i vzdělávání ostatních dětí. Pokud chce pedagog tuto situaci změnit, musí se vážně zamyslet nad tím, zda dítě zvládne vyučovací proces s využitím běžných metod a forem práce, nebo zda je potřeba, aby žákovi k úspěšnému fungování vytvořil podmínky specifickou intervencí s využitím speciálních metod a forem práce.

Základním předpokladem pro začlenění takového dítěte do kolektivu je zhodnocení toho, zda je jeho stav daný vývojovou poruchou, s jejímiž projevy je třeba počítat dlouhodobě, a/ nebo získání informací, o jaké psychické onemocnění se jedná a jaký je jeho předpokládaný průběh a příznaky. Následuje zhodnocení aktuálních možností dítěte, jeho silných a slabých stránek, vzájemné porovnání jednotlivých oblastí vývoje a nejčastěji u vývojových poruch vytvoření vývojového profilu schopností a deficitů. Pedagog tím vytvoří podrobnou charakteristiku žáka (viz příloha 1), která mu pomůže identifikovat problémy ve vývoji dítěte, jež ovlivňují vzdělávací proces.

Dobře zpracovaná charakteristika dítěte pomůže pedagogům vysvětlit příčiny obtíží dítěte tak, aby nebyly řešeny jen viditelné následky chování dítěte (např. agresivní chování vůči ostatním dětem, křik, sebepoškozování, mlčení). Pedagogové, kteří s dítětem pracují, by měli pochopit, proč se dítě takto chová, dokázat mu s využitím podpůrných opatření vytvářet přiměřené vnější podmínky (např. úpravou prostředí, využitím strukturalizace, vizualizace a motivace, relaxačními aktivitami) a klást na něj pouze takové požadavky, které je dítě v daném období schopné zvládnout. Problémy, které žák ve skupině dětí má, by v žádném případě neměly vést k jeho vyloučení z kolektivu. Neměly by také vést k rezignaci pedagoga na využití podpůrných opatření při realizaci vzdělávacích strategií.

Pro řadu dětí, u kterých je později diagnostikována vývojová a/nebo psychická porucha, může být prostředí školského zařízení matoucí a některé z nich se v něm obtížně orientují. Tyto děti mají často problém zaměřit pozornost k aktivitám, které jsou z pohledu jiných dětí i pedagoga smysluplné. Dítě buď obtížně chápe smysl těchto aktivit a neumí ani předvídat jednotlivé události, nebo nemá dostatek energie či jiných předpokladů k jejich

provedení. Proto jsou i jednoduché úkoly, které by žák za jiných podmínek bez problémů splnil, výrazně problematické. Takový žák se podobným situacím vyhýbá, odmítá je nebo se aktivně brání jejich splnění. Při přetrvávání nátlaku na jejich splnění se může projevit i neadekvátní chování.

I intaktnímu žákovi dáváme v průběhu vzdělávacího procesu určitou představu o tom, co je třeba udělat, nebo o tom, co se bude dít dál. Tuto představu poskytujeme v podobě, které žák rozumí. Většinou dětí stačí slovní vysvětlení, avšak žáci s vývojovými odlišnostmi v této fázi většinou potřebují již uplatnění podpůrných opatření, která jim pomohou porozumět zadaným úkolům, zpřehlednit situaci, zajistit dostatečný časový prostor pro práci a podpořit jejich soustředění a motivaci (např. změna zasedacího pořádku povede k aktivnější spolupráci pedagoga s dítětem, změna v organizaci výuky ve formě zařazení relaxačních přestávek přispěje ke zlepšení koncentrace žáka, vizuální podpora objasní sdělované informace a zadání úkolu, pomůže k vysvětlení prováděné činnosti). Uplatňování podpůrných opatření ve vzdělávacím procesu vede k tomu, že žák je vyrovnanější, úspěšnější a spokojenější. Poté je spokojený i pedagog, ostatní žáci ve třídě i rodiče. Ve chvíli, kdy realizovaná podpůrná opatření nepřinášejí očekávané zlepšení, je třeba, aby pedagog informoval rodiče, resp. zákonné zástupce žáka, a doporučil jim odborné vyšetření, na jehož základě budou doporučena podpůrná opatření vyššího stupně.

3.1 CHARAKTERISTIKA ŽÁKA

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	
Zákonný zástupce:	
Poznámka:	
Sociální chování Spontaneita a aktivita v kontaktu, reakce na běžné podněty (pozdrav, otázka, žert), překračování norem, emoční reakce na různé situace, zapojení mezi vrstevníky, pasivita, plachost, empatie, reakce na blízkost jiných dětí, reakce na blízkost dospělých, přijímání fyzické pomoci, chování ke známým a cizím osobám, jiné zvláštnosti v chování atd.	

<p>Komunikace Verbální komunikace – komplexní projev, schopnost vyjadřování vždy, nebo jen v určitých situacích, vlastní žargon, tvoření nových slov, vlastní řeč, intonace, tempo, styl vyjadřování, nápadnosti (echolálie, citace, opakování stejného, výkřiky, mluvení pro sebe, dlouhé pauzy), porozumění řeči či obsahu textu, výdrž poslouchat čtený text, pochopení obsahu; neverbální komunikace – užívání gest, ukazování, používání alternativní komunikace, četnost a intenzita zrakového kontaktu, používání mimiky, postura těla. Používání denního režimu, pracovních a procesuálních schémat.</p>	
<p>Mentální schopnosti, zájmy Schopnost zvládat učivo stejně či jinak než většina ostatních (konkrétní příklady), rozdíly ve výsledcích v různých předmětech (příklady), případně mimořádný výkon, oblíbené a neoblíbené činnosti, zájem o nápadná témata nebo akcentované zaujetí pro běžná témata, způsob trávení přestávek (volného času). Zájem o některé věci, předměty, žák pozná barvy, přiřadí předmět k obrázku, roztřídí předměty, čte, píše, počítá atd.</p>	
<p>Pozornostní funkce a úroveň aktivity Rychlost a kvalita zaměření na zadanou činnost a na plnění pokynů, výdrž u dané činnosti, rozptylování se okolními podněty, potřeba opakovaného vyzývání a připomínání, schopnost ukončit jeden úkol a přejít na další, změny oproti předchozím obdobím. Tělesný neklid, vrtění se, houpání na židli, hraní si s něčím, pobíhání. Pomalé tempo, schopnost setrvávat na místě, impulzivita, sebekontrola, spontaneita, temperament.</p>	
<p>Vnímání Žák má problémy v některé oblasti vnímání, reaguje neadekvátně na určité sluchové, zrakové, čichové, hmatové nebo chuťové podněty.</p>	
<p>Motorické dovednosti Obratnost či neobratnost v jemné a hrubé motorice, popř. pouze v grafomotorice, přítomnost zvláštních pohybů, posturace těla, pohybová dyskoordinace, samostatnost v pohybu.</p>	

<p>Dovednosti sebeobsluhy Samostatnost při jídle, problémy s některými složkami stravy, pomoc při přípravě stolování, samostatnost při oblékání, včetně zapínání knoflíků a vázání tkaniček, mytí rukou, chození na WC, schopnost dát najevo potřebu. Popis konkrétních situací, kdy je nutná dopomoc.</p>	
<p>Motivace Motivovatelnost obvyklými způsoby či obtíže s motivací, změny v oblasti motivace v porovnání s předchozím obdobím. Možnosti, jak žáka motivovat (pochvalou, odměnou v podobě jídla či oblíbené činnosti, odpočinku či jinými způsoby). Využívání motivačního systému (popis), žetonové hospodářství.</p>	
<p>Citové reakce Projevy a rozpoznatelnost emocí (radost, smutek, zlost, úzkost), v jakých situacích, jejich četnost, intenzita a délka trvání. Stálost nálady, případné nápadné kolísání. Uvedení situací, na které žák nepřiměřeně reaguje, popis kontextu situací, ve kterých se objevují nepřiměřené emoční reakce, frustrační tolerance, sebekontrola.</p>	



KARTY PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ

VĚRA ČADILOVÁ, ZUZANA ŽAMPACHOVÁ

Tato kapitola, která obsahuje jednotlivá podpůrná opatření, je pro celý katalog stěžejní. Pedagogové zde najdou náměty, ukázky i inspiraci, jak podpořit žáka z cílové skupiny ve vzdělávání a vytvořit mu takové podmínky, které odpovídají jeho speciálním vzdělávacím potřebám. Jednotlivé karty podpůrných opatření, které jsou uvedeny v následující kapitole, jsou rozčleněny do deseti oblastí, jež jsou určující pro poskytování podpory:

- 1. Organizace výuky** – zahrnuje taková opatření, která zajistí organizační podporu žáka ve školním prostředí s využitím strukturalizace aktivit, činností a vizuální podpory; prezentuje úpravy organizační stránky výuky. Cílem těchto opatření je eliminovat únavu a stres ze zátěže, pomoci žákovi zpřehlednit informace o časových a prostorových změnách, které v rámci vzdělávání přicházejí.
- 2. Modifikace výukových metod a forem práce** – využívání specifických metod a forem práce přináší žákům efektivnější podporu a umožňuje pedagogům lépe zacílit na jejich potřeby. Výčet opatření, který je uveden v této oblasti, zahrnuje základní podporu, bez níž žák z cílové skupiny většinou selhává a vzdělávací proces mu nepřináší očekávané výsledky.
- 3. Intervence** – cílem využívání podpůrných opatření z této oblasti je především podpora rozvoje deficitních oblastí u žáků z cílové skupiny. Obsah opatření v této oblasti odpovídá specifickým potřebám žáků a je pro naplňování jejich speciálních vzdělávacích potřeb v řadě případů klíčový.
- 4. Pomůcky** – využívání pomůcek by mělo být běžnou součástí vzdělávacího procesu. U žáků z cílové skupiny je často vhodně přizpůsobená pomůcka stěžejním prostředkem přiblížení reálné situace, čímž se zvyšuje pravděpodobnost osvojení a zapamatování sdělované informace nebo probíraného učiva. Žáci z cílové skupiny často využívají různé speciálně upravené pomůcky, které často vytvářejí sami pedagogové. Kreativně vytvořené pomůcky mohou zásadně ovlivnit výuku žáků a usnadnit zvládnutí vzdělávacího procesu a pochopení učiva. Tvorba pomůcek často vyžaduje jak zvýšené zaujetí pedagogů pro vytváření takových pomůcek, tak i šikovnost a nápaditost při jejich výrobě.
- 5. Úprava obsahu výuky** – podpůrná opatření z této oblasti pomáhají pedagogům s plněním vzdělávacích cílů, protože pro řadu žáků z cílové skupiny je nutné upravit obsah vzdělávání a přizpůsobit ho jejich individuálním možnostem.
- 6. Hodnocení** – je důležitou součástí vzdělávacího procesu. U žáků z cílové skupiny je třeba zaměřit hodnocení nejen na kontrolu rozsahu znalostí v jednotlivých oblastech vzdělávání, ale také na úroveň získaných klíčových kompetencí či efektivitu vzdělávacího procesu.
- 7. Jiné formy přípravy na vyučování** – řada žáků z cílové skupiny zvládá obtížně celý vzdělávací proces. Příprava na výuku je u některých žáků výrazně limitována jejich pozorností, unavitelností i podporou ze strany rodiny. Využití podpůrných opatření z této skupiny umožní nastavit individuálně rozsah i obsah domácí přípravy.
- 8. Podpora sociální a zdravotní** – jde o specifickou nadstavbovou skupinu podpůrných opatření, která nepřímo souvisí se vzdělávacím procesem a v případě žáků z cílové skupiny ho výrazně ovlivňuje.
- 9. Práce s třídním kolektivem** – uplatňování podpůrných opatření z této oblasti je, vzhledem k deficitům žáků v oblasti navazování sociálních kontaktů, vztahů ve skupině

a přiměřených sociálních reakcí, velmi důležité. Pedagogové by při vzdělávání neměli opomínat práci s třídním kolektivem a budování vzájemné atmosféry pochopení a tolerance mezi žáky.

10. Úprava prostředí – tato oblast podpůrných opatření úzce souvisí s deficitem žáků z cílové skupiny. Jejich uplatňováním můžeme eliminovat řadu negativních dopadů na vzdělávání, které mohou být doprovázeny i závažnými problémy v chování žáků.

Popis každého podpůrného opatření musí být do určité míry zevšeobecněn tak, aby byla jasná podstata jeho využití pro konkrétní věkové skupiny žáků, stejně jako pro různé typy škol a školských zařízení. Popisy aplikace jednotlivých podpůrných opatření nejsou samy o sobě metodickým postupem, ale návrhem jeho realizace. Vzhledem k šíři tématu a možností rozsahu tištěné podoby katalogu je tedy většinou potřeba dále nahlédnout do odborné literatury, která je uvedena vždy v závěru každého podpůrného opatření. Z tohoto důvodu nemůže být katalog výčtem všech možných metodických postupů, ale je spíše základním orientačním vodítkem pro práci se žáky z cílové skupiny.

Předkládaný katalog pracuje s podpůrnými opatřeními vybranými z celkového výčtu uvedeného v obecném katalogu. Tento výčet odpovídá potřebám žáků z cílové skupiny a byl vybrán na základě zkušeností autorů a doplněn v průběhu ověřování, které probíhalo v září až prosinci 2014. Obsahem doplnění bylo více než 600 komentářů většinou od pedagogů, ale i rodičů žáků, případně jiných odborníků z celé republiky, kteří se do veřejného ověřování zapojili.

Jednotlivá podpůrná opatření jsou vepsána do karet podpůrných opatření, které mají z důvodu přehlednosti jednotnou strukturu. Některé z karet mají také tzv. podkarty, jež konkretizují, upřesňují a detailněji popisují některé vybrané oblasti, které se u žáků z cílové skupiny neobejdou bez potřebné podpory. Jde například o rozvoj sociálního chování, který je popisován v kartě podpůrného opatření nazvaného Návuk sociálního chování. Tato karta je pak dále rozvinuta ještě v podkartě Vytváření podmínek pro rozvoj emocí, která se cíleně věnuje pouze jedné části sociálního chování.

Karta podpůrného opatření je detailně popsána v obecném katalogu, ve kterém najdete všechny důležité informace týkající se také postupu, jakým způsobem s katalogem pracovat. Informace, které jsou v jednotlivých kartách a podkartách uvedeny, jsou pro pedagogy pomocníkem při odhalování problémů, v jejichž důsledku žák ve vzdělávacím procesu selhává, a současně poskytují návod, jak podpůrné opatření aplikovat v praxi, popřípadě poskytují informaci, kde lze nalézt další informace k zajištění podpory žáka.

Součástí obecného katalogu není jen popis práce s katalogem nebo popis jednotlivých částí katalogu, ale také velmi důležitá podpůrná opatření, která jsou dnes jasně zakotvena ve stávající legislativě a jsou upravena vyhláškou. Jedná se o Uzpůsobení závěrečné zkoušky a maturitní zkoušky. V obecném katalogu je rovněž popsáno personální zajištění podpůrných opatření, jehož rozsah je u žáků s PAS a/nebo s psychickým onemocněním při aplikaci podpůrných opatření často stěžejní.

Autorkami všech karet podpůrných opatření v tomto dílčím katalogu jsou Věra Čadilová a Zuzana Žampachová.

4.1 OBLAST PODPORY Č. 1: ORGANIZACE VÝUKY

1.1 ÚPRAVA REŽIMU VÝUKY (ČASOVÁ, MÍSTNÍ)

Oblast podpory: **ORGANIZACE VÝUKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.
- Žák má deficity v oblasti smyslového vnímání.
- Žák trpí úzkostnými projevy.
- Žák má poruchy aktivity.
- Žák má nutkavé chování.
- U žáka se projevuje zvýšená nebo atypická emoční reaktivita.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Toto opatření spočívá v časové úpravě režimu výuky, která přispěje k eliminaci některých problémů žáka vyplývajících z deficitů základní či přidružené diagnózy (hypersenzitivita na zvukové podněty, porucha aktivity a pozornosti, úzkostné projevy, nutkavé chování apod.) a pomáhá mu zvládat organizační stránku vzdělávání (např. dřívější či pozdější příchod do školy kvůli snížení hluku a chaosu v šatnách, který žákovi s autismem, případně s některými psychickými poruchami a onemocněními, vadí a navozuje problémové chování; odcházení z poslední vyučovací hodiny na oběd o 10 minut dříve, aby žák v klidu zvládl organizační stránku stravování i vlastní jídlo). K místní úpravě režimu výuky přistupujeme v případě, kdy žák bez této úpravy selhává ve zvládnutí organizační stránky vzdělávání (např. dítě využívá WC pro pedagogy, pomůcky má uloženy ve vlastní poličce, stravuje se ve třídě, odchází s asistentem pedagoga z hodin chemie, když probíhají chemické pokusy, na tělesnou výchovu se převléká v kabinetu nebo ve třídě).

ČEMU POMÁHÁ

- eliminaci nepřiměřených projevů chování;
- snížení výskytu problémového chování;
- zvyšování funkčnosti žáka při zvládnutí organizační stránky vzdělávání.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno na základě informací, které pedagog získá od poradenských pracovníků či rodičů dítěte nebo je sám odhalí v průběhu vzdělávacího procesu. V souladu s tím pedagog zavádí organizační změny ve výuce, které korespondují s konkrétními problémy žáka. Některá konkrétní opatření je třeba konzultovat s vedením školy, případně s dalšími pedagogy či rodiči (např. využití WC pro pedagogy, dřívější odchod z výuky, pozdější příchod do školy).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- na identifikaci příčin nepřiměřených reakcí a specifického chování;
- na týmovou spolupráci.



RIZIKA

- nerozpoznání příčin problémového chování nebo nefunkčnosti dítěte v určitých situacích;
- problém s vlastní realizací opatření (nemožnost zajistit časové nebo místní změny ve výuce).



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák potřebuje jen drobné úpravy v časové a místní organizaci tak, aby byl schopný samostatně zvládnout organizaci výuky (např. označení místa v šatně, vytvoření prostoru pro pomůcky ve třídě).

STUPEŇ 2

Žák vyžaduje výraznější úpravy v časové a místní organizaci tak, aby byl schopný samostatně zvládnout organizaci výuky (např. přichází dříve či později do školy, aby se v šatně vyhnul hluku a chaosu, ale nenarušuje to včasný příchod do první vyučovací hodiny; na TV se převléká v šatně s ostatními na předem upraveném místě). Po provedení těchto úprav je samostatný.

STUPEŇ 3

Žák potřebuje výrazné úpravy v časové a místní organizaci (např. do školy přichází později, aby se v šatně vyhnul hluku a chaosu, což narušuje jeho včasný příchod do první vyučovací hodiny; na TV se převléká v kabinetu mimo kolektiv třídy; na oběd odchází dříve z poslední vyučovací hodiny, jedná-li se o dítě v MŠ, stravuje se dříve, aby se vyhnulo hluku a chaosu, který je spojen s přítomností více dětí, resp. žáků). Za těchto podmínek potřebuje k samostatnému zvládnutí organizační stránky vzdělávacího procesu mírný dohled pedagoga.

STUPEŇ 4

Závažnost deficitu snižuje funkční schopnosti žáka do takové míry, že mu brání účastnit se vzdělávacího procesu, a přes úpravy časové i místní organizace výuky je dosaženo jen částečného řešení problému. Žák není ani přes stanovená opatření zcela samostatný, vyžaduje dohled a občasnou pomoc. Na řešení problémových situací se podílejí pracovníci školského poradenského zařízení. Za těchto podmínek žák zvládne organizační stránku vzdělávacího procesu natolik, že se zúčastní větší části vzdělávání.

STUPEŇ 5

Závažnost deficitu brání žákovi účastnit se vzdělávacího procesu a i přes úpravy časové i místní organizace výuky jsou problémy žáka eliminovány jen částečně. Žák není ani přes stanovená opatření samostatný a vyžaduje stálý dohled a stálou pomoc. Na řešení se podílejí pracovníci školského poradenského zařízení. Pokud žákovi nepomůže k organizačnímu zvládnutí vzdělávacího procesu stálý dohled a pomoc pedagoga, je třeba ve větší míře přistoupit na individuální práci.

**METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA**

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
4. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.

6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
7. GEISLEROVÁ, K. *Organizační formy práce při vzdělávání žáků s autismem*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-215-3.

1.1.1 ÚPRAVA REŽIMU VÝUKY S VYUŽITÍM RELAXAČNÍCH PŘESTÁVEK

Oblast podpory: **ORGANIZACE VÝUKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.
- Žák má zvýšenou unavitelnost.
- Žák má nízkou úroveň sociálních dovedností.
- Žák trpí úzkostnými projevy.
- Žák má poruchu aktivity.
- U žáka se projevuje zvýšená nebo atypická emoční reaktivita.
- Žák má deficity v oblasti kognitivních funkcí.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v udržení soustředění a pozornosti žáka během vzdělávání s přihlédnutím k jeho aktuálním možnostem, zdravotnímu stavu a s ohledem na jeho unavitelnost. U žáka s výraznými problémy se zvládnutím průběhu hodiny je možné využít podporu asistenta pedagoga.

ČEMU POMÁHÁ

- eliminovat projevy problémového chování, které jsou spojeny s nerovnoměrným vývojovým profilem, případně opožděným vývojem, zvýšenou unavitelností, nesoustředěností a nepozorností žáků;
- střídání přiměřeně dlouhých bloků činnosti s relaxačními přestávkami napomáhá zvýšení efektivity vzdělávání.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Znalost možností žáka v oblasti pozornostních funkcí je podmínkou úspěšné aplikace tohoto opatření. Nezbytné je vytvoření vizualizované struktury bloků daných činností v rámci výuky, ve které jsou zařazeny i relaxační přestávky, s nimiž je žák předem seznámen. Délka činnosti i relaxační přestávky jsou individuální a měly by odpovídat aktuálním možnostem žáka. Také náplň relaxační přestávky a místo jejího výkonu je individuální, při tvorbě obsahu je možné vycházet ze zájmu a potřeb daného žáka. V případě, že žák

není schopen trávit relaxační přestávku samostatně, může relaxační přestávku vykonat s dohledem asistenta pedagoga buď na místě k tomu určeném ve třídě, nebo mimo třídu.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Na identifikaci příčin problémového chování, aby realizované opatření bylo zaměřeno právě na tyto příčiny;
- na flexibilní přizpůsobení rytmu práce a relaxace, které je pro konkrétního žáka akceptovatelné.



RIZIKA

- Závažným rizikem může být vynucování relaxační přestávky dítětem, aniž by před tím dokončilo práci (předem stanovená pravidla jsou důležitá, viz pomůcky, úprava obsahu vzdělávání);
- nepřiměřená zátěž žáka v rámci jednoho bloku činností, kdy již nedokáže splnit požadavky na něj kladené;
- stanovení délky přestávky může snižovat funkčnost dítěte (příliš krátká, nebo naopak příliš dlouhá doba relaxace);
- nevhodně zvolené relaxační místo nebo nemožnost jeho vytvoření, případně chybějící podmínky k vytvoření relaxační místnosti, např. z prostorových důvodů;
- u žáků, kteří tráví přestávku mimo třídu, může být překážkou nepřítomnost asistenta pedagoga ve třídě.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák občas potřebuje krátké relaxační přestávky v průběhu vzdělávání, které vykonává buď na svém pracovním místě, nebo v prostoru k tomu určeném v rámci třídy s dohledem vyučujícího pedagoga, jenž stanovuje frekvenci a délku relaxačních přestávek.

STUPEŇ 2

Žák potřebuje relaxační přestávky v průběhu vzdělávání častěji. Vykonává je v určeném prostoru v rámci třídy s dohledem vyučujícího pedagoga, jenž stanovuje frekvenci a délku relaxačních přestávek, případně jejich náplň.

STUPEŇ 3

V řízené činnosti udrží žák pozornost jen krátkou dobu, často potřebuje vykonat relaxační přestávku, kterou realizuje v určeném prostoru v rámci třídy s bezprostředním dohledem vyučujícího pedagoga, který stanovuje frekvenci, délku i náplň relaxačních přestávek. Ty korespondují se zájmem žáka a nemusejí být bezpodmínečně funkční (repetitivní, stereotypní činnosti, které mohou mít sebestimulační charakter) nebo souvisejí s obsahem učiva, které je pro něj zajímavé. V případě, že žák nerespektuje místo vymezené pro relaxační přestávku, jeho chování je nebezpečné vůči sobě i ostatním, je nutné zajistit dohled dalšího pedagogického pracovníka, resp. asistenta pedagoga.

STUPEŇ 4

Žák potřebuje časté relaxační přestávky, při kterých je nutné zajistit pedagogický dozor, který též dohlíží na délku přestávky a znovuzapojení žáka do procesu vzdělávání. V odůvodněných případech (náplň přestávky by mohla rušit ostatní spolužáky, přechod do jiných prostor odvede pozornost dítěte, a to se tak rychleji uvolní, poměr práce a relaxace se mírně vychyluje ve prospěch relaxace apod.) může žák relaxovat individuálně i mimo třídu.

STUPEŇ 5

Žák potřebuje velmi časté relaxační přestávky, při kterých je nutné bezpodmínečné zajištění pedagogického dozoru. Dohled nad délkou přestávky musí korespondovat s aktuálním stavem žáka a s jeho možnostmi znovuzapojení do procesu vzdělávání. Žák většinou relaxuje individuálně mimo třídu. Délka a frekvence relaxačních přestávek ve většině případů převažuje nad délkou řízených činností.

**METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA**

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Rozvoj sociálních dovedností*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
4. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.

7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
9. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
10. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.

1.1.2 ÚPRAVA REŽIMU VÝUKY S DŮRAZEM NA INDIVIDUÁLNÍ PRÁCI

Oblast podpory: **ORGANIZACE VÝUKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.
- Žák má úzkostné projevy.
- Žák má poruchu aktivity.
- U žáka se projevuje zvýšená nebo atypická emoční reaktivita.
- Žák má deficity v oblasti kognitivních funkcí.
- Žák má vývojovou poruchu řeči.
- Žák má sníženou adaptabilitu.
- U žáka se projevuje závažné problémové chování.
- Žák má deficity v oblasti smyslového vnímání.
- Žák má poruchu v oblasti motorických funkcí.
- Žák má specifické poruchy učení.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Pokud se žák nezvládá zapojit do vzdělávání v plném rozsahu za běžné organizace výuky, realizujeme výuku s větším podílem individuální práce. Podíl individuální práce a zapojení do běžné výuky je nutné rozvrhnout dle potřeb konkrétního dítěte. Rozsah tohoto opatření se může měnit v čase v závislosti na aktuálním zdravotním stavu žáka a může být rozdílný v různých typech zařízení i v rámci jednotlivých vzdělávacích oblastí či předmětů.

ČEMU POMÁHÁ

- eliminuje opakované selhávání žáka při kolektivní práci, které je důsledkem deficitů plynoucích ze zdravotního postižení či oslabení žáka a se kterým se žák obtížně vyrovnává;
- zabraňuje výskytu chování, jehož důsledkem je snížená funkčnost žáka, která by mohla vést k plně individualizovanému vzdělávání;
- individuální práce se žákem zvyšuje efektivitu vzdělávání ostatních žáků ve třídě;
- umožňuje žákovi pracovat individuálním tempem v přiměřeném rozsahu práce bez tlaku na přizpůsobení požadavkům kolektivu.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno v souladu s možnostmi konkrétního žáka. Sledujeme rozsah pozornosti, adaptability a kognitivních schopností žáka, stejně jako úroveň jeho sociálních a komunikačních dovedností. Pedagog aplikuje toto opatření také v souladu se svými poznatky a atmosférou v třídním kolektivu.

Pedagog pracuje se žákem individuálně buď ve třídě, nebo mimo třídu v rozsahu, který je dán možnostmi konkrétního žáka a který je možné měnit na základě jeho aktuálních potřeb. Toto opatření je možné aplikovat též jako dočasné (např. na počátku docházení do kolektivu, při zhoršení zdravotního stavu, chování). Toto opatření by mělo být realizováno preventivně, nikoli jako následek krizové situace. Snahou pedagoga by mělo být postupné zařazování žáka do běžné výuky prostřednictvím úpravy organizace výuky a s využitím dalších podpůrných opatření.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Pružná reakce pedagoga na aktuální potřeby dítěte.
- Zhodnocení skutečné potřeby individuální výuky, jejího rozsahu a případně doby trvání; pokud si pedagog s rozvržením neví rady a je pro něj obtížné situaci zhodnotit, měl by mít možnost odborné konzultace.



RIZIKA

- Nesprávné zhodnocení aktuálního zdravotního stavu a potřeb dítěte, snaha o zapojení dítěte do běžného vzdělávání, což může vést k závažnému problémovému chování, úzkostným projevům žáka a jeho negativistickým postojům ke vzdělávání.
- Nadměrné využívání individuální výuky v případě, kdy k tomu nejsou závažné důvody.
- Žák může prostřednictvím manipulativního chování vyžadovat práci mimo kolektiv. Pokud pedagog včas neidentifikuje toto chování, může se žák svým chováním domoci až zcela individualizované výuky a odmítání pobytu v kolektivu.
- Individuální práce s dítětem by měla být vždy dopředu plánována a neměla by být restriktivním opatřením, které řeší problémové chování dítěte v kolektivu.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Úprava režimu výuky je uplatňována dočasně jako reakce na aktuální zdravotní stav a potřeby žáka (např. při návratu do školy po nemoci, při zavádění medikace nebo při její změně, zdravotní indispozici nebo úrazu). Pedagog pružně reaguje na nastalou situaci a zajistí individuální práci se žákem v takovém rozsahu, který je potřeba k vyrovnání aktuálních problémů.

STUPEŇ 2

Žák má určité problémy při některých činnostech nebo v předmětech, které jsou pro něj náročné a při kterých selhává. V takovém případě žák potřebuje individuální přístup (např. jiné pracovní tempo, dovysvětlení, delší dobu k procvičování a upevnění dovednosti či učiva). Individuální přístup k žákovi je zajištěn v rámci třídního kolektivu vyučujícím pedagogem, který v rámci úprav organizace výuky zajišťuje individuální vzdělávací potřeby konkrétního dítěte bez nároku na dalšího pedagoga. V případě, že je ve škole zřízeno školní poradenské pracoviště, je možné k individuální práci využít speciálního pedagoga.

STUPEŇ 3

Žák udrží v řízené činnosti pozornost jen krátkou dobu, často vyrušuje svými projevy chování, potřebuje zvýšenou motivaci pro práci a případně dovysvětlení zadání. Žák při práci vyžaduje individuální dohled vyučujícího pedagoga. S ohledem na rozsah individuální práce je vhodná přítomnost dalšího pedagoga ve třídě (asistenta pedagoga, školního speciálního pedagoga). Žák mimo třídu odchází jen v mimořádných situacích (např. při adaptaci na práci v kolektivu, v souvislosti s aktuálním zdravotním stavem, pokud delší dobu chyběl a potřebuje dovysvětlit učivo, pokud je žák po určitou dobu více neklidný, vyrušuje a obtížně se koncentruje na práci).

STUPEŇ 4

Žák svými projevy chování výrazně narušuje vzdělávání spolužáků a při řízené činnosti udrží pozornost jen krátkou dobu, potřebuje zvýšenou motivaci pro práci, dovysvětlení zadání i samotného obsahu vzdělávání, případně potřebuje vykonat relaxační přestávku. Žák pracuje pod individuálním vedením pedagoga. S ohledem na rozsah pozornosti a nutnou korekci chování ze strany pedagoga může žák pracovat také mimo třídu. S ohledem na rozsah individuální práce je většinou nezbytná přítomnost dalšího pedagoga ve třídě.

STUPEŇ 5

Projevy chování žáka výrazně narušují vzdělávání spolužáků. Žák pracuje většinu času pod individuálním vedením pedagoga. S ohledem na rozsah pozornosti a nutnou korekci chování ze strany pedagoga, potřebu výrazného dovysvětlování zadání i obsahu vzdělávání a procvičování pracuje větší část času mimo třídu. S ohledem na rozsah individuální práce je nezbytná přítomnost dalšího pedagoga ve třídě.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Rozvoj sociálních dovedností*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
3. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
5. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
10. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-717-33-9.
11. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.

1.2 DALŠÍ PRACOVNÍ MÍSTO PRO ŽÁKA (VE TŘÍDĚ I MIMO TŘÍDU)

Oblast podpory: **ORGANIZACE VÝUKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.
- Žák má deficity v oblasti smyslového vnímání.
- U žáka se projevují výrazné změny nálad, neurotické poruchy, úzkostné projevy apod.
- Žák má poruchu aktivity.
- U žáka se projevuje zvýšená nebo atypická emoční reaktivita.
- Úroveň sociálního chování žáka je nízká.
- Žákova míra adaptability je nízká.
- Žák má deficity v oblasti komunikace.
- Žák má vývojovou poruchu řeči.
- Žák je zvýšeně unavitelný.
- U žáka je oslabena oblast kognitivního výkonu.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření vyplývá z potřeby žáka, který z důvodu svého postižení nedokáže po celou dobu výuky pracovat na stabilním místě v kolektivu ve třídě (nízká míra adaptability, deficity v pozornostních funkcích, zvýšená unavitelnost, řečové a komunikační problémy, nízká úroveň sociálního chování, hypersenzitivita, úzkostné projevy apod.). Spočívá ve vytvoření dalšího pracovního místa v rámci třídy, nebo mimo ni.

ČEMU POMÁHÁ

- eliminovat deficity žáka, které vyplývají ze základní diagnózy;
- vytvořit podmínky pro úspěšnou práci žáka i celého kolektivu třídy;
- rovněž napomáhá nácvičku a rozvíjení samostatné práce;
- při prověřování učiva, např. psaní diktátů, vypracovávání testů a písemných prací, místo zajistí klid na práci.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření zavádíme preventivně, nikoliv jako restriktivní opatření, čímž předcházíme případným problémům v chování i ve vzdělávání. Další pracovní místo vytváříme s ohledem

na možnosti konkrétního dítěte a na jeho potřeby (žák se závažným deficitem v oblasti pozornosti bude potřebovat častěji měnit místo pro práci, z tohoto důvodu bude výhodnější vytvořit takové pracovní místo mimo třídu, kde budou výrazně eliminovány podněty, jež dítě rozptylují, a současně dojde i k zásadnější změně prostředí, která je pro takového žáka důležitá). Pro žáka, který je spíš pasivní a vnější podněty ho zásadně nevyrušují, je možné zřídit pracovní místo v rámci třídy a oddělit jej policí, paravánem apod. Toto opatření může být uplatněno i na přechodnou dobu vzhledem k aktuálnímu zdravotnímu stavu žáka.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Významnou roli hraje dobře zvolené další pracovní místo a jeho celková úprava odpovídající potřebám konkrétního dítěte.
- K využívání tohoto místa je třeba přistupovat preventivně, případně s podporou motivace. Žákovi zajistíme předvídatelnost a informaci o tom, kdy bude na tomto místě pracovat (vizualizovaný denní režim, rozvrh, pracovní schéma – viz pomůcky), místo však nefunguje restriktivně („Zlobíš, jdeš do kabinetu.“).



RIZIKA

- Překážkou v realizaci opatření může být odmítání dítěte odejít pracovat na toto místo, a to zejména ve chvíli, kdy vykazuje problémové chování.
- Nevhodné umístění dalšího pracovního místa.
- Nedostatek prostoru.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák potřebuje v průběhu vzdělávání měnit pracovní místo, které je vytvořeno v rámci třídy. Aplikujeme krátkodobě, spíš výjimečně.

STUPEŇ 2

Žák potřebuje v průběhu vzdělávání měnit pracovní místo. Aplikujeme krátkodobě, dle potřeby dítěte a s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav.

STUPEŇ 3

Žák potřebuje v průběhu vzdělávání měnit pracovní místo z výše uvedených důvodů. Další pracovní místo využíváme vždy dle potřeby žáka s důrazem na předcházející informaci o využití tohoto místa. Pokud žák není schopen pracovat na vytvořeném místě samostatně, je nutná podpora asistenta pedagoga.

STUPEŇ 4

Žák potřebuje v průběhu vzdělávání měnit pracovní místo. Další pracovní místo využíváme vždy dle potřeb žáka s důrazem na předcházející informaci o využití tohoto místa. Pokud žák není schopen pracovat na vytvořeném místě samostatně, je nutná podpora dalšího pedagogického pracovníka. Totéž platí i v případě, pokud žák odchází na jiné pracovní místo mimo třídu.

STUPEŇ 5

Další pracovní místo využíváme vždy dle potřeb žáka s důrazem na předcházející informaci o využití tohoto místa. Na tomto pracovním místě žák pracuje vždy s podporou pedagoga. Pokud odchází na jiné pracovní místo mimo třídu, odchází vždy s pedagogem.

**METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA**

1. ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
6. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.

1.4 ÚPRAVA ZASEDACÍHO POŘÁDKU

Oblast podpory: **ORGANIZACE VÝUKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.
- Žák má deficit v oblasti smyslového vnímání.
- Žák trpí úzkostnými projevy.
- Žák má poruchy aktivity.
- Žák má nutkavé chování.
- U žáka se projevuje zvýšená nebo atypická emoční reaktivita.
- U žáka se objevuje problémové chování.
- Žák má nízkou úroveň sociálních a komunikačních dovedností.
- Žák má nízkou míru adaptability.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

K tomuto opatření přistupujeme na základě chování dítěte, případně po komunikaci s ním či po komunikaci s ostatními spolužáky, kteří upozorní na specifika v chování dítěte. Přesazení musíme dopředu naplánovat a žáky s ním seznámit. Toto opatření má výrazně preventivní charakter, jeho uplatňováním můžeme předcházet mnohým krizovým situacím ve skupině.

ČEMU POMÁHÁ

- udržet žáka v kolektivu, aniž by vykazoval problémové chování;
- zajistit klidné prostředí pro rozvoj a vzdělávání kolektivu žáků.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

K úpravě zasedacího pořádku přistoupíme ve chvíli, kdy z reakcí žáků poznáme, že žák má problémy pobývat v blízkosti jiného žáka, respektive jiných žáků. Příčinou těchto obtíží bývají úzkostné stavy, hypersenzitivita na smyslové podněty, snížená koncentrace pozornosti apod. (např. přesadíme žáka pobývajícího v jeho bezprostřední blízkosti, vzdálíme místo žáka od ostatních, případně ho oddělíme od ostatních vizuálně). K tomuto opatření přistupujeme v případě, že žák s postižením, případně znevýhodněním, obtížně zvládá kontakt s ostatními (sahají mu na věci, berou mu věci, oslovují ho apod.), případně žák sám nerespektuje osobní zónu svého spolužáka, strká do něj, shazuje mu věci, navazuje s ním nepřiměřený kontakt apod.

Toto opatření též realizujeme v případě, že v průběhu vzdělávání pedagog zjistí, že potřebuje být se žákem v intenzivnějším kontaktu pro lepší zajištění pozornosti a zpětné vazby. V některých případech lze realizovat toto opatření také v situaci, že již během vzdělávání je ve třídě zřízena funkce asistenta pedagoga. Komunikace mezi žákem a asistentem pedagoga a míra jeho podpory je intenzivnější, často narušuje vzdělávání ostatních žáků. Proto přistoupíme ke změně místa, které bude této situaci lépe vyhovovat. Pokud jde o dítě s častými afektivními záchvaty, které výrazně narušují proces vzdělávání a mohou být i nebezpečné pro ostatní spolužáky, volíme pracovní místo blízko dveří tak, aby se se žákem dalo snadněji opustit třídu.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- U žáka navazujícího nepřiměřený kontakt se spolužáky může dojít k odmítnutí přesazení, neboť si sám není vědom svého chování. V tomto případě je nutné klást důraz na motivaci ke změně místa a situaci se žákem důkladně probrat.
- Přesazení by se nemělo stávat restriktivním opatřením ve smyslu vylučování z kolektivu („Jestli nepřestaneš, půjdeš do poslední lavice!“).



RIZIKA

- U žáků, kteří jsou svými vrstevníky obtížně akceptovatelní, hrozí riziko, že nebude kam žáka umístit, neboť ho ostatní spolužáci vnímají velmi negativně. V tomto případě je nutné pracovat s kolektivem třídy a domluvit s ním určitá pravidla pro pobyt dítěte ve třídě (např. přesazování po určité době, přijímání dítěte kolektivem v daných situacích – práce ve skupině, seřazení ve dvojicích).



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Pedagog v souladu s potřebami žáka a v zájmu zachování příznivého a tvůrčího klimatu třídy zvažuje úpravu zasedacího pořádku a případné změny provádí na základě aktuální situace (např. pedagog umístí žáka do své blízkosti, aby ho v průběhu vzdělávání mohl lépe monitorovat a případně usměrnit).

STUPEŇ 2

Pedagog provádí úpravu zasedacího pořádku v případě, že žák na stávajícím pracovním místě ve vzdělávacím procesu opakovaně selhává a narušuje ho, nebo má problémy se spolužáky, případně v bezprostředním okolí. Pedagog zváží vhodnější zasedací pořádek a přemístí žáka na pracovní místo tak, aby při vzdělávání neselhával a nenarušoval jeho průběh. V případě problémů v kolektivu hledá pedagog možnost přemístění žáka do blízkosti spolužáka, resp. spolužáků, kteří se vzájemně dobře snášejí, jsou schopni se vzájemně tolerovat, spolupracovat a vzájemně si pomoci.

STUPEŇ 3

K úpravě, případně ke změně zasedacího pořádku přistupuje pedagog s ohledem na závažnost projevů v chování žáka, které souvisejí s jeho primární diagnózou (např. hypersenzitivita na dotyk, problémy s umístěním a organizací pomůcek, motorické obtíže). Pokud se pedagogovi nepodaří najít pro žáka optimální místo, je možné nechat ho sedět samotného v lavici (pokud jde o žáka pasivního, který potřebuje dohled a povzbuzování při práci, je výhodné posadit ho do předních lavic tak, aby měl pedagog se žákem přímý kontakt; pokud jde o žáka hyperaktivního, který při vzdělávání vyrušuje a potřebuje větší prostor k relaxaci, je výhodné posadit ho do zadních lavic, kde může snáze opustit místo, relaxovat v zadní části třídy, aniž by rušil ostatní, a poté se vrátit zpět k práci). V případě, že je ve třídě zřízena funkce asistenta pedagoga, měl by žák sedět na takovém místě, na kterém je zajištěna dobrá spolupráce s asistentem a dostatek prostoru pro samotnou práci žáka.

STUPEŇ 4

Pedagog předvídá problémy žáka v kolektivu a s podporou asistenta pedagoga buď zvolí pracovní místo vedle jiného žáka ve třídě, nebo volí samostatné pracovní místo, které žák sdílí s asistentem pedagoga (např. žák sedí vedle spolužáka a v případě problémů přichází asistent pedagoga, který žáka usměrní, případně mu pomůže při plnění zadaných úkolů; žák má dvě pracovní místa – na jednom sedí se spolužákem a asistent pedagoga zajišťuje podporu žáka jen v případě potřeby, na druhém pracuje individuálně s podporou asistenta pedagoga; žák sedí po většinu vzdělávání s asistentem pedagoga, který ho povzbuzuje v práci, eliminuje jeho problémové chování a pomáhá mu zvládnout vzdělávací proces).

STUPEŇ 5

Pedagog vytváří takový zasedací pořádek, ve kterém žák pracuje po celou dobu vyučování na pracovním místě s přítomností asistenta pedagoga; jeho pracovní místo ve třídě je umístěno tak, aby nenarušoval svými projevy vzdělávání ostatních žáků ve třídě. V případě, že je ve třídě přítomen žák se závažným problémovým chováním s afektivními stavy, přizpůsobíme zasedací pořádek tak, aby asistent pedagoga mohl se žákem třídu

opustit, aniž by narušil vzdělávání, a přitom byla zachována bezpečnost ostatních žáků ve třídě.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Rozvoj sociálních dovedností*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
3. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
6. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-0-7367-475-5.
10. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
11. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
12. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
13. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
14. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.

1.5 SNÍŽENÍ POČTU ŽÁKŮ VE TŘÍDĚ

Oblast podpory: **ORGANIZACE VÝUKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má závažné problémy v chování.
- Žák má nízkou míru adaptability.
- U žáka je narušena smyslová integrace.
- U žáka se projevuje kombinace výše uvedených problémů.
- Žák má závažné deficity v oblasti kognitivních funkcí.
- Žák má nízkou úroveň sociálních a komunikačních dovedností.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá ve snížení počtu žáků ve třídě, pokud je do ní zařazeno dítě se závažnými symptomy, které vyplývají ze základních i přidružených diagnóz, a pokud by jen obtížně zvládlo pobyt ve třídě s běžným počtem žáků. Samotné snížení počtu žáků ve třídě nezajistí bezproblémové vzdělávání žáka se závažnými problémy v chování, adaptabilitě, s narušenou smyslovou integrací, závažným zdravotním stavem či kombinací výše uvedených problémů. Toto opatření musí jít ruku v ruce s dalšími úpravami edukačního procesu, jako jsou organizační změny ve výuce doprovázené intervencí apod. Míru snížení počtu žáků ve třídě nelze přesně určit, vždy záleží na konkrétní situaci i možnostech dané školy.

ČEMU POMÁHÁ

- snadněji začlenit dítě s těžkým zdravotním postižením nebo se závažným aktuálním zdravotním stavem do kolektivu vrstevníků;
- zvýšit efektivitu vzdělávacího procesu.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Žák je vřazen do třídy s nižším počtem žáků na základě doporučení školského poradenského zařízení od počátku vzdělávání ve školském zařízení, nebo je v jeho průběhu přeřazen do takové třídy. Pokud je žák vzděláván v hlavním vzdělávacím proudu, dle možností konkrétní školy dojde ke snížení počtu žáků ve třídě. Žák může být také buď zařazen do školy samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením, nebo do speciální třídy pro žáky se zdravotním postižením, nebo je taková třída pro více žáků vytvořena.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Komplexní podpora žáka – nespoléhat jen na snížení počtu žáků, ale vytvořit vhodné podmínky pro realizaci dalších podpůrných opatření.



RIZIKA

- Ve školách pro žáky se zdravotním postižením může být problém takové dítě přijmout z důvodu narušení vzdělávacího procesu vzhledem k odlišným metodickým postupům ve vzdělávání.
- V blízkosti bydliště dítěte nemusí být škola pro žáky se zdravotním postižením ani speciální třída zřízena.
- V případě zřízení nové třídy se sníženým počtem žáků, do které by mohlo být zařazeno dítě s výše uvedenými problémy, hrozí riziko kapacitní a finanční.
- Při zřízení speciální třídy nebo snížení počtu žáků v běžné třídě může být rizikem kumulace více žáků s různým zdravotním postižením.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Neaplikujeme.

STUPEŇ 2

Neaplikujeme.

STUPEŇ 3

Neaplikujeme.

STUPEŇ 4

Aplikujeme dle postupu vlastní realizace.

STUPEŇ 5

Aplikujeme dle postupu vlastní realizace.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
10. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.

1.6 VZDĚLÁVÁNÍ V JINÉM NEŽ ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ (DOMÁCÍ PROSTŘEDÍ NEBO JINÉ NEŽ ŠKOLSKÉ ZAŘÍZENÍ)

Oblast podpory: **ORGANIZACE VÝUKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák trpí závažným psychickým onemocněním, které znemožňuje jeho vzdělávání ve škole úplně, nebo z části, případně jsou jiné závažné důvody, které znemožňují jeho vzdělávání ve škole (např. aktuální zhoršení zdravotního stavu).
- Žák není schopen vzdělávání ve školním kolektivu z důvodu sdružení více psychických onemocnění nebo v případě závažných projevů problémového chování spojeného s agresivitou a těžkými afektivními stavy.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Vzdělávání v jiném než školním prostředí je u žáka realizováno na přechodnou dobu v souvislosti s jeho zhoršeným aktuálním stavem, který buď vyplývá ze stanovených diagnóz, nebo dalších přidružených problémů. Spočívá v tom, že žák je po určitou dobu, jejíž délka je dána změnou stavu, vzděláván v domácím prostředí a do školy dochází jen ke konzultacím, pokud mu to jeho stav dovoluje.

ČEMU POMÁHÁ

- Překlenout dobu, kdy žák není schopen účastnit se procesu vzdělávání ve školním prostředí.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Pokud žák ze závažných důvodů nemůže nebo není schopen docházet do školy, jeho zákonný zástupce informuje o této skutečnosti školu a současně předkládá lékařskou zprávu o aktuálním zdravotním stavu žáka. Na základě toho škola na doporučení školského poradenského zařízení realizuje vzdělávání na podkladě individuálního vzdělávacího plánu v domácím prostředí, které je stanoveno na omezenou dobu. V individuálním vzdělávacím plánu jsou popsána konkrétní opatření, která vedou k zajištění vzdělávání v domácím prostředí (rozsah učiva, četnost konzultací, způsob prověřování učiva a za jakých podmínek bude probíhat apod.). K výuce i přezkoušení lze využívat výpočetní techniku s internetem (např. Skype, e-mail, Moodle aplikace, školní web). Do budoucna lze uvažovat

i o on-line vyučování. Jakmile je žák schopen vrátit se ke vzdělávání ve školním prostředí, přistoupíme k jeho postupné adaptaci.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Po zlepšení zdravotního stavu je třeba zahájit vzdělávání ve školním prostředí postupnou adaptací žáka, která musí být citlivě připravena s ohledem na překonávání problémů, jež žák s docházením do školy má (aktuálně stanovená podpůrná opatření, zajištění dalších terapií apod.).
- U žáka dlouhodobě vzdělávaného v domácím prostředí by měla být možnost návštěvy pedagoga, který se žákem probere učivo ještě před jeho nástupem do školy. Jde zejména o žáky, kteří v důsledku aktuálního zdravotního stavu nemohou docházet ke konzultacím a k přezkoušení.



RIZIKA

- Některým žákům, pro které je pobyt ve škole velkou zátěží a není pro ně nikterak motivující, může vyhovovat vzdělávání v domácím prostředí. To však zároveň zvyšuje potíže s návratem žáka do školního prostředí (somatizující příznaky, manipulativní chování apod.).
- Závažnou překážkou v realizaci tohoto opatření může být skutečnost, že zákonný zástupce není schopen vzdělávání v domácím prostředí z organizačních důvodů zajistit (oba rodiče pracují na plný úvazek, matka je samoživitelka apod.). V takovém případě se mohou obrátit na neziskové organizace kvůli zajištění osobní asistence.
- V některých případech může rodič odmítnout návštěvu pedagoga v domácím prostředí.



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Neaplikujeme.

STUPEŇ 2

Neaplikujeme.

STUPEŇ 3

Neaplikujeme.

STUPEŇ 4

Aplikujeme dle postupu vlastní realizace, žák je schopen docházet do školy na konzultace a přezkoušení.

STUPEŇ 5

Aplikujeme dle postupu vlastní realizace, žák není schopen docházet do školy na konzultace a přezkoušení, pedagog v předem daných intervalech dochází na konzultace za dítětem do domácího prostředí.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
9. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.

1.7 MIMOŠKOLNÍ POBYTY A VÝCVIKY

Oblast podpory: **ORGANIZACE VÝUKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy adaptovat se na nové prostředí, trpí úzkostnými stavy a s nimi souvisejícími nevhodnými projevy v chování.
- Žák je emočně labilní, projevuje se u něj zvýšená emoční reaktivita.
- U žáka může hrozit šikana ze strany vrstevníků z důvodu jeho odlišného chování.
- Žák má deficit v oblasti smyslového vnímání.
- U žáka se objevuje problémové chování.
- Žák má poruchy aktivity.
- Žák má nutkavé chování.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v poskytnutí speciálněpedagogické podpory žákům pro jejich úspěšné zapojení do mimoškolních pobytů a výcviků. V rámci mimoškolních pobytů a výcviků se může jednat o jednodenní i vícedenní akce pořádané školou. Podmínkou účasti žáka na těchto akcích je jeho zájem zúčastnit se, případně je možné ho k účasti motivovat. Pokud žák i přes veškeré snahy účast na mimoškolním pobytu či výcviku odmítne, není na místě ho k účasti za každou cenu nutit. Opatření by však měla zajistit účast žáka, který o pobyt stojí, žák by neměl být v souvislosti se svým handicapem z takových akcí automaticky vylučován.

ČEMU POMÁHÁ

- Zabezpečení zdárného průběhu mimoškolních pobytů a výcviků (např. školy v přírodě, školní výlety, lyžařské nebo plavecké výcviky).
- Začlenění žáků do kolektivu vrstevníků.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Před vlastní akcí je nezbytné žáka seznámit s jejím termínem, místem konání a vlastním průběhem. Vysvětlení musí být pro žáka srozumitelné a v některých případech bude třeba využít vizuální prostředky (např. termín a dobu trvání zaznamenat do kalendáře, ukázat na obrázku místo pobytu, vizualizovat jednotlivé aktivity, které dítě na akci čekají). Úspěšná aplikace tohoto opatření závisí na vhodné úpravě programu konkrétní akce a volbě vhodných aktivit dle specifik a možností konkrétního žáka. S průběhem

pobytu či výcviku je třeba žáka průběžně seznamovat, v případě potřeby mu předkládat vizualizovaný denní režim. Také je třeba žáka seznámit s dobou trvání akce s využitím vizuálního znázornění. U některých žáků bude možné realizovat jen část programu společně s ostatními, další program bude mít individuální charakter. Je také nutné počítat s adaptačními problémy, které mohou vést k tomu, že zpočátku se žák bude jen obtížně zapojovat do společných aktivit, bude trávit víc času o samotě. S postupnou adaptací lze předpokládat intenzivnější zapojení do společných činností. Pokud se nedaří žáka zapojit, vykazuje problémové chování a nedokáže se přiměřeně začlenit do kolektivu vrstevníků, je nezbytné poskytnout mu potřebnou míru speciálněpedagogické podpory, využít vizualizované prostředky, strukturovat činnosti, motivovat ho ke zvládnutí pobytu či výcviku. Pro zdárný průběh akce je u řady žáků nutné využít podpory asistenta pedagoga, v odůvodněných případech osobního asistenta. Rovněž je nezbytné seznámit s potřebami konkrétního žáka i pedagogický doprovod.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Výběr vhodných aktivit a zaměření celé akce, které by mělo odpovídat specifickým požadavkům žáka a jeho individuálním potřebám.



RIZIKA

- Problémy s adaptabilitou, sníženou flexibilitou myšlení, nízkými sociálními a komunikačními dovednostmi, problémy v exekutivních funkcích, které brání zapojení do pobytů či výcviků.
- Emoční labilita, úzkostnost, nepřiměřené emoční vnímání a prožívání.
- Podceňování důležitosti potřebné míry speciálněpedagogické podpory ve formě úpravy prostoru, při plánování a organizování aktivit, stejně jako při dohledu nad žákem.
- Deficity v oblasti exekutivních funkcí a sebeobsluhy.
- Malá předvídatelnost, podceňování důležitosti využití vizualizovaných prostředků (to, že je žák nepotřebuje ve škole, neznamená, že je nepotřebuje v nové situaci).
- Problémy s motivací dítěte pro výcvik či mimoškolní pobyt.
- Nerespektování přiměřeného střídání zapojení do společných aktivit a individuálních činností.
- Finanční problémy se zajištěním dalšího pedagoga, který bude vykonávat individuální dohled nad žákem.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák se zapojí do výcviku či mimoškolního pobytu bez závažnějších problémů. Důležitý je dohled pedagoga při žákově zapojení a interakci s vrstevníky (pasivní dítě povzbuzuje v zapojení, hledá pro něj vhodné aktivity apod., aktivní dítě pedagog usměrňuje při navazování kontaktů a ve volbě aktivit). V interakci pedagog eliminuje drobné sociální a komunikační deficity žáka (např. během hry sleduje jeho chování a případně mu poskytuje dílčí návody k přiměřenému zapojení; probere s dítětem nevhodné projevy a dá mu zpětnou vazbu, jak postupovat). V počátcích pobytu sleduje žáka, pomáhá mu překonat adaptační problémy a motivuje ho k úspěšnému zvládnutí akce.

STUPEŇ 2

Žák tráví většinu času i aktivit se skupinou vrstevníků. Pro aktivity, které jsou pro něj nové nebo jejichž obsah ne zcela chápe, je nutné vytvořit plán. Pro tvorbu plánu využíváme vizualizované prostředky ve formě procesuálních a pracovních schémat, které slouží ke zpřehlednění průběhu činností, jejich délky i doby trvání. Při zapojení do kolektivu žák vyžaduje podporu a usměrnění pedagogem, zejména na počátku aktivity.

STUPEŇ 3

Většinu aktivit a činností v průběhu akce je nutné žákovi plánovat a organizovat. Žák tráví část doby jak v kolektivu vrstevníků, tak i mimo skupinu. Při zapojení do společných aktivit s ostatními vycházíme ze zájmu žáka a předem připravíme aktivity, které může realizovat společně v menší (vybrané) skupince vrstevníků a které jsou ve shodě s celkovým zaměřením akce. Ke zpřehlednění aktivit a činností využíváme vizualizované prostředky, aktivitu zařadíme do denního režimu nebo do rozvrhu. Průběh aktivity žákovi zpřehledníme (využijeme pracovní nebo procesuální schéma). Při zapojení žáka do interaktivních činností je ve většině případů nezbytný dozor pedagogického pracovníka. Pokud žák tráví část času mimo kolektiv, vyžaduje bezprostřední dozor pedagogického pracovníka. Při zapojení do dlouhodobých pobytů je v odůvodněných případech nezbytný pedagogický asistent.

STUPEŇ 4

Aktivity a činnosti v průběhu akce je nutné žákovi plánovat a organizovat. Žák tráví menší část doby v kolektivu vrstevníků, větší mimo skupinu. Při zapojení do společných aktivit s vrstevníky vycházíme ze zájmu žáka a předem připravíme aktivity, které může realizovat společně v malé skupince vrstevníků. Při zapojení dítěte do interaktivních činností je nezbytný dozor pedagogického pracovníka. Při zapojení do mimoškolních

pobytů a výcviků je nezbytně nutná přítomnost pedagogického asistenta, v odůvodněných případech osobního asistenta.

STUPEŇ 5

Při mimoškolních pobytech je nezbytné přizpůsobit průběh akce potřebám konkrétního žáka, případně zvážit, zda jsou problémy žáka slučitelné s takovou akcí. Průběh akce je zcela individuálně přizpůsoben potřebám žáka svým obsahem i délkou trvání, zapojení do skupinových činností je spíše výjimečné. Pobyt dítěte vyžaduje přítomnost dalšího pedagogického pracovníka.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
9. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
10. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.

1.8 VOLNÝ ČAS VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

Oblast podpory: **ORGANIZACE VÝUKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má závažné obtíže se soustředěním a pozorností.
- Žák má poruchy aktivity.
- U žáka se projevuje zvýšená emoční reaktivita.
- Žák má úzkostné projevy a depresivní stavy.
- Žák má nízkou úroveň sociálních a komunikačních dovedností.
- Žák vykazuje problémové chování.
- Žák má repetitivní a zvláštní zájmy s obtížnou odklonitelností.
- Žák má omezenou flexibilitu myšlení.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v poskytnutí speciálněpedagogické podpory žákům z cílové skupiny, kteří mají, v důsledku deficitů plynoucích z jejich diagnóz, větší či menší problémy s přiměřeným chováním ve volném čase, s jeho organizací a plánováním aktivit.

ČEMU POMÁHÁ

- zabezpečit zdárný průběh volného času žáků (přestávky, volné hodiny, čas na oběd, mimoškolní a zájmové vzdělávání);
- udržení dobrého klimatu ve třídě, adaptaci žáka na aktivity ve volném čase a jeho snadnějšímu zapojení do kolektivu.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme v rámci vzdělávacího procesu dle individuálních potřeb žáka a v souladu se zajištěním příjemné atmosféry v kolektivu a bezpečnosti všech žáků. Úspěšná aplikace tohoto opatření závisí na vhodné úpravě programu a volbě vhodných aktivit dle specifik a možností konkrétního žáka. Pokud žák přesto vykazuje problémové chování a nedokáže se přiměřeně zapojit do kolektivu vrstevníků, je nezbytné mu poskytnout potřebnou míru speciálněpedagogické podpory v podobě asistenta pedagoga, v odůvodněných případech osobního asistenta. U některých žáků se při začlenění volnočasových aktivit osvědčuje využití pomoci spolužáků, např. s využitím společných zájmů. Pokud je v tomto případě přítomen asistent pedagoga, jeho úlohou je monitorování probíhajících aktivit a sledování chování žáka, případně poskytování pomoci v konkrétní situaci.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Na volbu aktivit a dobu jejich trvání, která musí odpovídat specifickým potřebám žáka.



RIZIKA

- Problémy s adaptabilitou, sníženou flexibilitou myšlení, neodklonitelností zájmů, ve volbě činností a aktivit, které jsou z pohledu okolí nefunkční.
- Překážkou může být emoční labilita, úzkostnost, nepřiměřené emoční vnímání a prožívání.
- Závažným rizikem může být podceňování důležitosti potřebné míry speciálně-pedagogické podpory ve formě úpravy prostoru, při plánování a organizování aktivit, stejně jako při dohledu nad žákem v průběhu trávení volného času.



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák tráví volný čas ve třídě nebo ve skupině vrstevníků bez závažnějších problémů. Pedagog usměrňuje jeho přiměřené zapojení do interakce s vrstevníky (pasivního žáka povzbuzuje v zapojení, hledá pro něj vhodné aktivity apod., aktivního žáka usměrňuje při navazování kontaktů, sebestředných tendencích a ve volbě aktivit). V interakci eliminuje drobné sociální a komunikační nedostatky žáka (např. během hry superviduje jeho chování a případně mu poskytuje dílčí návody k přiměřenému zapojení; probere s dítětem nevhodné projevy a dá mu zpětnou vazbu, jak postupovat).

STUPEŇ 2

Žák tráví většinu volného času ve třídě nebo ve skupině vrstevníků. Pro delší časový úsek je nutné vytvořit plán aktivit (např. volná hodina, velké přestávky, pobyt ve školní družině). Pro tvorbu plánu aktivit využíváme vizualizované prostředky ve formě procesuálních a pracovních schémat, která slouží ke zpřehlednění průběhu činností, jejich délky i doby trvání. Při zapojení do kolektivu žák vyžaduje podporu a usměrnění ze strany pedagoga, zejména na počátku aktivit.

STUPEŇ 3

Většinu aktivit a činností v průběhu trávení volného času je nutné žákovi plánovat a organizovat. Žák tráví volný čas jak v kolektivu vrstevníků, tak i mimo skupinu. V zapojení do společných aktivit vycházíme z jeho zájmu a předem připravíme aktivity, které může realizovat společně v menší (vybrané) skupince vrstevníků (např. stavění stavebnice, kreslení, prohlížení knížky nebo časopisu, zvládnuté stolní nebo karetní hry, hry na tabletu nebo mobilním telefonu). Ke zpřehlednění aktivit a činností využíváme vizualizované prostředky, aktivitu zařadíme do denního režimu nebo do rozvrhu. Průběh aktivity žákovi zpřehledníme (využijeme pracovní nebo procesuální schéma). Při zapojení žáka do interaktivních činností je ve většině případů nezbytný dozor pedagogického pracovníka. Pokud žák tráví volný čas mimo kolektiv, vyžaduje bezprostřední dozor pedagogického pracovníka. Při zapojení do mimoškolních aktivit (např. školní družina, zájmové kroužky, návštěva divadla) je v odůvodněných případech nezbytný pedagogický nebo osobní asistent.

STUPEŇ 4

K úspěšnému trávení volného času ve školním prostředí je nezbytné žákovi plánovat a organizovat volný čas. Motivačně je vhodné využít zájmy žáka, které mohou mít i nefunkční charakter, přesto je taková činnost pro žáka relaxací. K tomu využíváme vizualizované prostředky (označení volného času v denním režimu, rozvrhu; pracovní a procesuální schémata, která žákovi pomohou zpřehlednit činnosti a aktivity, jež pro něj v průběhu volného času připravíme). Žák tráví větší část volného času mimo kolektiv vrstevníků (např. v kabinetu, v relaxační místnosti, v prostorách školní družiny), nezbytný je dozor pedagogického pracovníka. Pokud žák v době trávení volného času zůstává ve třídě, je nutné upravit nebo vymezit prostor pro jeho relaxaci (např. podložka, koberec v zadní části třídy, paraván oddělující prostor k relaxaci, stůl a židle, dětský stan, relaxační vak, physioball). Ve většině případů je nutné využít pedagogického nebo osobního asistenta (např. školní družina, školní klub, zájmový kroužek organizovaný školou).

STUPEŇ 5

Žák tráví většinu volného času mimo kolektiv vrstevníků (např. v kabinetu, v relaxační místnosti, v prostorách školní družiny), nezbytný je dozor pedagogického pracovníka. V odůvodněných případech je možné využít osobního asistenta (např. školní družina, školní klub, zájmový kroužek organizovaný školou).



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Rozvoj sociálních dovedností*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. BOYD, B. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-834-0.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
10. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
11. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
12. MOOR, J. *Hry a zábavné činnosti pro děti s autismem*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-787-9.
13. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.
14. SLOBODOVÁ, T. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence personální*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-220-7.

4.2 OBLAST PODPORY Č. 2: MODIFIKACE VYUČOVACÍCH METOD A FOREM

2

2.1 ZPŮSOBY VÝUKY ADEKVÁTNÍ PEDAGOGICKÉ SITUACI

Oblast podpory: **MODIFIKACE VYUČOVACÍCH METOD
A FOREM**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- U žáka se objevuje oslabení v oblasti paměti a pozornosti.
- Žák má deficit v oblasti porozumění a/nebo vyjadřování, v celkové kvalitě komunikace.
- Žák má deficit v oblasti exekutivních funkcí.
- Žák má oslabenu oblast nápodoby a učení se nápodobou.
- Schopnost adaptace žáka na školní prostředí je výrazně narušena.
- Žák má závažné problémy s motivací k výkonu, je nedostatečně vnitřně motivován, nebo motivaci ztratil vlivem časté neúspěšnosti při plnění zadaných úkolů.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v modifikaci metod a forem práce, které učitel běžně využívá ve vzdělávacím procesu. Uvedené metody a formy práce lze s potřebnou mírou úpravy využít u žáků s PAS a dalšími psychickými onemocněními. Jedná se o výuku v těchto formách: individuální výuka, hromadná (frontální) výuka, skupinová výuka a projektové vyučování. Jednotlivé formy výuky může pedagog ve vyučování střídat, a tím zajistit, aby byla výuka zajímavější, aby při ní dítě udrželo snadněji pozornost a bylo ve výuce aktivní.

Individuální výuka

Probíhá v individuálním vztahu pedagog–žák. Vzhledem k deficitům cílové skupiny je tato forma výuky poměrně frekventovaně využívána, a to zejména z důvodu náročnosti dalších forem výuky, které vyžadují dobré sociální dovednosti, jež jsou u výše uvedených žáků v různé míře narušeny. Tato forma výuky může být kombinována i s dalšími typy výuky, avšak vždy v souladu s možnostmi konkrétního dítěte jak ve způsobu zařazení, poskytování potřebné míry podpory, tak i načasování.

Hromadná (frontální) výuka

Pedagog pracuje se všemi žáky najednou, sděluje všem stejnou informaci, zadává stejné úkoly ve stejném časovém úseku. Tato forma výuky neumožňuje individuální práci se žákem a klade na něj nároky v oblasti pozornostních funkcí, přiměřeného sledování toku řeči, porozumění informacím a pokynům, které učitel poskytuje, a v souvislosti s tím klade důraz i na pohotové a přiměřené verbální reakce na dotazy učitele. Žák zařazený do frontální výuky musí disponovat konkrétními sociálními dovednostmi, které chápe a dokáže je funkčně využít. Jedním z faktorů úspěšnosti hromadné výuky je prostorové uspořádání třídy, které může pomoci přenosu informací a zefektivnění výuky. Pro uvedení cílovou skupinu je tato forma výuky poměrně náročná, a pokud žák nedisponuje potřebnými sociálními dovednostmi, může být významným rušivým elementem pro ostatní žáky i pedagoga. U některých žáků může být tato forma výuky velmi málo efektivní kvůli potížím se sledováním toku řeči nebo omezenému porozumění poskytovaným pokynům a informacím. Také pohotové verbální reakce na dotazy učitele mohou být problematické. Většina těchto žáků potřebuje při využití frontální formy výuky určitou míru podpory, důležité je rovněž načasování délky pobytu ve frontální výuce. Ne každý žák z cílové skupiny udrží pozornost tak dlouho jako ostatní žáci ve třídě.

Skupinová výuka

Probíhá v menších skupinách dle zadaného úkolu. Žáci si skupinu většinou řídí sami, probíhá mezi nimi vzájemná kooperace a komunikace. Skupina může být vytvořena pedagogem, nebo si ji mohou vytvořit sami žáci. Práce ve skupině je pro cílovou skupinu obtížná z hlediska navázání a udržení přiměřeného sociálního kontaktu, komunikace se spolužáky, přijetí role ve skupině a schopnosti umět přiměřeně kooperovat a podílet se na výsledku celé skupiny. Pro aktivní účast na skupinové práci je pro většinu žáků z cílové skupiny nutné vytvořit podmínky. Míra zajištění podpory je dána mírou deficitů vyplývajících ze základní diagnózy. Některému žákovi stačí jen uvedení do skupinové práce a přidělení konkrétní role, jiný potřebuje průběžné vedení a podporu po celou dobu skupinové práce s využitím vizuální podpory a strukturalizace aktivit. Některé žáky nelze vzhledem k handicapu do skupinové práce začlenit vůbec, kooperaci je třeba nacvičovat (např. ve vztahu žák–pedagog, eventuálně žák–žák). Důležitým faktorem při práci ve skupině je vytvoření skupiny, výběr jejích členů, které pedagog dopředu instruuje, a připraví tak půdu pro to, aby byli žáci tolerantní a nápomocní.

Projektová výuka

Propojuje teorii s praxí, probíhá na úrovni jednoho nebo více předmětů v rámci třídních i školních projektů. Základním znakem je využití mezipředmětových vazeb. Projektová výuka je založena na kreativité a vlastní aktivitě žáka. Může probíhat individuálně, kdy každý žák pracuje na svém projektu, ale také skupinově, kdy každý žák zaujímá určenou roli. Pro uvedenou cílovou skupinu je projektová výuka náročná z hlediska organizace práce, časové náročnosti, osobní zodpovědnosti, plnění role ve skupině a z hlediska aplikace a generalizace teoretických poznatků v praxi. Pro žáka může být aktivita zajímavá

z hlediska volby tématu, které je pro něj pozitivní díky zájmu o dané téma, a může tak být motivací pro jeho zpracování. Úskalím při vlastní práci se často stává odklon od tématu, zabíhání k detailům, prosazení vlastního zájmu i způsobu zpracování.

ČEMU POMÁHÁ

- výběru adekvátní formy výuky vzhledem k potřebám žáka a celé skupiny;
- vytvářet žákovi podmínky v podobě přiměřené podpory tak, aby danou formu výuky co nejlépe zvládl;
- upozorňuje na to, že doba trvání jedné formy výuky nemusí být pro žáka z cílové skupiny na rozdíl od ostatních žáků ve třídě akceptovatelná.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Při aplikaci jednotlivých forem výuky je třeba vždy dopředu zvážit, jakým způsobem žáka do dané formy zapojíme, jakou míru podpory mu poskytneme a jak dlouhou dobu se dané formy výuky zúčastní. Pokud bude žák zapojen do kooperativních forem práce, je nezbytné, aby pedagog vytvořil podmínky pro začlenění žáka v celé skupině (např. rozhovor se třídou o projevech žáka a jejich reakcích na ně, možnost poskytnutí pomoci). Důležité je rovněž přidělení takové role, k jejíž úspěšné realizaci má žák předpoklady (např. dokáže hledat informace na internetu, v encyklopediích, ale nedokáže vybrat podstatné informace, zabývá se detaily).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Výběr takové formy výuky, která bude odpovídat specifickým potřebám konkrétního žáka.



RIZIKA

- nevhodný výběr formy výuky;
- nepřiměřená podpora žáka;
- dlouhý časový úsek využití určité formy výuky;
- přeceňování nebo podceňování žáka;
- nedostatečné předpoklady žáka zapojit se úspěšně do některé formy výuky (např. nízká úroveň sociálních a komunikačních dovedností, pomalé pracovní tempo, snadná unavitelnost, malá soustředěnost);
- nepřiměřeně nastavený motivační systém;
- nedostatečné personální zajištění.



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPNĚ 1 – 5

Jednotlivé formy výuky se prolínají řadou podpůrných opatření, která jsou uvedena v tomto katalogu. Jednotlivé formy výuky rovněž ovlivňují organizaci práce, intervenci, hodnocení, úpravu obsahu učiva, tvorbu pomůcek, úpravu prostředí, práci s kolektivem třídy i přípravu na vyučování.

Projevy dítěte plynoucí ze základní diagnózy, přidružených poruch, onemocnění a nespecifických rysů doprovázejících základní diagnózu ovlivňují výběr forem výuky a jsou pro pedagoga vodítkem v jejich využití i nastavení potřebné míry podpory pro konkrétního žáka.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
9. GEISLEROVÁ, K. *Organizační formy práce při vzdělávání žáků s autismem*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-215-3.
10. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.

2.3 STRUKTURALIZACE VÝUKY

Oblast podpory: **MODIFIKACE VYUČOVACÍCH METOD
A FOREM**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má oslabenou oblast sociálních a emočních dovedností.
- Žák má deficit v oblasti exekutivních funkcí, především v orientaci v prostoru, ve schopnosti plánovat a organizovat.
- U žáka se projevuje oslabení v oblasti kognitivních funkcí.
- Žák má oslabenu oblast nápodoby a učení se nápodobou.
- Schopnost adaptace žáka na školní prostředí je výrazně narušena.
- Žák má závažné problémy s motivací k výkonu, je nedostatečně vnitřně motivován, nebo motivaci ztratil vlivem časté neúspěšnosti při plnění zadaných úkolů.
- Žák má deficit v oblasti porozumění a/nebo vyjadřování, v celkové kvalitě komunikace.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Strukturování výuky je jednou z možností, jak efektivně pracovat se žáky s autismem. Vytváření strukturovaného prostředí, strukturalizace aktivit a činností vychází z metodiky strukturovaného učení a metodiky výchovy a vzdělávání lidí s autismem. Metodika vychází z vývojového principu, a pomáhá tak respektovat zvláštnosti dítěte a jeho individuální úroveň. Jejím základem je především TEACCH program (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) a Loovasova intervenční terapie. Oba přístupy řadíme mezi behaviorální a kognitivně-behaviorální intervence. To znamená, že metodika je postavena na teoriích učení a chování. Behaviorální intervence je zaměřena především na vnější změnu podmínek učení a chování jednotlivce, zatímco kognitivně-behaviorální intervence je zaměřena nejen na vnější podmínky chování člověka, změnu vnějších podmínek učení, ale také na změnu jeho myšlení. Při uplatňování výše uvedených intervencí hraje roli řada faktorů, z nichž nejzásadnější je míra mentálního handicapu a míra symptomatiky poruch autistického spektra. Intervence prováděná metodou strukturovaného učení staví na eliminaci deficitů vycházejících ze základní diagnózy a současně rozvíjí silné stránky těchto žáků. Eliminace či snížení deficitu, který se projevuje nižší schopností organizovat, rozumět instrukcím a zvládat aktivity bez podpory a přítomnosti dospělé osoby, vyžaduje uplatňování principů strukturovaného učení – individuálního přístupu, strukturalizace prostoru a činností, vizuální podpory a motivačních stimulů.

Opatření spočívá ve využití těchto principů v přiměřené míře vzhledem k potřebám konkrétního dítěte tak, aby bylo úspěšné ve vzdělávacím procesu a dosáhlo co nejvyšší míry samostatnosti a nezávislosti.

ČEMU POMÁHÁ

- pomáhá zpřehlednit čas a prostor určený ke vzdělávání;
- pomáhá snižovat kognitivní deficity, které plynou ze základních diagnóz;
- pomáhá využít silných stránek vývoje těchto dětí, kterými jsou především vizuální vnímání a zraková paměť, jež eliminují deficity v pozornostních funkcích, porozumění řeči a v objasňování informací;
- pomáhá snižovat deficity v komunikaci, eliminuje stres a redukuje problémy v chování;
- zavedení strukturalizace pomáhá zvyšovat flexibilitu myšlení a chování žáka a umožňuje aktivní generalizaci získaných dovedností;
- efektivní uplatňování metodiky strukturovaného učení napomáhá úzké spolupráci s rodinou, kterou považuje za nezbytnou.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Aplikace opatření spočívá v individualizovaném přístupu (nejen ve smyslu individuálního přístupu, ale také individualizace metod, pomůcek a prostředí), ve strukturalizaci prostředí, času, aktivit a činností, ve vizuální podpoře a využívání motivačních pobídek. Míra uplatňování jednotlivých principů je závislá na identifikaci problémů souvisejících se závažností symptomatiky základní diagnózy a s mentální úrovní konkrétního dítěte (např. pro úspěšné vzdělávání dítěte s těžkou mírou symptomatiky a těžší formou mentálního postižení aplikujeme principy strukturovaného učení v plném rozsahu, což znamená, že dítě je zpravidla vzděláváno ve specializované třídě, ve které je prostředí k výuce prostorově a vizuálně upraveno tak, aby dítě pochopilo smysl a obsah vzdělávání a bylo seznámeno s tím, co, kdy, kde, jak a proč bude vykonávat; dítě s lehkou mírou symptomatiky bez závažnějšího kognitivního deficitu využívá k úspěšnému vzdělávání principy strukturovaného učení jen částečně v souladu se svými potřebami).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Na vývojovou úroveň žáka a individuální posouzení možností strukturalizace činností a aktivit s ohledem na jeho specifické potřeby.



RIZIKA

- neznalost metodiky strukturovaného učení a její nevhodná aplikace;
- využívání nepřiměřených vizualizovaných pobídek;
- nadměrné nebo nedostatečné využívání principů metodiky strukturovaného učení;
- nevhodná úprava prostředí a volba pomůcek nerespektující vývojovou úroveň dítěte;
- nepřiměřeně nastavený motivační systém;
- nedostatečné personální zajištění.



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPNĚ 1 – 5

Strukturalizace jako jeden z principů metodiky strukturovaného učení se prolíná většinou podpůrných opatření, která jsou uvedena v tomto katalogu. Jednotlivé principy metodiky strukturovaného učení, mezi něž patří také strukturalizace, se promítají do organizace, metod a forem práce, do intervence, hodnocení, do úpravy obsahu učiva, do tvorby pomůcek, do úpravy prostředí, do práce s kolektivem třídy, do přípravy na vyučování i do podpory sociální a zdravotní.

Rozsah využití tohoto opatření je u každého dílčího podpůrného opatření vyjádřen ve stupních podpory a vzhledem k projevům žáka plynoucím ze základní diagnózy, přidružených poruch, onemocnění a nespecifických rysů, které doprovázejí základní diagnózu, je různý, a proto také míra využití těchto opatření může být v jednotlivých oblastech podpůrných opatření rozdílná.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.

5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
10. DRÁPELA, D. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence k učení*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-216-0.
11. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
12. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.
13. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.
14. THOROVÁ, K. *Školní pas pro děti s PAS*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.
15. THOROVÁ, K. *Výjimečné děti – Aspergerův syndrom*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.

2.7 PODPORA MOTIVACE ŽÁKA

Oblast podpory: **MODIFIKACE VYUČOVACÍCH METOD
A FOREM**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má závažné problémy s motivací k výkonu, je nedostatečně vnitřně motivován, nebo motivaci ztratil vlivem časté neúspěšnosti při plnění zadaných úkolů.
- Žák má poruchy aktivity a pozornosti.
- Na chování a motivaci žáka má vliv oslabení v oblasti sociálního chování.
- Žák má obavy ze selhání, podceňuje se.
- Žák je málo přizpůsobivý kladeným požadavkům, má negativistické postoje ke škole, k některým činnostem i vyučovacím předmětům.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Motivace jako způsob ovlivňování chování má při práci se žáky z cílové skupiny klíčovou roli. Většina těchto žáků má omezený repertoár zájmů a dovedností pro samostatný život, řada z nich má problémy s plánováním, nemají pozitivní zkušenosti s učením a v kolektivu bývají neúspěšní. Schopnost soustředění je nestabilní, pozornost kolísá, a vnitřní motivace pro vykonávání činností a aktivit je proto velmi nízká. Pokud se podaří najít k vykonávání činností vnější motivační pobídky, výrazně se tím posílí soustředění a pozornost žáka, čímž jsou vytvořeny předpoklady pro úspěšné plnění úkolů a posílení jeho sebevědomí. Požadované činnosti musejí korespondovat s reálnými možnostmi žáka. Jestliže žák na zadaný úkol nestačí, žádná motivace k jeho splnění nepomůže. U těchto žáků můžeme využít také konkrétní zájem, kterým je možné pozitivně ovlivňovat chování a motivovat žáka k lepšímu výkonu. Využití motivačních pobídek v procesu učení má svá pravidla, která zohledňují deficity žáka vycházející ze základní diagnózy a předurčují způsob, jakým bude žák motivován:

- žák musí zvolené motivaci rozumět;
- musí vědět, kdy odměnu získá;
- odměna musí být v takové podobě, ve které je žák schopen ji přijmout.

Frekvence odměňování musí být vždy nastavena tak, aby odpovídala vývojovým schopnostem žáka. Vzhledem k deficitům v sociální interakci, problémům v komunikaci a v oblasti představivosti se stává primární motivací pro řadu těchto žáků materiální nebo činnostní odměna. Sociální odměna, která je v průběhu školní docházky hojně využívána, není většinou pro cílovou skupinu tolik motivující jako pro ostatní. Motivační pobídky mohou být někdy velmi specifické. Pokud pedagog přistoupí na jejich využití, může výrazně posílit funkční schopnosti žáka při vzdělávacím procesu. U žáků se závažnější

symptomatikou využíváme žetonové hospodářství, což je systém odměňování, který je postaven na oddálení odměny a posilování vhodného chování v delším časovém úseku (Čadilová, Žampachová: *Strukturované učení*).

ČEMU POMÁHÁ

- aktivizovat žáka;
- ovlivňovat jeho chování tak, aby bylo sociálně a komunikačně přiměřené;
- zvyšuje pravděpodobnost opakování již naučeného přiměřeného chování;
- pomáhá podporovat ochotu k další spolupráci;
- zvyšovat samostatnost a nezávislost žáka.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno vysoce individualizovaně s ohledem na potřeby a možnosti žáka. Při stanovení účinné motivace je zásadním aspektem volba vhodné formy a způsobu odměňování. Při aplikaci musíme dbát především na včasné seznámení dítěte s motivací, s jasnými kritérii pro její dosažení a jistotou účinnosti.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Jiný pohled na motivaci – ve školním prostředí je především využívána sociální odměna, která pro danou cílovou skupinu není vždy natolik motivující, aby pomohla těmto žákům překonávat překážky ve vzdělávání a motivovala je k dobrým výsledkům.
- Přizpůsobení motivačních stimulů aktuálním potřebám a zájmům žáka.



RIZIKA

- Nevhodně zvolená forma a způsob motivace, neodpovídají potřebám a možnostem dítěte.
- Načasování motivace – motivaci je třeba dítěti poskytnout ve chvíli, kdy pro něj bude účinná a bude pobídkou k další práci.
- Nedostatečně flexibilní reakce pedagoga na potřebu změny motivace.
- Nesprávné nastavení kritérií, při kterých dítě získá odměnu (na motivaci žák nedosáhne, protože dlouhodobě není schopen plnit zadané úkoly v požadovaném rozsahu, motivace je nastavena na dlouhý časový úsek, po který žák nedokáže plnit požadavky a udržet pozornost, apod.).
- Obtížná motivovatelnost žáka, časté střídání motivačních pobídek.
- Problémem může být i pohled ostatních dětí v kolektivu na specifickou motivaci žáka s postižením či znevýhodněním, kdy pedagog nedokáže na tyto argumenty přiměřeně zareagovat a obhájit potřebu specifické motivace pro tohoto žáka.



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák je motivován běžnými pobídkami, jako jsou známky, třídní motivační systém, pochvala, ocenění úspěchu apod. V ojedinělých případech posílíme motivaci nižší formou odměňování, zejména při osvojení nové dovednosti, nového učiva či zvládnutí složité situace k překonání obav ze selhání, neúspěchu a dalších úzkostných projevů dítěte, u činností časově náročnějších a méně atraktivních pro udržení pozornosti. Volíme motivaci, které dítě rozumí a chápe její obsah (nejčastěji materiální odměnu – předměty, hračky, nebo také činnostní odměnu).

STUPEŇ 2

Žák zvládá vzdělávací proces většinou úspěšně s podporou běžných motivačních stimulů (např. sociální odměna, známka). Motivaci posílíme ve chvíli, kdy má dítě potíže překonat závažnější překážky při vzdělávání nižší formou odměňování (např. obavy z neúspěchu, úzkostné projevy až fobie, potíže s udržením pozornosti, nezájem o probírané učivo, v nenadálých a obtížně předvídatelných situacích pro posílení jejich zvládnutí).

STUPEŇ 3

U žáka aplikujeme motivační systém k posílení jeho zájmu o vzdělávací proces. Využíváme systém žetonového hospodářství k oddálení získání reálné odměny (na více vyučovacích hodin, celou dobu vyučování v jednom dni). K reálnému odměňování využíváme především činnostní a sociální odměnu, případně známku. V některých případech využíváme jen dílčí odměny k posílení motivace při osvojení nové dovednosti, při zvládnutí obtížné situace apod.

STUPEŇ 4

Využití motivačního systému, který ovlivní funkčnost žáka ve vzdělávacím procesu, je nezbytné. Motivační systém je vytvořen na bázi žetonového hospodářství a je nastaven na dobu, po kterou je dítě schopno u činnosti udržet pozornost tak, aby mělo ve většině případů šanci na odměnu dosáhnout (blok několika úkolů, vyučovací hodina, více vyučovacích hodin). K odměňování je využívána jak materiální, tak činnostní odměna propojená s odměnou sociální (např. pochvala, povzbuzení).

STUPEŇ 5

K zajištění úspěšného vzdělávání dítěte je nezbytné nastavení motivačního systému, kterému dobře porozumí. Žák je odměňován v krátkých časových intervalech za jednotlivé dílčí úkoly reálnou odměnou nebo žetony, motivační systém je vizualizován, využívá se motivační tabulka, v rámci žetonového hospodářství je nastavena hodnota žetonu pro získání reálné odměny. K odměňování je využívána především materiální a činnostní odměna propojená s odměnou sociální (např. pochvala, povzbuzení). Zájem dítěte o získaný předmět nebo činnostní odměnu se může i v krátkých časových intervalech měnit a vyžaduje pružnou reakci pedagoga.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
6. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
10. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
11. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.
12. <http://www.vzdelavaniaautismus.cz>.
13. <http://www.autismus.cz>.
14. en.wikipedia.org/wiki/Token_economy.

4.2.9 PRAVIDELNÁ KONTROLA POCHOPENÍ OSVOJOVANÉHO UČIVA

Oblast podpory: **MODIFIKACE VYUČOVACÍCH METOD A FOREM**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má deficit v oblasti porozumění a/nebo vyjadřování, v celkové kvalitě komunikace.
- U žáka se objevuje oslabení v oblasti paměti a pozornosti.
- Žák má deficit v oblasti exekutivních funkcí.
- Žák má oslabenu oblast nápodoby a učení se nápodobou.
- Žák má sníženou schopnost aplikovat naučené dovednosti do praxe.
- Žák má závažné problémy s motivací k výkonu, je nedostatečně vnitřně motivován, nebo motivaci ztratil vlivem časté neúspěšnosti při plnění zadaných úkolů.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v průběžné a pravidelné kontrole porozumění osvojovanému učivu formou otázek, v kontrole plnění zadaných úkolů a v podpoře aplikace naučených dovedností do praxe. Pedagog průběžnou kontrolou reaguje na případné nedostatky v pochopení učiva (např. procvičováním), může osvojované učivo vizuálně podpořit, případně může přizpůsobit pracovní tempo a metody práce individuálním vzdělávacím potřebám daného žáka. Při kontrole pochopení učiva využívá vhodné pomůcky, které pomohou žákovi interpretovat a aplikovat osvojené učivo. Eliminací důsledků nepochopení probíraného učiva pedagog zajišťuje návaznost ve výuce, a podporuje tak větší efektivitu vzdělávání. Pochopením učiva zvyšujeme rovněž úspěšnost žáka.

ČEMU POMÁHÁ

- zajišťuje osvojení učiva a umožňuje žákovi úspěšně zvládat navazující učební látku;
- umožňuje přizpůsobit pracovní tempo individuálním vzdělávacím potřebám žáka;
- napomáhá kompenzovat žákovy nedostatky v oblasti paměti a pozornosti;
- podporuje efektivnější interakci mezi žákem a pedagogem;
- slouží k aktivizaci žáka při plnění úkolů;
- pomáhá při prevenci neúspěchu, nejistoty, únavy a nechuti ke spolupráci.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Při výkladu nové látky pedagog seznamuje žáky s již známými souvislostmi, postupně objasňuje nové pojmy a se žáky nové učivo procvičuje. V průběhu výkladu klade kontrolní otázky, ověřuje, zda žáci novému učivu porozuměli. U žáka s PAS či jiným psychickým onemocněním sleduje jeho reakce, individuálně se ho doptává, komunikuje s ním intenzivněji o nové látce.

K ověřování porozumění pedagog využívá jak ústní, tak písemnou formu. Pokyny podporuje vizualizací (např. využívá různé pomůcky, kontrolní otázky napíše, barevně označí). Pro zvýraznění souvislostí vytváří pedagog se žáky osnovy, myšlenkové mapy, využívá zjednodušený zápis učiva apod.

Po výkladu by měl žák s mírnou dopomocí umět učivo aplikovat na jednoduchých příkladech, po zopakování samostatně využít již osvojené dovednosti. Pokud je u žáka výrazný deficit v oblasti porozumění, pedagog instrukce zjednoduší, případně je žákovi individuálně dovysvětlí nebo mu poskytne návodný příklad řešení. Pro lepší orientaci žáka v nových pojmech daného učiva, pro upevnění a snadnější vybavování pojmů je výhodné založit výkladový slovník pojmů, se kterým může žák průběžně pracovat a využívat ho také v rámci domácí přípravy. S touto podporou by měl žák umět aplikovat naučené dovednosti a samostatně pracovat při upevňování i ověřování učiva.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Průběžné sledování porozumění, podpora při plánování a organizaci jednotlivých kroků postupu při osvojování nového učiva, využití vizuálních pomůcek k objasnění učiva.
- Individuální přístup – přizpůsobení pracovního tempa, sdělování informací při respektování specifických potřeb žáka.
- Učit žáka využívat nabízené vizualizované pomůcky (např. tabulky, přehledy), které pomohou zprostředkovat proces zapamatování a udržení pozornosti.
- Na vzájemnou spolupráci mezi pedagogy i mezi pedagogy a rodiči.



RIZIKA

- Velký počet žáků ve třídě neumožňuje pedagogovi zajistit individuální přístup k žákovi.
- Malá schopnost pedagoga přizpůsobit učební styl potřebám žáka.
- Nevhodně kladené otázky při zpětném ověřování pochopení učiva.
- Časový tlak na výkon, nedostatek času pro individuální kontrolu porozumění.
- Málo tolerantní a méně vstřícná atmosféra ve třídě.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Drobné výpadky žáka při osvojování učiva kompenzujeme podporou v konkrétních situacích, které jsou spojeny s osvojováním nové látky. Tuto kompenzaci zajistíme individuálním přístupem k žákovi v konkrétní situaci, objasněním nepochopeného, dovysvětlením s využitím verbální podpory (např. v MŠ dítě poslouchá výklad paní učitelky k výrobě dárku pro maminku, při samotné realizaci však paní učitelka zpětnou kontrolou zjistí, že dítě zadání nepochopilo a je třeba mu znovu postup objasnit; ve výuce českého jazyka na ZŠ vysvětluje paní učitelka aplikaci vyjmenovaných a příbuzných slov, při opakování žák váhá, ne vždy dokáže odvodit slovo příbuzné atd., proto paní učitelka věnuje takovému žákovi pozornost, a dostane-li se žák do stejné situace, vysvětlí mu, jak postupovat).

STUPEŇ 2

Častější problémy žáka při osvojování učiva kompenzujeme podporou v konkrétních situacích, které jsou spojeny s osvojováním nové látky. Tuto kompenzaci zajistíme individuálním přístupem k žákovi v konkrétní situaci, objasněním nepochopeného, dovysvětlením s využitím verbální podpory. Pedagog se snaží využívat v maximální možné míře různé pomůcky, které žákovi umožní pochopit novou látku a s jejichž pomocí dokáže aplikovat naučenou látku do praxe.

STUPEŇ 3

Vzhledem k častým problémům v pochopení nové látky vyžaduje žák individuální podporu při některých činnostech souvisejících s výukou či v některých částech vzdělávacího procesu. Tuto podporu poskytujeme prostřednictvím speciálních vizualizovaných pomůcek, jejichž forma musí odpovídat aktuální úrovni žáka (např. různé přehledy, pracovní a procesuální schémata v předmětové, obrázkové či psané formě) a které slouží ke zpětné kontrole pochopení učiva. Podporujeme ty činnosti, které přímo souvisejí s osvojováním nové látky (např. neporozumění výkladu, neschopnost aplikovat naučené dovednosti do praxe), ale ve kterých žák selhává. Pro zvýšení porozumění využíváme strukturalizaci činností, např. využití pracovních schémat, úpravu pracovních listů, učebnic, písemných prací a testů, poskytujeme procesuální schémata k zajištění dodržování postupů činností, které vedou k určitému cíli. Tyto formy vizualizovaných prostředků používáme i u dětí s narušenou krátkodobou pamětí.

STUPEŇ 4

Žák se potýká se závažnými problémy v oblasti osvojování nového učiva, proto vyžaduje ve vzdělávacím procesu komplexní podporu, kterou poskytujeme prostřednictvím vizualizovaných pomůcek a strukturalizací činností. Zpětná kontrola pochopení učiva je realizována vždy individuálně vzhledem ke konkrétnímu žákovi jak ve volbě přiměřené formy vizualizace a strukturalizace, tak i nácviku jejich využívání a následné podpory prostřednictvím asistenta pedagoga.

STUPEŇ 5

Řešení problémů s osvojováním nového učiva vyžaduje vytvoření specifických podmínek pro pravidelnou kontrolu pochopení. K tomu je potřeba využívat vizualizované prostředky v takové formě, které bude žák rozumět (např. přehledy učiva, plány aktivit, pracovní a procesuální schémata). Nezbytné je rovněž využít principu strukturalizace všech činností a aktivit a podpořit ho motivačními pobídkami, které přispějí k usnadnění osvojení a využití alespoň některých naučených dovedností v praktických situacích. Při nácviku i využívání naučených dovedností je nezbytná podpora asistenta pedagoga.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
8. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.
9. THOROVÁ, K. *Školní pas pro děti s PAS*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.
10. THOROVÁ, K. *Výjimečné děti – Aspergerův syndrom*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.

4.3 OBLAST PODPORY Č. 3: INTERVENCE

3.1 SPOLUPRÁCE RODINY A ŠKOLY

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žákovy deficity plynou ze základní diagnózy a přidružených diagnóz, jejichž ovlivňování vyžaduje spolupráci rodiny a školy.
- Žák nezvládá vzdělávání ve škole, ani domácí přípravu.
- Žák má problémy v třídním kolektivu.
- Žák vykazuje problémové chování.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v účinné spolupráci mezi rodinou a školou, která je postavena na rovnoprávném vzájemném vztahu obou partnerů a vzájemném vyměňování zkušeností.

ČEMU POMÁHÁ

- zajištění úspěšného začlenění dítěte do vzdělávacího procesu;
- eliminaci problémů dítěte ve školním i domácím prostředí;
- nastavení jednotných postupů;
- maximální možné efektivitě výchovného i vzdělávacího působení rodiny a školy.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Aplikuje se v průběhu vzdělávání v pravidelných intervalech nebo dle potřeby prostřednictvím osobních konzultací, třídních schůzek, hovorových hodin, telefonickými rozhovory či písemným stykem prostřednictvím SMS, e-mailů, sociálních sítí, pravidelnými zápisy apod. Důležitým prvkem při spolupráci rodiny a školy je také účast rodičů na různých školních akcích (besídky, školní akademie), na kterých se v neformálních situacích setkávají rodiče s pedagogickými pracovníky i se žáky.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Rovnoprávný vztah mezi rodinou a školou, který je založen na vzájemné důvěře, respektu a ochotě vzájemně si naslouchat.
- Osobní setkání by měla probíhat v příjemném prostředí bez přítomnosti dalších, přímo nezainteresovaných lidí.
- Pokud to situace přímo nevyžaduje, probíhá schůzka bez přítomnosti dítěte.



RIZIKA

- Rizikem ve vzájemné spolupráci mezi školou a rodinou může být vzájemné podceňování, nezáměr o pravidelnou spolupráci, diktování podmínek, manipulace a nereálné požadavky.
- Na počátku spolupráce může být rizikem nedostatečná důvěra ze strany rodičů žáka vůči pedagogickým pracovníkům.
- Řešení individuálních problémů žáka na schůzkách všech rodičů (nezachování diskrétnosti v poskytování informací, řešení problémů apod.).
- Formální přístup k plánovaným setkáváním zástupců školy s rodiči.
- Volba termínů schůzek ze strany školy nerespektuje možnosti rodičů.
- Nerespektování možností rodičů v podílu na vzdělávání a výchovném působení na dítě.
- Nejednotné působení ze strany rodiny (rodiče nejsou jednotní v názorech na výchovu dítěte, možné problémy v působení rozvedených rodičů, u dítěte se střídavou péčí, malý zájem jednoho z rodičů na podpoře vzdělávání dítěte).
- Nepřiměřené požadavky rodiny na působení školy.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Využívá všech forem vzájemné spolupráce dle potřeby, většinou v rozsahu ostatních žáků.

STUPEŇ 2

Využívá všech forem vzájemné spolupráce dle potřeby v rozsahu ostatních žáků třídy, v některých případech je třeba využít některých forem spolupráce nad rámec běžného rozsahu (např. písemná spolupráce při zadávání domácí přípravy na vyučování).

STUPEŇ 3

Využívá všech forem vzájemné spolupráce v pravidelných intervalech a dle konkrétní situace, která vyžaduje spolupráci.

STUPEŇ 4

Využívá všech forem vzájemné spolupráce v pravidelných intervalech se zvýšenou frekvencí a dle konkrétní situace, která vyžaduje spolupráci.

STUPEŇ 5

Využívá všech forem vzájemné spolupráce s vysokou frekvencí vzájemné spolupráce v pravidelných intervalech a dle konkrétní situace, která vyžaduje společný postup a intenzivní spolupráci obou stran.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.

3.2 ROZVOJ JAZYKOVÝCH KOMPETENCÍ

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- U žáka je nedostatečně rozvinuta schopnost užívat jazyk komunikačně přiměřeným a efektivním způsobem.
- Žák má vývojovou poruchu řeči.
- Žák trpí poruchami výslovnosti, poruchami plynulosti řeči.
- U žáka se projevují specifické poruchy učení – dyslexie, dysgrafie, dysortografie.
- Žák používá zvláštní repetitivní a rigidní jazyk.
- Žák má narušeny prozodické faktory mluvního projevu (intonace, hlasitost, tempo řeči).



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v rozvíjení slovní zásoby, porozumění řeči, správné výslovnosti, osvojování gramatické struktury jazyka a významově správného používání slov v situačním kontextu. Opatření nespočívá pouze ve využití jazyka ve verbálním vyjadřování, ale také v jeho aplikaci v písemné podobě. Jazykové kompetence obsahují i čtenářské dovednosti a práci s textem. Jde o rozvoj dovedností, které jsou u většiny žáků s PAS a u některých žáků s psychickými onemocněními více či méně porušeny. Cílem tohoto opatření je v maximální možné míře využít již dosažené dovednosti a od nich odvíjet další rozvoj jazykových kompetencí, jejichž úroveň výrazně ovlivňuje úspěšnost zvládnutí celého vzdělávacího procesu a posiluje sociální dovednosti žáka.

ČEMU POMÁHÁ

- Rozvoji těchto kompetencí v nejvyšší možné míře u konkrétního žáka v souladu s respektováním jeho aktuální vývojové úrovně a jeho možností.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu nebo edukačního plánu v průběhu vyučovacího procesu v individuálních nebo skupinových nábězích i v každodenních reálných situacích za poskytnutí přiměřené míry podpory. Opatření zavádíme tehdy, má-li žák deficit v oblasti jazykových kompetencí, a současně není třeba volit alternativní způsob komunikace. Při úspěšném rozvoji této dovednosti je třeba vycházet z aktuální vývojové úrovně konkrétního žáka v této oblasti. K vlastní realizaci

opatření volíme takové postupy, které jsou vhodné pro konkrétní dítě a jsou v souladu s metodikou vzdělávání dětí s PAS a dětí s psychickým onemocněním při použití vhodných didaktických pomůcek (např. vizuální pomůcky ve formě obrázků, fotografií, slovních karet, schémat, scénářů, vlastních výkladových slovníků).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Správné ohodnocení dovedností dítěte v oblasti jazykových kompetencí (verbální vyjadřování, rozumění řeči, gramatická rovina jazyka).
- Kladení přiměřených požadavků, které je dítě schopné zvládnout.



RIZIKA

- Nepřiměřenost a nerespektování vývojové úrovně žáka a osvědčených metodických postupů.
- Nedostatečná motivace žáka k výkonu těchto činností.
- Problémy žáka spojené s rozdíly mezi úrovní v oblasti verbálního vyjadřování a porozumění řeči (jedno může převyšovat druhé a naopak).
- Nepřiměřené nároky rodiny na dítě a požadavky na rozvíjení dovedností, které dítě aktuálně, v důsledku nízké úrovně, nedokáže zvládnout.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák má dobrou slovní zásobu, nemá zásadní problémy v oblasti porozumění řeči, avšak může mít drobné problémy v pochopení ironie, nadsázky a problémy s doslovným chápáním přenesených významů. Čtenářské dovednosti si osvojuje společně s ostatními žáky ve třídě. S písemným projevem nemá problémy. Pedagog zařazuje v průběhu vzdělávacího procesu různá cvičení k procvičení fonemického sluchu, na rozvoj slovní zásoby, souvislejšího verbálního projevu (např. v rámci komunikačního kruhu, při práci s textem, při společenských a didaktických hrách na diferenciaci hlásek, význam slov).

STUPEŇ 2

Žák má dobrou slovní zásobu, nemá zásadní problémy v oblasti porozumění řeči, hůře chápe přenesené významy slov, ironii, nadsázku a verbální humor (žák potřebuje

vysvětlení použitých výrazů, se kterými nemá zkušenost). Rozvoj čtenářských dovedností, stejně jako písemného projevu, vyžaduje jen drobné úpravy (např. čtení i psaní v kratších celcích, volba obsahu čteného textu, vizuální označení množství zadané práce). V situacích, kdy to žák potřebuje, s ním pedagog pracuje individuálně (např. zadávání úkolů, kontrola dokončené práce, dovysvětlení zadání).

STUPEŇ 3

Žák má zpravidla menší slovní zásobu, mluví však ve větách, může být sníženo porozumění řeči. Deficit v porozumění řeči se odráží i v dalších předmětech, jako je matematika a naukové předměty (např. potřebuje pomoc při řešení slovních úloh nebo zjednodušení zadání, v naukových předmětech je třeba vizualizovat výklad). Zásadní problém má žák s chápáním přeneseného významu slov, ironie, nadsázky apod. Deficit v rovině sémantické může být závažnější. Při individuálních i skupinových nácvicích jsou využívány specifické metodické postupy a pomůcky (např. obrázkové slovníky, encyklopedie, scénáře, kreslené příběhy, komiksy). Při čtení využívá pedagog vizualizované pomůcky ke zvýraznění textu, začátku a konce slov, vět apod. Čtení probíhá v kratších celcích a obsah textu je volen dle individuálních schopností dítěte. Důraz je kladen na porozumění čtenému textu, které je ověřováno pomocí návodných otázek. Při závažnějších problémech při psaní psacím písmem je možné přistoupit ke psaní písmem hůlkovým (např. při písemných pracích, pořizování zápisů, psaní slohových prací). Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. V předškolních zařízeních může být do rozvoje jazykových kompetencí zapojen školní logoped. Je-li přítomen asistent pedagoga, poskytuje žákovi podporu v rozvoji jazykových kompetencí.

STUPEŇ 4

Při nácviku dílčích dovedností jsou využívány specifické metodické postupy, pomůcky a individuální přístup k dítěti (např. předměty, obrázky, fotografie, slovní karty). Žák má malou slovní zásobu, zpravidla se vyjadřuje v neúplných větách, často s agramatismy. Navzdory svému fyzickému věku používá okamžité i oddálené echolálie, které téměř nepoužívá funkčně. Při rozvoji jazykových kompetencí musí být využívána vizuální podpora, která dítěti pomáhá vyjádřit se, porozumět, a tím i aktivně využívat dosažené jazykové kompetence. Rozvoj čtení nemusí být v souladu s využitou metodou čtení ostatních žáků (ostatní žáci se učí analyticko-syntetickou metodou, žák využívající podporu se učí číst globální metodou čtení). Čtenářské dovednosti si dítě osvojuje v individuálním vztahu. K dosažení maximálně možného písemného projevu žáka jsou použity takové metody, které dítěti umožní vyjadřovat se (např. tiskací písmo, psaní na PC). Do rozvoje jazykových kompetencí může být zapojen i logoped. Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. Na rozvoji jazykových kompetencí se významnou měrou podílí asistent pedagoga.

STUPEŇ 5

Při nácviu dílčích dovedností jsou využívány specifické metodické postupy, pomůcky a individuální přístup k žákovi. Žák má velmi omezenou slovní zásobu, zpravidla se vyjadřuje slovy nebo slovními spojeními. Navzdory svému fyzickému věku používá okamžité i oddálené echolálie, které nepoužívá funkčně. Jazykové kompetence jsou u žáka rozvíjeny v individuálním vztahu prostřednictvím pedagoga, logopeda a s využitím speciálních pomůcek. Čtenářské dovednosti žák rozvíjí v individuálním vztahu pomocí globální metody čtení s důsledným zajištěním porozumění čtených slov. Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. Na rozvoji jazykových kompetencí se významnou měrou podílí asistent pedagoga.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BONDY, A.; FROST, L. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2053-1.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
4. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.
9. PELÁNOVÁ, V. *Obrázkový slovníček pro žáky nejen s autismem*. Brno: Tribun EU, 2010. ISBN 978-80-7399-114-2.
10. ŠTANCLOVÁ, J. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence komunikativní*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-218-4.

3.2.3 ROZVOJ KOMUNIKAČNÍCH SCHOPNOSTÍ – V ROVINĚ PRAGMATICKÉ

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má deficity v expresivní i receptivní složce řeči.
- Žák má problémy při uplatňování sociálněkomunikačních dovedností.
- Žák je pasivní při uplatňování komunikačních funkcí (malý zájem o komunikaci, chybí spontaneita).
- Žák má aktivní (spontánní) přístup ke komunikaci, avšak s omezenou mírou funkčnosti komunikace.
- Žák má sníženou reciprocitu komunikace.
- Žák má omezenou schopnost aplikace naučených komunikačních dovedností s přiměřenou reakcí na kontext komunikační situace.
- Žák má potíže s poskytováním informací z minulosti, převyprávěním uměleckého textu.
- Žák má nízkou schopnost diferencovat v komunikaci.
- Žák ulpívá na tématech, projevuje se odklon komunikace k oblíbeným tématům.
- U žáka se projevuje pragmatiký deficit v písemném projevu.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Deficity v oblasti sociálních funkcí komunikace, ve schopnosti využívat komunikaci k sociální interakci v souladu s kontextem (kladení zdvořilostních otázek, rozlišování vykání a tykání, použití přiměřeného oslovení, žádost o pomoc, dovození, poskytnutí informací, omezená reciprocita komunikace, omezená schopnost vést přiměřený dialog, problémy se sdělováním informací, které ostatní zajímají, nezájem o komunikačního partnera, ulpívání na tématech, která jsou nevhodná a nezajímavá pro ostatní, apod.) výrazně ovlivňují úspěšnost zvládnutí vzdělávacího procesu. Deficity v pragmatikých funkcích komunikace se projevují i ve využívání řeči pro různé formy společenského styku (telefonování, psaní dopisů, vzkazů, SMS či e-mailů). Opatření spočívá v eliminaci deficitů v oblasti pragmatikých funkcí komunikace a jejich rozvoji (posilování) zejména v přirozených situacích, do kterých se dítě ve školním prostředí každodenně dostává.

ČEMU POMÁHÁ

- Eliminovat deficity v pragmatických funkcích jazyka a rozvíjet je dle možností konkrétního žáka tak, aby mohl v maximální možné míře tyto funkce využívat k úspěšnému zvládnutí edukačního procesu.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Pro úspěšné zavedení tohoto opatření je nezbytné zjistit úroveň pragmatických funkcí komunikace u konkrétního žáka (např. rozhovorem se žákem, hodnocením způsobu vyprávění a sdělování informací, hodnocením úrovně různých forem společenského styku). Deficity v této oblasti mohou prohlubovat nedostatky ve verbálním vyjadřování a porozumění řeči. Na základě zjištěných skutečností poskytujeme žákovi podporu v souladu s metodikou vzdělávání dětí s PAS a dětí s psychickým onemocněním s použitím vhodných pomůcek, zejména vizualizovaných (např. stanovíme písemná pravidla, jejichž prostřednictvím dítěti objasníme, komu má vykat a komu tykat, jak má formulovat žádost o pomoc, jak sdělit, že něčemu nerozumí; k používání správných pozdravů a přiměřeného oslovení můžeme vytvořit rozkreslené scénáře; k poskytování informací z minulosti zavedeme deník). Nastavíme rovněž pravidla, kdy a jak dlouho může žák hovořit o svých zájmech apod. Při komunikaci s vrstevníky sledujeme jeho způsob vedení rozhovoru a usměrňujeme ho i pomocí přesných formulací, které by měl používat.

Aplikace tohoto opatření je velmi individuální, uplatňujeme ho především v konkrétních běžných situacích, a proto je třeba ho pružně využívat a reagovat tak na aktuální selhávání žáka v oblasti sociálních funkcí komunikace. Ruku v ruce s eliminací pragmatických deficitů je třeba rozvíjet i přiměřenou neverbální komunikaci (zrakový kontakt, používání gest, mimiku obličeje, posturaci těla při komunikaci).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Včasná diagnostika pragmatického deficitu v řeči a systematické rozvíjení přiměřené komunikace s důrazem na využití jazyka v reálných situacích.



RIZIKA

- Rizikem při naplňování tohoto opatření je nepřiměřenost a nerespektování vývojové úrovně žáka a osvědčených metodických postupů.
- Pragmatický deficit je často vyhodnocován jako bojkotování přiměřené komunikace ze strany dítěte.
- Potíže s aplikací naučených dovedností v různých situacích – je třeba počítat s tím, že i přes veškerou snahu při eliminaci pragmatických deficitů a systematickém rozvíjení přiměřené komunikace bude u většiny dětí způsob komunikace nepřirozený a zvláštní.

- Za překážku v úspěšnosti naplňování tohoto opatření považujeme nedostatečnou motivaci dítěte ke komunikaci.
- Rizikem mohou být problémy žáka spojené s úrovní verbálního vyjadřování a porozumění řeči, ale i diskrepance mezi těmito dvěma složkami řeči (jedno může převyšovat druhé a naopak).
- Rizikem mohou být rovněž nepřiměřené nároky rodiny na dítě a požadavky na rozvoj dovedností, které dítě aktuálně, v důsledku nízké úrovně, nedokáže zvládnout.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák má již v mateřské škole dobrou slovní zásobu, nemá zásadní problémy v oblasti porozumění řeči. V předškolním věku dítěte se pedagog soustředí na rozvoj elementárních sociálněkomunikačních dovedností (např. přiměřený pozdrav, oslovení, požádání o pomoc), vedení jednoduchého rozhovoru na dané téma s vizuální podporou (např. pomocí komunikačních deníků – „Já“ knih), na nácvik vyprávění jednoduchého příběhu s udržení dějové posloupnosti s využitím vizuální podpory (např. dítě vypráví pohádku s pomocí obrázků, s využitím loutek). Na počátku školní docházky žáka lze deficit v pragmatické rovině jazyka eliminovat s pomocí pedagoga (usměrnění v komunikaci, individuální přístup při zadávání úkolů apod.), využíváme vizuální podporu v podobě dílčích otázek, psaných postupů apod. U žáka rozvíjíme schopnost převyprávět příběh se zachováním dějové linie prostřednictvím návodných otázek, schopnost referovat o zážitcích z minulosti (pomocí deníků či diářů). Rozvíjíme formy společenského styku (např. žák se učí telefonovat, psát vzkazy, SMS, e-maily, používat bezpečně sociální sítě). Rozvoj pragmatických funkcí jazyka je nutné podporovat v každodenních přirozených situacích napříč vzdělávacími oblastmi i předměty, ve kterých je žák motivován tyto funkce využívat.

STUPEŇ 2

Žák má již v mateřské škole dobrou slovní zásobu, nemá zásadní problémy v oblasti porozumění řeči. V předškolním věku je třeba intenzivně rozvíjet elementární sociálněkomunikační dovednosti, vedení rozhovoru a vyprávění s využitím vizuálních scénářů, přehrávání situací apod. Deficit v pragmatické a případně sémantické rovině jazyka lze eliminovat s pomocí pedagoga (usměrnění v komunikaci, individuální přístup při zadávání úkolů apod.) s využitím vizuální podpory v podobě dílčích otázek, obrázkových či psaných

postupů apod. Žáka učíme referovat o zážitcích z minulosti, vyprávění příběhů a vytěžení podstatných informací z odborného textu pomocí návodných otázek, vizualizovaných scénářů apod. Rozvoj pragmatických funkcí provádí pedagog v přirozených i navozených situacích, cíleně využívá vizuální podporu, volí vhodné motivační stimuly. V jednotlivých případech je možné požádat o metodickou podporu školní poradenské pracoviště.

STUPEŇ 3

Pokud je žák vzděláván dle IVP, je rozvoj komunikace jeho součástí. Žák má zpravidla menší slovní zásobu, mluví však ve větách, může být sníženo porozumění řeči. Deficit v rovině pragmatické a sémantické může být závažnější. Při individuálních i skupinových nácvicích využívá pedagog specifické metodické postupy a pomůcky (např. fotografie, obrazové a slovní karty, kreslené scénáře, psané postupy, návodné otázky). Vizuální podpora je využívána při nácviku různých forem společenského styku, žák se učí telefonovat, psát vzkazy, e-maily apod. Se žákem je nacvičováno převyprávění příběhu po přečtení krátkých celků pomocí návodných otázek, případně některé žáky učíme dohledat odpověď v textu. Nácvik vedení rozhovoru je třeba strukturovat, zpracovat vizualizované scénáře či schémata. Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. Je-li přítomen asistent pedagoga, poskytuje žákovi podporu při verbálním vyjadřování i porozumění řeči, stejně tak při komunikaci v běžných situacích.

STUPEŇ 4

Rozvoj komunikace je součástí IVP. Při nácviku dílčích dovedností jsou využívány specifické metodické postupy, vizualizované pomůcky a individuální přístup k žákovi. Dítě má malou slovní zásobu, zpravidla se vyjadřuje v neúplných větách, často s agramatismy. Navzdory svému fyzickému věku používá okamžité i oddálené echolálie, které téměř nepoužívá funkčně. Verbální a komunikační dovednosti jsou u žáka rozvíjeny v individuálním vztahu prostřednictvím řečového terapeuta. Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. Na rozvoji komunikačních dovedností se významnou měrou podílí asistent pedagoga, který rovněž dítěti poskytuje podporu v běžných komunikačních situacích.

STUPEŇ 5

Rozvoj jazyka a jazykové komunikace je součástí IVP. Při nácviku dílčích dovedností jsou využívány specifické metodické postupy, pomůcky a individuální přístup k dítěti. Žák má velmi omezenou slovní zásobu, zpravidla se vyjadřuje slovy nebo slovními spojeními. Navzdory svému fyzickému věku používá okamžité i oddálené echolálie, které nepoužívá funkčně. Verbální a komunikační dovednosti jsou u žáka rozvíjeny v individuálním vztahu prostřednictvím řečového terapeuta a s využitím speciálních vizualizovaných pomůcek, bez nichž je rozvoj komunikace zcela nemožný. Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. Na rozvoji komunikačních dovedností se významnou

měrou podílí asistent pedagoga, který rovněž žákovi poskytuje podporu v běžných komunikačních situacích.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BONDY, A.; FROST, L. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2053-1.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Sebeobslužné a praktické dovednosti*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.
9. PELÁNOVÁ, V. *Obrázkový slovníček pro žáky nejen s autismem*. Brno: Tribun EU, 2010. ISBN 978-80-7399-114-2.

3.3 INTERVENČNÍ TECHNIKY

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- U žáka se projevuje vývojová porucha motorických funkcí.
- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.
- Žák má deficity v oblasti vnímání.
- Žák má deficity v oblasti sociálních a komunikačních dovedností.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Různé intervenční techniky jsou využívány jako doplňkové aktivity, které mohou mít motivační charakter a uspokojovat zájmy žáků s PAS a žáků s psychickými onemocněními. Mohou rozvíjet pohybové dovednosti, koordinaci pohybů, jemnou motoriku, ale i sociální a komunikační dovednosti. Mezi nejčastěji využívané doplňkové aktivity u dětí s PAS a u dětí s některými psychickými onemocněními patří: zooterapie, arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie, dramaterapie, terapie tancem, snoezelen.

ČEMU POMÁHÁ

- rozvíjet některé dovednosti, jako jsou pohybové dovednosti, koordinace pohybů, jemná motorika, ale i sociální a komunikační dovednosti;
- uspokojovat zájmy dětí;
- mohou být dobrou aktivitou pro naplnění volného času;
- pro některé žáky mohou mít motivační a relaxační charakter.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Toto opatření aplikujeme tehdy, jestliže je ve školském zařízení možnost zapojit žáka do výše uvedených aktivit buď v rámci vzdělávacího procesu, anebo formou zájmových aktivit. Tyto intervenční techniky rovněž zařazujeme v souladu se zájmy žáka a ve chvíli, kdy bude z uplatňované intervence profitovat. Při zavádění tohoto opatření postupujeme v souladu s metodikou strukturovaného učení (intervenci zařazujeme do denního režimu, v případě potřeby pro ni vytvoříme pracovní či procesuální schéma, provedeme úpravu prostředí, volíme vhodnou motivaci, není-li aktivita sama o sobě motivující, apod.).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Vhodné využití intervenčních technik a nepřeceňování jejich významu při vzdělávání dětí s PAS a s některými psychickými onemocněními.



RIZIKA

- Rizikem mohou být problémy žáka spojené s deficitem v oblasti motorických funkcí či v oblasti smyslového vnímání, které mohou bránit ve využití podpůrných terapií (hypersenzitivita na dotyk, hluk, zrakové podněty, nepřiměřené reakce na různé pachy, potíže v oblasti polohocitu a vestibulárního systému, fobie ze zvířat apod.).



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák je dle možností a potřeb zapojen do intervenčních technik ve skupině nebo individuálně pod vedením terapeuta.

STUPEŇ 2

Žák je dle možností a potřeb zapojen do intervenčních technik ve skupině nebo individuálně pod vedením terapeuta.

STUPEŇ 3

Žák je dle možností a potřeb zapojen do podpůrných terapií ve skupině nebo individuálně pod vedením terapeuta a v některých případech s podporou asistenta pedagoga.

STUPEŇ 4

Žák je dle možností a potřeb zapojen do podpůrných terapií ve skupině nebo individuálně pod vedením terapeuta a v některých případech s podporou asistenta pedagoga.

STUPEŇ 5

Žák je dle možností a potřeb zapojen do podpůrných terapií ve skupině nebo individuálně pod vedením terapeuta a v některých případech s podporou asistenta pedagoga.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-7367-475-5.
2. MÜLLER, O. et al. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4172-7.
3. VELEMÍNSKÝ, M. et al. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

3.4 INTERVENCE NAD RÁMEC BĚŽNÉ VÝUKY

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák vykazuje dlouhodobou absenci z důvodu nemoci, úrazu, hospitalizace apod.
- Žák dlouhodobě selhává ve výuce.
- Žák se doma nedostatečně připravuje na výuku z důvodu odmítání spolupráce s rodičem, vysoké únavy po návratu ze školy, nedostatku motivace.
- Žák má deficity v oblasti exekutivních funkcí.
- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v zajištění intervence nad rámec běžné výuky (např. doučování, procvičování, konzultace) u žáků s PAS a psychickými onemocněními, kteří mohou mít problémy se zvládnutím některých vyučovacích předmětů z důvodu dlouhodobější absence, nebo po delší dobu v některém předmětu selhávají.

ČEMU POMÁHÁ

- Objasnění a doplnění učiva, které žák buď zameškal, nebo v něm selhává, a potřebuje jeho dovysvětlení, procvičení a upevnění.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Toto opatření aplikujeme v případě, že dítě odmítá doplnit si učivo v domácím prostředí, nebo je doučování dítěte pro zákonné zástupce nadměrně obtížné z důvodu negativních postojů dítěte k učení v domácím prostředí; prostřednictvím individuálních konzultací zajišťuje žákům dovysvětlení učiva při jeho nepochopení nebo po dlouhodobé absenci. Aplikujeme ho i v situaci, kdy žák není v důsledku svého handicapu schopen plánovat si a organizovat čas, zajistit si potřebné materiály (doplnit sešity, učit se z učebnice apod.) a cíleně se věnovat samostudiu.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Doplnění a objasnění učiva z důvodu dlouhodobé absence nebo z důvodu selhávání v běžné výuce.



RIZIKA

- Pozdě identifikovaný problém se zvládnutím učiva.
- Nedostatečná motivace žáka k doučení učiva.
- Neochota pedagogů věnovat se žákovi mimo vyučování.
- Rodič často neinformuje pedagoga, že se dítě v domácím prostředí odmítá na vyučování připravovat, a to zejména ve chvíli, kdy jsou na něj kladeny zvýšené nároky.
- Nedostatečné personální zajištění.



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Opatření aplikujeme u děle nemocných dětí, které z těchto důvodů nedocházejí do školy. Učivo si doplňují s podporou rodičů nebo samostudiem. Pokud se nezvládnou naučit zameškané učivo tímto způsobem, nabídne pedagog žákovi doučování nebo konzultaci. Opatření může být realizováno rovněž u žáků, kteří neporozumí určité oblasti učiva – pedagog s nimi probere toto učivo individuálně.

STUPEŇ 2

Opatření aplikujeme u žáků v případě, že pedagog shledá nedostatky v osvojování učiva v některých vyučovacích předmětech. Může být rovněž využito u dítěte, které bylo dlouhodobě hospitalizované nebo v léčebně, kde docházelo dle možností do školy, avšak během vzdělávání mimo spádovou školu došlo k diskrepanci v rozsahu učiva nebo tempu probíraného učiva v jednom nebo více předmětech. Pedagog věnuje dítěti čas nad rámec výuky formou doučování nebo konzultací za účelem probírání nezvládnutého učiva.

STUPEŇ 3

Opatření aplikujeme v případě, že pedagog shledá, že se dítě dlouhodobě nepřipravuje na výuku v domácím prostředí a ve zvládnutí učiva stále více selhává. Rodiče informují pedagoga, že přes jejich veškeré snahy domácí příprava selhává, dítě při učení odmítá jejich přítomnost a vlastní příprava dítěte je neefektivní. Pedagog se věnuje dítěti nad rámec výuky, probírá s ním učivo, dohlíží na plnění domácích úkolů (dítě vypracovává domácí úkoly pod dohledem pedagoga v rámci doučování). Pedagog žáka současně učí

organizovat a plánovat domácí přípravu s využitím vizuálních pobídek (časový harmonogram přípravy, seznam činností apod.).

STUPEŇ 4

Opatření aplikujeme v případě, že dítě při domácí přípravě vykazuje problémové chování (školní povinnosti je ochotné plnit pouze ve škole), nebo má těžkou formu poruchy aktivity a pozornosti. Pedagog s ním nad rámec výuky probírá a procvičuje učivo, které žák nezvládl během vyučovacího procesu. Dítě při opakování vyžaduje specifický přístup, respektování pracovního tempa, motivaci, střídání činností a relaxace.

STUPEŇ 5

Jde o dítě se závažnými problémy plynoucími z deficitů základní diagnózy se závažným problémovým chováním, které je v převážné části doby vyučování mimo třídu s asistentem pedagoga, kde v krátkých časových intervalech, které jsou střídány relaxačními přestávkami, procvičuje již alespoň částečně zvládnuté učivo. Pedagog s ním pracuje nad rámec vyučování, aby mu vysvětlil nové učivo. K tomu využívá specifických metod práce při respektování individuálního tempa a specifických zvláštností žáka s využitím motivačního systému.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.

3.5 ROZVOJ SPECIFICKÝCH DOVEDNOSTÍ A POZNÁVACÍCH FUNKCÍ

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- U žáka se objevuje oslabení v oblasti paměti a pozornosti.
- Žák má deficit v oblasti exekutivních funkcí.
- Žák má oslabenou oblast nápodoby a učení se nápodobou.
- Schopnost adaptace žáka na školní prostředí je výrazně narušena.
- Žák má závažné problémy s motivací k výkonu, je nedostatečně vnitřně motivován, nebo motivaci ztratil vlivem časté neúspěšnosti při plnění zadaných úkolů.
- Žák má deficit v oblasti porozumění a/nebo ve vyjadřování a/nebo v celkové kvalitě komunikace.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v zohlednění deficitů v oblasti kognitivních funkcí, které ovlivňují proces učení, ve vytváření podmínek k rozvoji těchto funkcí a zvládnání procesu učení dle individuálních možností konkrétního žáka.

Pro žáky s PAS je typickým znakem nerovnoměrný vývojový profil, který se objevuje jak u žáků s PAS s přidruženou mentální retardací, tak i u těchto žáků s průměrným i nadprůměrným intelektem. Úroveň poznávacích funkcí je u žáků s PAS ovlivněna jak nerovnoměrným vývojovým profilem, tak možnou přítomností přidruženého mentálního handicapu u některých z nich. Ať už jde o žáka s PAS s mentální retardací, nebo bez ní, je narušeno vždy několik oblastí, které umožňují normální životní aktivitu bez handicapu.

Řadíme sem tyto funkční okruhy:

- sebeobsluha a orientační schopnosti;
- porozumění řeči a/nebo vyjadřování, celková kvalita komunikace;
- sociální interakce, schopnost spolupráce;
- schopnost učit se, rozumové (kognitivní) schopnosti;
- sebekontrola, plánování, sebeřízení (exekutivní funkce), společenská zodpovědnost;
- schopnost žít samostatně, osobní nezávislost;
- ekonomická soběstačnost (schopnost hospodařit);
- profesní orientace a zařazení.

Poznávací funkce umožňují pracovat s abstraktními pojmy, zobecňovat zkušenosti, analyzovat a přehodnocovat získané poznatky, řešit nově vzniklé nebo obtížné situace. Tyto

funkce zahrnují i praktickou činnost, tedy schopnost využívat získané poznatky a zkušenosti v praxi, dále schopnost využívat exekutivní funkce, schopnost přizpůsobit se a schopnost správného určení podstatných souvislostí a vztahů. Zahrnují také řečové funkce.

Základním předpokladem úspěšného zvládnutí procesu učení je adaptabilita, která úzce souvisí s rozvojem poznávacích funkcí. Dítě se od útlého věku učí adaptovat na nové podmínky a prostředí, kooperovat s vrstevníky a respektovat požadavky, které jsou na něj kladeny. U dětí s PAS je, vzhledem k deficitu v oblasti sociálního chování, komunikace a představitosti, schopnost adaptability porušena. Tato skutečnost má zásadní vliv na funkční schopnosti žáků s tímto postižením a je základní překážkou v jejich samostatném fungování v průběhu vzdělávacího procesu. Míra narušení funkčních schopností je dána řadou faktorů, které ovlivňují flexibilitu myšlení a jednání a ovlivňují reakce těchto žáků na změny.

ČEMU POMÁHÁ

- pojmenovat rozsah deficitů v oblasti kognitivních funkcí;
- pomocí speciálněpedagogických postupů a metod eliminovat dopad deficitů na vzdělávání;
- rozvíjet a uplatňovat kognitivní funkce v procesu vzdělávání s využitím metodiky strukturovaného učení.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření musí být aplikováno v průběhu celého vzdělávacího procesu s důrazem na potřeby konkrétního dítěte (např. zavedením vizualizovaného denního režimu kompenzujeme deficit v oblasti adaptability žáka, současně posilujeme jeho pozornostní a paměťové funkce, snižujeme deficit v oblasti porozumění, zpřehledňujeme vnímání času a prostorového určení; umí-li dítě pracovat s denním režimem, snáze přijme změny, rozvíjí se jeho kognitivní schopnosti, což má zpětně dopad na průběh vzdělávacího procesu). Vzhledem k ucelené struktuře kognitivních funkcí a jejich vzájemnému propojení je třeba je vnímat jako celek, avšak při jejich rozvoji se zaměřit na jednotlivé funkce, které postupně vytvářejí ucelený systém (např. dítě se v předškolním věku seznamuje s číslicemi a s pojmem čísla; zpočátku využívá nápodobu – přiřazuje stejné číslice k sobě, opakuje jejich názvy po dospělém; postupně si vytváří číselnou představu – počítá předměty, ukazuje na ně s dospělým, pak samo; posléze na výzvu podá požadovaný počet předmětů; dítě zapojuje všechny složky kognitivních funkcí a osvojí si číselnou představu; pokud nedojde k propojení a využití všech kognitivních funkcí, nemůže se dítě naučit počítat).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Nepodceňovat deficity v oblasti kognitivních funkcí.
- Zohlednit nerovnoměrný vývojový profil žáka.
- Objektivně posoudit vývojovou úroveň a deficity v oblasti kognitivních funkcí – nutné pro rozvoj některých kognitivních funkcí, volbu vhodných metod a efektivní strategie.
- Některé kognitivní funkce je třeba rozvíjet (nápodoba, paměť, pozornost, soustředění, porozumění řeči a vyjadřování), deficity jiných (exekutivní funkce, adaptabilita, motivace k učení) je třeba kompenzovat vytvářením systému organizace a plánování, zajištěním předvídatelnosti a specifickým systémem motivace.



RIZIKA

- Nezhlednění deficitů v oblasti kognitivních funkcí.
- Nepochopení a nerespektování nerovnoměrného vývojového profilu, snaha dále rozvíjet ty oblasti, kde je to snadné, na úkor oblastí, ve kterých je intervence náročná, a tím prohlubování nerovnoměrností ve vývojovém profilu.
- Omezování samostatnosti žáka, v rozvoji kognitivních funkcí nejsou využity efektivní metody a strategie, což je na úkor intenzivní pomoci žákovi.



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Kognitivní funkce u žáka rozvíjíme v souvislosti se vzdělávacím procesem ve třídě s ostatními žáky a v souladu s možnostmi konkrétního žáka (zohlednění nerovnoměrného vývojového profilu). Individuálně se zaměřujeme na deficitní funkce (např. u žáka v předškolním věku může vážnout nápodoba, u žáka ve školním věku se projevují deficity v exekutivních funkcích). Drobné oslabení některých funkcí podpoříme individuálním přístupem k žákovi v konkrétní situaci, objasněním situace a verbální podporou.

STUPEŇ 2

Oslabené kognitivní funkce u žáka rozvíjíme v souvislosti se vzdělávacím procesem ve třídě s ostatními žáky a v souladu s možnostmi konkrétního žáka (např. zohlednění nerovnoměrného vývojového profilu, intelektu v pásmu subnormy). Individuálně se zaměřujeme na deficitní funkce, které rozvíjíme jednotlivě (např. rozvoj paměti, pozornosti,

nápodoby, porozumění). Individuální nácviky doplníme verbální podporou a využitím vizualizovaných pomůcek (např. strukturované úlohy – zejména v předškolním věku, upravené pracovní listy a pracovní sešity, pracovní a procesuální schémata, rozvrhy, seznamy úkolů).

STUPEŇ 3

Narušené kognitivní funkce u žáka rozvíjíme v souvislosti se vzdělávacím procesem částečně ve třídě s ostatními žáky a částečně v individuálním vztahu při respektování specifických zvláštností konkrétního žáka (např. zohlednění nerovnoměrného vývojového profilu, lehké mentální retardace). Individuálně se zaměřujeme na narušené funkce, které rozvíjíme s podporou pedagoga (např. rozvíjení paměti, pozornosti, nápodoby, porozumění). Individuální nácviky probíhají částečně mimo třídu s podporou asistenta pedagoga, ve třídě se pedagog na takového žáka více zaměřuje a poskytuje mu pro něj srozumitelné instrukce, podle kterých je žák schopen pracovat. K zajištění rozvoje narušených kognitivních funkcí je nezbytné využívat širokou škálu vizualizovaných pomůcek (např. strukturované úlohy, upravené, případně speciálně vytvořené pracovní listy a pracovní sešity, pracovní a procesuální schémata, denní režimy).

STUPEŇ 4

Vzhledem k závažnému deficitu v oblasti kognitivních funkcí je většina žáků vzdělávána s podporou asistenta pedagoga a v méně početných třídách (jde o žáky s výrazně nerovnoměrným vývojovým profilem a středně těžkou mentální retardací). Kognitivní funkce jsou rozvíjeny v individuálním vztahu a s využitím speciálních pomůcek v široké škále (speciálně vyráběné didaktické pomůcky, případně upravené běžné didaktické pomůcky). K úspěšnému rozvoji kognitivních funkcí je nezbytné zajistit žákovi strukturované a vizualizované prostředí, které mu pomůže orientovat se v prostorách školy, v čase a jednotlivých činnostech. Nezbytné je využívat specifické formy motivace. Rozvoj kognitivních funkcí probíhá v krátkých blocích s ohledem na udržení pozornosti a soustředění dítěte a s vykonáváním relaxačních přestávek.

STUPEŇ 5

Kognitivní funkce jsou narušeny natolik, že u žáka musejí být bezpodmínečně rozvíjeny v individuálním vztahu za podpory pedagoga. Tito žáci jsou většinou vzděláváni v málo početných třídách, ve kterých pracuje souběžně více pedagogických pracovníků (žáci s těžkou mentální retardací). K rozvoji kognitivních funkcí je nezbytné využívat speciální pomůcky, vytvořit protetické prostředí, upravit organizaci vzdělávání a celý proces motivačně podpořit.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-44-3309-7.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.

3.5.1 POSILOVÁNÍ SLUCHOVÉ A ZRAKOVÉ PERCEPCE

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák trpí hypersenzitivitou či hyposenzitivitou na sluchové nebo zrakové podněty.
- Žák má potíže s reakcí na zvukové podněty, verbální podněty a se sledováním toku řeči.
- Žák má poruchy aktivity.
- Žák má poruchu krátkodobé paměti.
- Žák má narušeno vnímání detailu na úkor celku.
- Žák má potíže s výběrem podstatných informací a jejich oddělením od nepodstatných.
- Žák podléhá ritualizaci činností a aktivit.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Odlišnosti v oblasti smyslového vnímání u žáků s PAS jsou velmi časté. Projevují se specifickým způsobem vnímání souvisejícím s nízkou citlivostí (hyposenzitivitou), nebo naopak přecitlivělostí (hypersenzitivitou) na zrakové a/nebo sluchové podněty.

Jedním ze základních předpokladů pro efektivní proces vzdělávání je dobré sluchové a zrakové vnímání. Vnímání sluchových podnětů bývá u dětí s PAS často narušeno. Někteří žáci slyší zvuky, které jsou běžným sluchem jen obtížně vnímatelné, jiní nereagují na silné sluchové podněty v jejich bezprostřední blízkosti. Jiní dokonce vnímají některé sluchové podněty jako fyzicky bolestivé. Proto reaguje řada žáků s autismem podrážděně, afektivně, někdy i autoagresivně na zvukové podněty, které jsou jejich okolím vnímány jako standardní. Zvláštnosti sluchového vnímání je třeba respektovat a při plánování aktivit zajistit prostředí, ve kterém nebudou žáci vystaveni nadměrným sluchovým podnětům.

Podobně je tomu i u zrakových podnětů. Většina žáků nepoužívá zrak běžným způsobem, ačkoliv z hlediska fyziologického vidí dobře. Někteří žáci mají ohraničené zorné pole, ve kterém vnímají, jiní fixují zrakem detaily předmětů, další sledují věci z různých úhlů. Zrakové vnímání může být stejně jako jiné smysly narušeno nadměrnou či sníženou zrakovou citlivostí. U hypersenzitivity vnímá žák s PAS bouřlivě některé zrakové podněty, jako je osvětlení zářivkami, blikající světla, ostré sluneční světlo apod. Naopak u hyposenzitivního vnímání může mít žák velmi zúžené zorné pole, lze ho jen obtížně zrakově stimulovat, jeho zraková pozornost je velmi krátkodobá.

ČEMU POMÁHÁ

- pojmenovat rozsah deficitů v oblasti zrakového a sluchového vnímání;
- pomocí speciálněpedagogických postupů a metod eliminovat jejich negativní dopady na vzdělávání;

- rozvíjet zrakové a sluchové vnímání, vytvářet podmínky pro jejich přiměřené využití ve vzdělávacím procesu;
- eliminovat problémové chování, které je často důsledkem deficitů v této oblasti;
- kompenzovat deficit v oblasti percepce, a vytvářet tak podmínky pro efektivní vzdělávání dětí s percepčními problémy tvorbou protetického prostředí s využitím metodiky strukturovaného učení.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno v průběhu vzdělávacího procesu vždy tam, kde to vyžadují individuální potřeby dítěte (např. pro posílení zrakového vnímání a zrakové pozornosti zavádíme podporu formou různých vizualizovaných pomůcek, jako je denní režim, obrazové nebo slovní karty, procesuální či pracovní schémata; pro zlepšení sluchového vnímání a pro posilování sluchové paměti využíváme různé zvukové pomůcky). Vzhledem k dopadům narušeného smyslového vnímání na vzdělávací proces je důležité zpočátku posilovat jednotlivé smysly odděleně, poté postupně zavádět cvičení vedoucí k integraci smyslů a jejich komplexnějšímu využívání.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Nepodceňovat deficity v oblasti zrakového a sluchového vnímání.
- Objektivně posoudit vývojovou úroveň žáka a dopady deficitů v oblasti sluchového a zrakového vnímání na vzdělávací proces – pro jejich eliminaci volit vhodné metody a efektivní strategie.
- Problémy v oblasti zrakového a sluchového vnímání kompenzovat vizualizovanými prostředky a tvorbou protetického prostředí (např. eliminovat hluk, nevhodné zrakové podněty).



RIZIKA

- Malá možnost vytvořit vhodné prostředí pro žáka (např. ve třídě je hluk, ve třídě jsou zářivky).
- Nevhodné využití pomůcek.
- Nízká flexibilita v myšlení žáka, která brání v zavádění nových prostředků ve vzdělávání.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Posilování zrakové a sluchové percepce je prováděno ve třídě společně s ostatními žáky. S dítětem v MŠ trénujeme a posilujeme percepční dovednosti s využitím konkrétních předmětů, obrázků, říkanek apod. Vyhledáváme shodné a odlišné detaily na obrázku, hrajeme různé didaktické hry (např. „Co sem nepatří“, „Hoří, hoří, přehořívá“) a společenské hry (např. pexeso, loto). Pro rozvoj sluchového vnímání využíváme různé zvukové hračky, písničky, hry s doprovodem hudby apod.

Pedagog při vzdělávání v nižších ročnících ZŠ využívá u těchto žáků různé vizualizované pomůcky, kterými jim, tak jako ostatním žákům ve třídě, usnadňuje orientaci v zadaném úkolu, na stránce, v pracovních listech, v učebnici apod. Vizualizovanou podporu využívá pro identifikaci rozdílů, odlišností, začátku i konce úkolu.

Posilování dovedností v oblasti zrakového a sluchového vnímání pedagog zapracovává do všech činností v rámci práce se třídou a posiluje dílčí složky vnímání, jako je analýza a syntéza, diferenciací a manipulace.

STUPEŇ 2

Má-li žák problém v oblasti zrakového vnímání (hůře fixuje předkládané úkoly, zraková kontrola je slabší, hůře se orientuje zrakem), pedagog individuálně zajišťuje jeho pozornost (např. verbálním upozorněním, upoutáním pozornosti k předkládaným předmětům ukázáním, poklepáním na ně) a střídá činnosti s krátkými relaxačními přestávkami. K rozvoji zrakové percepce využívá pedagog vizualizované pomůcky ve formě didaktických a společenských her.

Má-li žák problém v oblasti sluchového vnímání (např. hůře reaguje na mluvené slovo, má problém se sledováním toku řeči, projevují se nepřiměřené reakce na hlasité sluchové podněty), využívá pedagog ve vzdělávacím procesu k zajištění pozornosti žáka např. dotyk, oslovení, případně vizualizované pomůcky (např. fotografie, obrázky, pracovní postupy, schémata, poznámky k výkladu). K rozvoji sluchové percepce využívá pedagog různé aktivity, které realizuje většinou společně s třídou (např. sluchová diferenciací hlásek, určování prvního a posledního písmene ve slovech, učení říkadel, básniček).

STUPEŇ 3

Rozvoj zrakového a sluchového vnímání probíhá individuální formou s pedagogem, je-li přítomen asistent pedagoga, zajišťuje žákovi podporu v této oblasti. V případě, že se jedná o žáka, který nepřiměřeně reaguje na smyslové podněty, je třeba upravit prostředí tak, aby byl žák schopen plnohodnotně se účastnit vzdělávacího procesu (např. žák obtížně udrží zrakovou kontrolu při prudším světle, nebo naopak v málo osvětlené místnosti; dítě obtížně vnímá verbální pokyny pedagoga, dokončuje-li předchozí činnost). Pokud

je dítě výrazněji hypersenzitivní na hluk, umožní pedagog žákovi trávit přestávky mimo třídu v klidnějším prostředí.

STUPEŇ 4

Zrakové a/nebo sluchové vnímání je u žáka tak výrazně narušeno, že má vliv na vzdělávací proces a limituje účast žáka ve vzdělávání. Žák potřebuje individuální podporu pedagoga s využitím specifických postupů a metod práce (např. individuální instrukce, upozornění, blízkost pedagoga jako opory ve vzdělávání). U žáků s výraznou hypersenzitivitou na zrakové a sluchové podněty je nutné upravit prostředí tak, aby byli co nejméně rušeni při práci (např. pokud je ve třídě zvýšený hluk, odchází dítě pracovat mimo třídu; snížení vizuálních podnětů na lavici, v okolí místa). Pro eliminaci deficitů v oblasti zrakového a sluchového vnímání využívá pedagog vizuální podporu ve formě obrázkových a slovních karet, schémat, poznámek apod.

STUPEŇ 5

Při eliminaci deficitů v oblasti zrakového a sluchového vnímání je organizace i obsah výuky přizpůsoben potřebám žáka. Dítě pracuje s podporou asistenta pedagoga, který dítěti pomáhá udržet zrakovou a sluchovou pozornost, objasňuje mu instrukce pedagoga, individuálně zařazuje relaxační přestávky v rámci výuky.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.

3.5.7 SPECIFIKA SMYSLOVÉ INTEGRACE

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák je hypersenzitivní či hyposenzitivní na smyslové podněty.
- Žák má potíže s reakcí na různé smyslové podněty (např. v oblasti taktilního vnímání přecitlivělost na těsné oblečení, stříhání a mytí vlasů, stříhání nehtů, dotýkání se některých materiálů; v oblasti čichového vnímání mohou nepřiměřené reakce vyvolat až vegetativní projevy; deficity v oblasti chuťového vnímání způsobují problémy v přijímání jídla a pití).
- Žák má potíže s koordinací pohybů.
- Žák má potíže s udržením rovnováhy.
- Žák má potíže s vnímáním detailu na úkor celku.
- Žák má potíže s pohybovou aktivitou (např. žák má tendenci sesouvat se ze židle, povalovat se po stole, sedět vzpřímeně).
- Žák má tendence k sebepoškození (u žáků s deficitem v oblasti taktilního vnímání – hyposenzitivita).
- Žák má problémy se spánkem (u žáků s deficitem v oblasti propriocepce problémy s usínáním a se vstáváním, neklidný, přerušovaný spánek).
- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.
- Žák má poruchy senzorycké paměti.
- Žák má potíže s výběrem podstatných informací a jejich oddělením od nepodstatných.
- Žák podléhá ritualizaci činností a aktivit.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Smyslové vnímání je základem pro jakékoliv učení, je úzce spojeno s myšlením a jeho rozvoj ovlivňuje i mentální funkce dítěte. Integrace smyslového vnímání je pro běžný život každého člověka velmi důležitá. Jde o proces, který je řízen a regulován centrálním nervovým systémem s cílem zajistit určitou rovnováhu v přijímání různých podnětů a informací z vlastního těla i okolního prostředí. Pokud dobře funguje senzorycký systém, funkčně odpovídá na podněty vnitřních sensorů i vnějšího prostředí, dokáže člověk hladce zvládat každodenní životní situace.

Senzorycký systém zahrnuje:

- sluchové vnímání;
- zrakové vnímání;
- vestibulární systém (rovnováha);

- taktilní vnímání;
- chuťové vnímání;
- čichové vnímání;
- propriocepci (uvědomění si vlastního těla).

Specifické projevy dítěte s poruchou autistického spektra v oblasti smyslového vnímání se netýkají deficitů, které vyplývají z diagnostické autistické triády. Narušené smyslové vnímání bývá u dětí s PAS velmi časté, patří mezi variabilní nespecifické rysy. Deficity smyslového vnímání se projevují zvláštním způsobem vnímání, nízkou citlivostí (hyposenzitivitou), nebo naopak přecitlivělostí (hypersenzitivitou) na různé smyslové podněty. K častým projevům patří rovněž nadměrný zájem až fascinace některými smyslovými vjemy, který má autostimulační, obtížně odklonitelný až ulpívavý charakter (např. točení se dokola, houpání na houpačce, roztáčení předmětů, očíhávání předmětů, testování předmětů ústy).

Dysfunkce smyslového systému nastává v okamžiku, kdy některá část systému, případně celý systém, nedokáže funkčně odpovídat na nově vzniklé situace, případně některá část systému je narušena. Důsledkem je nejen to, že část sensorického systému selhává, ale toto selhání se projeví na celkovém fungování těla, respektive jedince v daném prostředí.

Některé deficity smyslového vnímání se intenzivně projevují v předškolním věku dítěte a věkem se zmírňují nebo zcela vymizí. U některých žáků se naopak některé deficity objeví až později a jejich intenzita a frekvence se zvyšuje. Na problémy v oblasti smyslového vnímání je třeba ze strany pedagogů reagovat, neboť mohou výrazně narušovat efektivitu vzdělávacího procesu. K přiměřené reakci na ně musí pedagog tyto deficity správně identifikovat, nepodceňovat je jako projev rozmazlenosti, neposlušnosti a negativismu u dítěte.

Č E M U P O M Á H Á

- pojmenovat rozsah deficitů v oblasti smyslové integrace;
- umožnit některým žákům vykonávat sebestimulační aktivity spojené se specifickým smyslovým vnímáním za předem jasně stanovených podmínek (např. aktivita může sloužit jako motivace k výkonu jiných činností, frekvenci upravujeme zařazováním této sebestimulační činnosti do denních režimů, dobu trvání omezíme např. minutkou, přesýpacími hodinami, zvukovým znamením);
- pomocí speciálněpedagogických postupů a metod eliminovat negativní dopady deficitů na vzdělávání;
- rozvíjet integraci smyslů a vytvářet podmínky pro jejich efektivní zapojení v procesu učení;
- eliminovat problémové chování, které je často důsledkem deficitů spojených se smyslovou integrací;

- kompenzovat deficit v oblasti smyslového vnímání, a vytvářet tak podmínky pro efektivní vzdělávání dětí s percepčními problémy poskytnutím protetického prostředí, využitím vhodných pomůcek a principů metodiky strukturovaného učení.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme individuálně vzhledem k potřebám konkrétního žáka, který může vykazovat deficity v jedné nebo několika oblastech smyslového vnímání. Systematickým rozvíjením smyslového vnímání můžeme některé funkce zlepšit (např. cvičení rovnováhy, podpora koncentrace na jednu činnost či aktivitu, trénink sluchové a zrakové percepce). U jiných však můžeme narazit na tak závažný deficit, že je jejich rozvoj velmi obtížný (např. závratě při překonávání výškových rozdílů, problémy se spánkem).

Deficity v oblasti smyslového vnímání eliminujeme vytvářením protetického prostředí (např. žák není schopen stravovat se ve školní jídelně kvůli nadměrnému vnímání pachů z jídla, je třeba mu zajistit stravování mimo tento prostor; žák nemůže chodit do šatny s ostatními žáky, protože se ho spolužáci dotýkají a jsou v jeho bezprostřední blízkosti, žák se bude převlékat individuálně mimo prostor šatny). V některých případech je třeba měnit vnější podmínky, které eliminují deficity ve smyslovém vnímání, a vytvářejí tak předpoklady k úspěšnému fungování žáka ve školním prostředí. Např. u žáka, který je přehnaně citlivý na dotyk (vadí mu těsné oblečení, vadí mu některé materiály, ze kterých je oblečení vyrobeno, vadí mu sahat na některé materiály – plastelínu, prstové barvy, slizké materiály apod.), volíme volnější oblečení, přijatelné materiály oblečení, k činnostem používáme pomůcky, se kterými dítě dokáže pracovat.

Některé oblasti smyslového vnímání lze u žáka s PAS pozitivně rozvíjet prostřednictvím nácviků (např. cvičení rovnováhy a koordinace pohybů, posilování sensorické paměti, cvičení prostorové a pravolevé orientace).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Nepodceňovat deficity v oblasti smyslového vnímání.
- Objektivně posoudit vývojovou úroveň dítěte a dopady deficitů v oblasti percepce na vzdělávací proces – pro jejich eliminaci volit vhodné metody a efektivní strategie.
- Na vytváření podmínek pro kompenzaci problémů, které jsou důsledkem deficitů v oblasti smyslového vnímání.
- Problémy v oblasti percepce kompenzovat vizualizovanými prostředky, tvorbou protetického prostředí a využíváním vhodných pomůcek.



RIZIKA

- Malá možnost vytvořit vhodné prostředí pro žáka (např. nemožnost stravování mimo jídelnu, nedostatek prostoru pro vytvoření oddělené šatny).
- Necitlivý přístup pedagoga při nácviku smyslového vnímání, malá tolerance k deficitům v této oblasti.
- Nevhodné využití pomůcek (např. u dítěte, které je hypersenzitivní na dotyk, práce s prstovými barvami).
- Nízká flexibilita v myšlení dítěte, která brání v zavádění nových prostředků ve vzdělávání (např. dítě odmítá změnit prostředí nebo prostor, i když mu v něm něco vadí).



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Posilování smyslového vnímání a smyslové integrace je prováděno společně s ostatními žáky. S dítětem v MŠ trénujeme a posilujeme percepční dovednosti s využitím konkrétních předmětů a pomůcek. Pedagog rozvíjí dítě v této oblasti využitím pohybových aktivit, her, různých pomůcek. S dítětem lze pracovat individuálně nebo skupinově. Žák se učí společně s ostatními přiměřeně reagovat na různé smyslové podněty, přizpůsobit se jim a akceptovat je.

Posilování dovedností v oblasti percepce pedagog zapracovává do všech činností v rámci práce se třídou a posiluje dílčí složky vnímání, které jsou nezbytné ke zvládnutí vzdělávacího procesu.

STUPEŇ 2

Problémy v oblasti smyslového vnímání jsou závažnější a vyžadují úpravu podmínek při vzdělávání ve všech typech a na všech stupních škol. Pedagog volí takové pomůcky, které je žák schopen akceptovat (např. u dítěte s hypersenzitivitou na dotyk volí místo prstových barev práci se štětcem, aby se dítě nemuselo barev dotýkat, nenutí ho pracovat s plastelínou; pomůcku, kterou dítě neustále vkládá do úst, nahradíme pomůckou z materiálu, který dítě nenutí vkládat ji do úst). Pedagog rovněž žákovi poskytuje individuální podporu v situacích, ve kterých ji dítě potřebuje (např. u žáka s problémy s rovnováhou

mu podá ruku při přechodu lavičky, kladiny, při překonání překážky v hodině tělesné výchovy; dozor ve školní jídelně pomůže žákovi přenést ták s jídlem).

Pedagog u žáků toleruje specifické projevy, které jsou důsledkem deficitů ve smyslovém vnímání, např. točení se dokolečka, kývání na židli, třepání rukama, roztáčení předmětů, dle předem nastavených pravidel v rámci relaxačních přestávek.

STUPEŇ 3

Závažné problémy v oblasti smyslového vnímání vyžadují úpravu prostředí i podmínek pro vzdělávání. Pedagog provádí úpravu prostředí a volí speciální pomůcky, které žák využívá ke zvládnutí vzdělávacího procesu. V rámci úpravy prostředí a eliminace deficitů v taktálním vnímání např. vymezíme prostor v šatně, vizuálně ho oddělíme policí či paravánem tak, aby se dítě nemuselo převlékat v bezprostřední blízkosti ostatních žáků, ve třídě žák nesedí se spolužákem, při společné činnosti v kruhu sedí stranou od ostatních, prostor může být vizualizován podložkou, koberečkem apod. Pokud má žák problém dotýkat se různých materiálů, může pedagog využít pomůcky z takových materiálů, které dítěti nevadí (např. žák není schopen pracovat s molitanovými kostkami, volíme tedy kostky dřevěné). V některých případech pomohou překonat strach z dotyku rukavice, které umožníme žákovi použít. Pedagog rovněž žákovi poskytuje individuální podporu v situacích, ve kterých ji dítě potřebuje (např. žák s problémy s rovnováhou a koordinací cvičí individuálně méně náročné cviky buď v kolektivu, nebo s podporou asistenta pedagoga mimo tělocvičnu; žák odchází z hodiny chemie ve chvíli, kdy jsou prováděny pokusy, jejichž výsledkem jsou látky způsobující výrazné pachy, na které žák nepřiměřeně reaguje, pokus je teoreticky probrán s asistentem pedagoga mimo třídu).

Pokud nelze u žáků tolerovat některé specifické projevy, které jsou důsledkem deficitů ve smyslovém vnímání, odchází žák s asistentem pedagoga mimo třídní kolektiv (např. jde-li o žáka, který nadměrně vyhledává fyzický kontakt, odchází o přestávce s asistentem pedagoga mimo třídu; žák s hypersenzitivitou na čichové podněty, kterému vadí pachy z jídla, odchází o velké přestávce v době svačiny mimo třídu).

STUPEŇ 4

Smyslové vnímání je u žáka tak výrazně narušeno, že má vliv na vzdělávací proces a limituje účast žáka ve vzdělávání. Žák potřebuje individuální podporu pedagoga s využitím specifických postupů a metod práce (např. úprava prostředí, pracovního místa, speciální pomůcky, individuální instrukce, upozornění, přítomnost asistenta pedagoga jako opory ve vzdělávání). U žáků s výraznou hypersenzitivitou na smyslové podněty je nutné upravit prostředí tak, aby byli co nejméně rušeni při práci (např. žák pracuje mimo třídu pod individuálním vedením asistenta pedagoga v místnosti, která je upravena pro jeho potřeby).

STUPEŇ 5

Při eliminaci deficitů v oblasti smyslového vnímání je organizace i obsah výuky přizpůsoben potřebám žáka. Žák pracuje s podporou asistenta pedagoga, který mu pomáhá překonávat překážky ve vzdělávání spojené s deficitem v oblasti smyslového vnímání (reakce na smyslové podněty jsou nekontrolované, mohou být pro dítě i okolí nebezpečné, mohou ohrožovat zdraví dítěte i ostatních). Organizační zabezpečení výuky zajišťuje pobyt dítěte ve školním prostředí v maximální možné míře, většinou mimo třídu a s podporou asistenta pedagoga.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
6. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Sebeobslužné a praktické dovednosti*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.
10. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
11. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
12. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.

3.5.8 ROZVOJ EXEKUTIVNÍCH FUNKCÍ

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák nereaguje pružně na změny.
- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.
- Žák má poruchu krátkodobé paměti.
- Žák má potíže s plánováním a organizováním.
- Žák má problémy s dodržením postupů naučených činností.
- Žák má obtíže s vnímáním detailu na úkor celku.
- Žák má potíže s výběrem podstatných informací a jejich oddělením od nepodstatných.
- U žáka se objevuje ritualizace činností a aktivit.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Exekutivní funkce jako soubor kognitivních schopností jsou důležité k tomu, aby byl člověk schopen dosáhnout cíle. Umožňují zahájit a ukončit aktivitu, monitorovat a přizpůsobovat vlastní chování, pokud je potřeba, plánovat a měnit aktivity, pokud nastane nová situace. Umožňují předvídat důsledky chování sebe i ostatních a přizpůsobovat se měnící se situaci. Většina žáků s PAS má tyto funkce ve větší či menší míře narušeny. Tuto situaci komplikuje také fakt, že vzhledem k tomu, že se jedná o velmi komplexní funkce, dochází k jejich plnému rozvinutí až v období adolescence a mladé dospělosti. Pro žáky s PAS a některými psychickými onemocněními (např. poruchy aktivity a pozornosti, obsedantně-kompulzivní porucha, schizofrenie, deprese) je právě adaptabilita a fungování v běžném životě, ve kterém se podmínky a okolnosti neustále mění a vyskytují se neočekávané situace, velmi problematické. Schopnost vyřešit nepředvídatelnou situaci, rozpoznat význam situace, vymyslet alternativní plán, to jsou pro život velmi důležité dovednosti, které však většině dětí s PAS chybí. Narušení exekutivních funkcí často způsobuje nepatřičné chování a nepřiměřené reakce ve stresových situacích.

Exekutivní funkce se také nemalou měrou podílejí na procesu učení a ovlivňují osvojování školních dovedností. Dysfunkce v krátkodobé paměti přinášejí obtíže v porozumění textu, pro čtenáře s oslabenými exekutivními funkcemi je obtížné v testu oddělit důležité a nedůležité informace, diktáty je obtížné napsat kvůli neudržení diktovaného v paměti, při desetiminutovkách každý drobný výpadek pozornosti výrazně sníží výkon, psaní vyžaduje schopnost rozdělení pozornosti na grafomotorickou činnost a sekvenční postup při zápisu slova po písmenech, v matematice exekutivní schopnosti umožňují vyřešit několikakrokový proces vyžadující dobře fungující pracovní krátkodobou pozornost. V procesu osvojování nových poznatků mají lidé s narušenými exekutivními funkcemi

obtíže vybrat informace, které jsou důležité k zapamatování, často se učí nepodstatné detaily nebo si nerozvrhnou učení tak, aby si dokázali informace osvojit.

ČEMU POMÁHÁ

- pojmenovat rozsah deficitů v oblasti exekutivních funkcí;
- pomocí speciálněpedagogických postupů a metod eliminovat jejich dopady na vzdělávání;
- vytvářet pro žáka srozumitelný systém organizace a plánování s využitím metodiky strukturovaného učení, kterému žáka postupně učíme;
- kompenzovat deficit v oblasti exekutivních funkcí;
- snižovat závislost žáka na dospělé osobě a vést ho k samostatnosti a nezávislosti.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno v průběhu vzdělávacího procesu dle potřeb konkrétního žáka (např. zavedeme denní režim, čímž eliminujeme deficit v oblasti plánování, obtížného zvládnutí nepředvídatelných situací a posilujeme krátkodobou paměť; nácvik psaní podle diktátu zahájíme tím, že si dítě text diktátu přečte a následně mu ho diktujeme – přečtením diktátu eliminujeme nedostatky v oblasti soustředění a koncentrace pozornosti a současně snižujeme potřebu rozdělení pozornosti mezi psaní a poslech diktovaného textu). Vzhledem ke komplexnosti exekutivních funkcí a zaznamenání všech důsledků, které plynou z individuálních deficitů u každého žáka a jsou současně i závislé na deficitu kognitivních funkcí, je aplikace tohoto opatření vysoce individuální a vyžaduje spolupráci pedagoga s pracovníky ŠPZ, ať už při samotné identifikaci problému, tak i při uplatňování specifických metod a postupů.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Nepodceňovat deficity v oblasti exekutivních funkcí a nezaměňovat je s jinými problémy.
- Objektivně posoudit vývojovou úroveň a deficity v oblasti exekutivních funkcí – nutné pro volbu vhodných metod a efektivní strategie.
- Deficit v oblasti exekutivních funkcí je třeba kompenzovat vytvářením systému organizace a plánování vedoucího k samostatnosti žáka, nikoliv dělat tyto věci za něj (např. příprava pomůcek na vyučování – dítě se učí dle vizualizovaného schématu připravit si pomůcky pod vedením asistenta pedagoga samo, místo aby mu je připravil asistent pedagoga).



RIZIKA

- Rizikem je nízká flexibilita v myšlení žáka, která brání rozvoji exekutivních funkcí. V průběhu života si řada žáků mnohé exekutivní schopnosti nácvikem osvojí, avšak někteří z nich potřebují deficit v této oblasti celoživotně kompenzovat prostřednictvím systému organizace a plánování.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Lehký deficit v oblasti exekutivních funkcí kompenzujeme podporou žáka v konkrétních situacích, které jsou spojeny se zvládnutím organizace, plánování a dodržování postupů u náročnějších úkolů a aktivit. Tuto kompenzaci zajistíme individuálním přístupem k žákovi v konkrétní situaci, objasněním situace a verbální podporou (např. v MŠ dítě plní zadání úkolu s dodržáním daného postupu bez problému, avšak ve chvíli, kdy mu paní učitelka zapomene připravit jednu z pomůcek, sedí nad úkolem do té doby, než na to paní učitelka přijde, nebo od úkolu odejde a věnuje se jiné aktivitě – paní učitelka dítěti vysvětlí, jak se má zachovat, když se podobná situace bude příště opakovat; ve školním prostředí je žákovi v hodině matematiky zadána písemná práce, žák má problémy s řešením hned prvního příkladu, který se snaží za každou cenu vyřešit bez ohledu na plynoucí čas a na úkor řešení dalších příkladů – na základě zkušenosti věnuje učitel takovému žákovi pozornost, a dostane-li se žák do takové situace, vysvětlí mu, aby příklad, který má problém vyřešit, opustil a věnoval se řešení dalších příkladů).

STUPEŇ 2

Při adaptaci na nové prostředí (nástup do MŠ, ZŠ) a v situacích, kdy pracujeme se žákem, jehož nejistota, úzkostné projevy, hyperaktivita apod. snižují úroveň jeho exekutivních funkcí, zavádíme toto opatření preventivně. K zajištění předvídatelnosti, časové a prostorové orientace, ke zvládnutí činností, které vyžadují dodržování daných postupů, využíváme vizualizované denní režimy, pracovní a procesuální schémata v takové formě, která odpovídá možnostem konkrétního žáka (např. v MŠ dítě není schopno dodržet postup při mytí rukou po použití toalety – pustí vodu, odběhne, musí být vráceno, znovu máčí dlouze ruce pod tekoucí vodou, nepoužije mýdlo apod. – dohled a verbální vedení pedagoga nahradíme obrázkovým procesuálním schématem; ve školním prostředí má

žák potíže s přechody mezi jednotlivými aktivitami v rámci vyučovací hodiny, déle mu trvá, než se přizpůsobí novému požadavku, ztrácí kontinuitu s vyučovacím procesem a nestíhá plnit všechny zadané úkoly – pro lepší orientaci v hodině a pružnější přechody z činnosti do činnosti zajistí vyučující zpracovaný přehled struktury výuky, který zpracuje na začátku vyučovací hodiny v bodech na tabuli).

STUPEŇ 3

Deficit v oblasti exekutivních funkcí vyžaduje individuální podporu žáka v některých oblastech či částech vzdělávacího procesu. Tuto podporu poskytujeme prostřednictvím vizualizovaných pomůcek, jejichž forma musí odpovídat aktuální úrovni dítěte (denní režimy, rozvrhy hodin, pracovní a procesuální schémata v předmětové, obrázkové či psané formě). Podporujeme ty oblasti, ve kterých žák selhává (např. hůře adaptabilnímu žákovi zavádíme vizualizovaný denní režim, strukturalizujeme aktivity, např. využití pracovních schémat, úprava pracovních listů, učebnic, písemných prací a testů), poskytujeme procesuální schémata k zajištění dodržování postupů činností, které vedou k určitému cíli. Tyto formy vizualizovaných prostředků používáme i u dětí s narušenou krátkodobou pamětí.

STUPEŇ 4

Deficit v oblasti exekutivních funkcí vyžaduje komplexní podporu žáka ve vzdělávacím procesu, kterou poskytujeme prostřednictvím vizualizovaných pomůcek. Realizace tohoto opatření je vždy individuální vzhledem ke konkrétnímu žákovi jak ve volbě přiměřené formy vizualizace a strukturalizace, tak i nácviku jejich využívání a následné podpory prostřednictvím asistenta pedagoga.

STUPEŇ 5

Deficit v oblasti exekutivních funkcí je tak závažný, že k jeho kompenzaci je třeba vytvářet systém organizace a plánování, který bude odpovídat kognitivním schopnostem žáka s cílem dosažení alespoň částečné samostatnosti. K tomu je třeba využívat vizualizované prostředky v takové formě, které bude žák rozumět (např. denní režimy, rozvrhy hodin, plány aktivit, pracovní a procesuální schémata). Nezbytné je rovněž využít princip strukturalizace všech činností a aktivit a podpořit ho motivačními pobídkami, které přispějí k usnadnění nácviku a využití alespoň některých naučených dovedností v praktických situacích. Při nácviku i využívání naučených dovedností je nezbytná podpora asistenta pedagoga.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.

3.6 NÁCVIK SEBEOSLUŽNÝCH DOVEDNOSTÍ

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy v porozumění pokynům souvisejícím se sebeobsluhou.
- Žák má oslaben kognitivní výkon, má nerovnoměrný vývojový profil.
- Žák má závažnější obtíže při příjmu a zpracování potravy, případně trpí poruchou příjmu potravy.
- Žák má problémy v prostorové a pravolevé orientaci.
- Žák má problémy se smyslovou integrací.
- Žák má problémy s adaptací související s nízkou flexibilitou myšlení.
- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v podpoře žáka při rozvoji sebeobslužných dovedností s cílem zajistit co nejvyšší míru samostatnosti a nezávislosti. Jde o rozvoj dovedností, jako je používání toalety, oblékání, stravování, umývání, ale i příprava na vyučovací hodinu, příprava pomůcek, vykonávání jednoduchých domácích prací apod.

ČEMU POMÁHÁ

- rozvoji sebeobslužných dovedností v nejvyšší možné míře u konkrétního žáka v souladu s respektováním jeho aktuální vývojové úrovně i možností;
- posilovat samostatnost žáka v této oblasti.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu nebo edukačního plánu v průběhu vyučovacího procesu, a to nejlépe v každodenních reálných situacích za poskytnutí přiměřené míry podpory. Opatření zavádíme v situacích, kdy žák určitou dovednost nezvládá nebo ji má osvojenou jen částečně, a současně jsme přesvědčeni, že je na takové vývojové úrovni, na níž je možné danou dovednost rozvíjet. K vlastní realizaci volíme takové postupy, které jsou vhodné pro konkrétního žáka a jsou v souladu s metodikou vzdělávání dětí s PAS a dětí s psychickými onemocněními za použití vhodných didaktických pomůcek.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Dbáme na správné ohodnocení dovedností žáka a klademe na něj jen takové požadavky, které je schopen zvládnout.



RIZIKA

- Nedostatečná motivace žáka k výkonu těchto činností.
- Problémy spojené s deficitem v oblasti motorických funkcí, v oblasti smyslového vnímání a exekutivních funkcí, které mohou bránit rozvoji uvedených dovedností (rigidní stravovací návyky, hypersenzitivita na dotyk, hluk, nepřiměřené reakce na různé pachy, potíže v oblasti polohocitu a vestibulárního systému).
- Nepřiměřenost a nerespektování vývojové úrovně dítěte a osvědčených metodických postupů.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák při rozvoji sebeobslužných dovedností vyžaduje kontrolu a verbální upozornění pedagoga nad rámec práce s běžným dítětem. Kontrola a verbální upozornění se týká: udržení pozornosti v průběhu konkrétní sebeobslužné aktivity; dodržování postupů, místa, přiměřené doby trvání; motivačních stimulů. Zachování individuálního přístupu ke konkrétnímu dítěti je nezbytné.

STUPEŇ 2

Žák při rozvoji sebeobslužných dovedností vyžaduje mírnou kontrolu, verbální upozornění pedagoga, případně verbální vedení pedagogem (v průběhu nácvičku aktivity poskytuje dítěti potřebné pokyny ke zvládnutí celého procesu aktivity). Pokud žák dlouhodoběji při nácvičku selhává, využije pedagog vizuální podporu v podobě procesuálního schématu. V případě, že se pedagogovi nedaří dosáhnout cíle, je možné požádat o metodickou podporu školní poradenské pracoviště.

STUPEŇ 3

Nácviky sebeobslužných dovedností jsou prováděny v běžných, každodenních situacích tak, aby byl jejich nácvik pro žáka smysluplný. Při nácviku dílčích dovedností jsou využívány specifické metodické postupy a pomůcky (procesuální a pracovní schémata v takové formě, které bude dítě rozumět – konkrétní předměty, obrázky, slovní karty). Při nácviku je třeba dílčí činnosti strukturalizovat (např. uspořádání oblečení, které si dítě obléká), v některých případech je vhodné strukturalizovat prostředí, ve kterém aktivita probíhá (např. úprava místa pro stolování, oblékání). Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. V opodstatněných případech může být do rozvoje sebeobslužných dovedností zapojen asistent pedagoga.

STUPEŇ 4

Při individuálních nácvicích dílčích dovedností jsou využívány specifické metodické postupy, pomůcky a individuální přístup k žákovi. U některých dětí je třeba nácvik sebeobslužných dovedností spojit s určitým prostorem, který je k dané činnosti určen (např. dítě se převléká pouze v šatně, nikoliv v přilehlých prostorách; jí u jídelního stolu, nikoliv na místě, kde vykonává vzdělávací aktivity). Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. Na rozvoji sebeobslužných dovedností se významnou měrou podílí asistent pedagoga, který může provádět individuální nácvik s dítětem, případně vykonává dohled nad žákem.

STUPEŇ 5

Pro nácvik dílčích dovedností je stanoven společný postup všech pedagogických pracovníků podílejících se na vzdělávání žáka. Jsou využívány specifické metodické postupy, pomůcky a individuální forma nácviku. Do nácviku je zařazen asistent pedagoga. Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Sebeobslužné a praktické dovednosti*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.

6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.
9. VEČEŘOVÁ, J. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence pracovní*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-217-7.

3.7 NÁCVIK SOCIÁLNÍHO CHOVÁNÍ

OBLAST PODPORY: INTERVENCE

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problém s adaptací ve výchovně-vzdělávacím procesu a v kolektivu vrstevníků (nepřiměřené chování při navazování sociálních kontaktů, nerespektování autority učitele, neochota podřídit se kladeným požadavkům apod.).
- Žák nemá osvojeny nebo má málo upevněny sociální rutiny.
- Žák je pasivní či nepřiměřeně aktivní v navazování sociálních vztahů.
- Žák má problém se zapojením do soutěží a her.
- Žák má problémy s pochopením sociálního kontextu při komunikaci.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Deficit v oblasti sociálního chování a sociálněkomunikačních dovedností (dovednosti uplatňované při navazování mezilidských vztahů, při vyjadřování vlastních potřeb, pocitů a záměrů s ohledem na potřeby druhých lidí apod.), který vychází ze základní diagnózy, bývá při vzdělávání žáků velkou překážkou. Rozvoj přiměřených sociálních a sociálněkomunikačních dovedností je tedy u žáků jednou z priorit při jejich vzdělávání. Důsledkem deficitů v oblasti sociálního chování může být i problémové chování. V tomto případě řešíme primárně problémové chování, teprve potom začínáme s nácvikem sociálních dovedností. Tento nácvik může být i součástí strategie řešení problémového chování.

ČEMU POMÁHÁ

- pojmenovat rozsah deficitů v oblasti sociálního chování;
- správně vyhodnotit, kde má žák nejzávažnější deficity, které jsou obtížně akceptovatelné okolím a které narušují vzdělávací proces, vztahy ve skupině vrstevníků a vztahy s dospělými;
- zorientovat se v problému a zvolit vhodnou formu (individuální nebo skupinovou) a strategii nácviku, která povede ke zlepšení chování žáka a jeho postavení v kolektivu.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno v průběhu vzdělávacího procesu v individuálních nebo skupinových nácvicích i v každodenních reálných situacích za poskytnutí přiměřené míry podpory. Na počátku je nutné stanovit priority v kompenzaci deficitů v oblasti sociálního chování. Pokud se u žáka objevuje současně více symptomů v této oblasti,

přistoupíme k jejich pojmenování a sestavení hierarchie dle míry, jakou ovlivňují vzdělávání žáka. Pro úspěšný rozvoj těchto dovedností je třeba vycházet z aktuální vývojové úrovně konkrétního žáka v této oblasti. K vlastní realizaci opatření volíme takové postupy, které jsou vhodné pro konkrétní dítě a jsou v souladu s metodikou vzdělávání dětí s PAS a dětí s psychickým onemocněním za použití vhodných didaktických pomůcek.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Objektivně posoudit vývojovou úroveň v dané oblasti – nutné pro volbu efektivní strategie řešení problémů v oblasti sociálního chování.
- Respektovat často výrazné disharmonie mezi úrovní sociálního chování a celkovým intelektem dítěte.



RIZIKA

- Podceňování deficitů plynoucích ze základní diagnózy, tendence hodnotit žáka jako nevychovaného a snaha o jeho „normalizaci“.
- Vzít v úvahu, že většina dětí s PAS obtížně přenáší naučené sociální dovednosti do jiných situací (problém s aplikací naučených dovedností do praxe).



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Pedagog žákovi předkládá a vysvětluje společenská pravidla, individuálně s ním probírá jeho problémy, společně řeší nastalé situace; pedagog vede kolektiv formou her a jednoduchou dramatizací k pochopení odlišností v chování spolužáka, dokáže eliminovat méně závažné problémy v oblasti sociálního chování běžnými metodami (usměrnění, individuální přístup apod.); využívá prostředky vizuální podpory v podobě obrázkových schémat, psaných postupů apod.; využívá volně dostupná obrázková schémata ilustrující probírané situace (vyhledává v dětských časopisech, na internetu, v odborné literatuře), případně se inspiruje ve společenských hrách a didaktických pomůckách uvedených v metodických zdrojích a odkazech.

STUPEŇ 2

Při nácviku pedagog využívá metodickou podporu pracovníků školních poradenských pracovišť (ŠPP) či školských poradenských zařízení (ŠPZ), užívá prostředky vizuální podpory v podobě obrázkových schémat, psaných postupů apod. (inspiraci a náměty získá přímo od pracovníků ŠPP či ŠPZ), případně využije k inspiraci dostupná obrázková schémata ilustrující probírané situace (vyhledává v dětských časopisech, na internetu, v odborné literatuře) či společenské hry a didaktické pomůcky uvedené v metodických zdrojích a odkazech. S jejich pomocí pedagog předkládá a vysvětluje žákovi společenská pravidla, individuálně s ním probírá jeho problémy, společně řeší nastalé situace; pedagog vede kolektiv formou her a jednoduchou dramatizací k pochopení odlišností v chování spolužáka, na vedení kolektivu se metodicky podílejí poradenští pracovníci; pedagog využívá k nácviku hodiny speciálněpedagogické péče nad rámec běžné časové dotace a v průběhu vyučování se snaží eliminovat méně závažné problémy v oblasti sociálního chování s použitím různých metod (individuální přístup, kompenzace deficitu v oblasti sociálního chování pomocí strukturalizace a vizualizace, využití motivačních pobídek při intervenci apod.); při generalizaci naučených dovedností využívá pedagog časté opakování a případně uměle navozuje problémové situace, ve kterých se žák učí využívat naučené dovednosti v praxi.

STUPEŇ 3

Poradenští pracovníci ŠPP či ŠPZ se podílejí jak metodicky, tak přímou podporou na aktivitách zaměřených na rozvoj sociálního chování žáka. Nácvik je veden formou individuálních či skupinových nácviků s využitím specifických metodických postupů a pomůcek. Pedagog se opírá o metodickou podporu školského poradenského zařízení, které nácviky realizuje, případně pod vedením poradenských pracovníků tyto nácviky realizuje přímo ve školním prostředí. K nácviku využívá hodiny speciálněpedagogické péče nad rámec běžné časové dotace. Žák je veden ke generalizaci již naučených dovedností při vzdělávání, v opodstatněných případech může být do rozvoje zapojen školní speciální pedagog či školní psycholog. Je-li ve třídě přítomen asistent pedagoga, poskytuje dítěti podporu při aplikaci naučených dovedností v běžných situacích a eliminuje důsledky nepřiměřeného chování.

STUPEŇ 4

Žák dochází na individuální či skupinové nácviky sociálních dovedností do ŠPZ či do kurzu realizovaného jinými odborníky či jinou organizací (nestátní neziskové organizace /NNO/, klinický psycholog apod.). Pokud je do nácviku zapojen také pedagog, aplikuje vše dle stupně 3; deficity v oblasti sociálního a sociálněkomunikačního chování často způsobují závažnější problémové chování, na jehož řešení se vždy podílejí pracovníci školského poradenského zařízení, kteří při tom pedagoga také metodicky vedou.

STUPEŇ 5

Aplikujeme jako stupeň 4, vzhledem k závažnosti deficitu v sociální a sociálněkomunikační oblasti se přidružují závažné problémy v chování, které brání dítěti účastnit se běžného vyučovacího procesu (viz oblast Organizace výuky). Na jeho řešení se podílejí pracovníci školského poradenského zařízení. Žák musí docházet na individuální terapie či nácviky sociálních dovedností.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Rozvoj sociálních dovedností*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
8. EMERSON, E. *Problémové chování u lidí s mentální retardací*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-262-0027-7.
9. FRANCŮ, M. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence sociální*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-219-1.
10. JŮN, H. *Moc, pomoc a bezmoc*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-590-5.
11. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.
12. Soubor pomůcek vhodných pro nácvik sociálních dovedností (společenské hry: Nešťourej se v nose, Dávej bacha, Vadí nevadí; didaktické hry a soubory karet: Příběhy o pocitech, Problémy a jejich řešení, Jak to můžu napravit), dostupné na: www.4bam-bini.cz, www.nomiland.cz.

3.7.1 PODPORA ROZVOJE EMOCÍ

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problém s adaptací ve výchovně-vzdělávacím procesu a se zařazením do kolektivu vrstevníků (vnímání emocí, jejich usměrňování a orientace pomocí nich v různých životních situacích; empatie, soucit, emoční sdílení).
- Žák má neosvojeno či málo upevněno emoční vnímání.
- Žák je pasivní nebo nepřiměřeně aktivní v emočním prožívání.
- Žák nepřiměřeně uplatňuje emoce v daném sociálním kontextu.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Deficit v oblasti emočního vnímání (empatie, soucit, emoční sdílení), který vychází ze základní diagnózy poruchy autistického spektra (PAS), bývá při vzdělávání žáků velkou překážkou. Schopnost vnímat emoce, usměrňovat je a orientovat se pomocí nich v různých životních situacích je důležitá pro úspěšnost v navazování sociálních interakcí s vrstevníky i s dospělými. Žáci nedokážou odhadnout, jaké pocity svým jednáním vyvolají, obtížně se rozhodují na základě emočních reakcí druhých lidí, nedokážou číst a interpretovat emoce ve tvářích a pohybech druhých. Řada žáků není schopna stanovit pomocí emocí své priority v jednání, zaměřit pozornost a případně změnit náladu. Stejně tak je pro ně obtížné porozumět směsici emocí, identifikovat přechod od jedné ke druhé a pojmenovat je.

Aby žák získal emoční kompetence, je důležité vytvořit mu pro to podmínky, dlouhodobě s ním pracovat na jejich rozvoji a nepodceňovat jejich nácvik.

ČEMU POMÁHÁ

- pojmenovat rozsah deficitů v oblasti emočního vnímání;
- správně vyhodnotit, kde má žák nejzávažnější deficity, které jsou obtížně akceptovatelné okolím a které narušují vzdělávací proces, vztahy ve skupině vrstevníků a vztahy s dospělými;
- vytvořit takové podmínky, které umožní najít příčiny a důvody specifického chování, a pomocí speciálních metod a postupů rozvíjet emoční kompetence.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno v průběhu vzdělávacího procesu v individuálních nebo skupinových nácvicích i v každodenních reálných situacích za poskytnutí přiměřené míry podpory. Důležitým faktorem při rozvoji emočních kompetencí je kombinace uplatnění zpětné vazby, rozhovoru se žáky a vytváření modelových situací. Rozvoj emočních kompetencí musí odpovídat vývojové úrovni žáka. Je tedy možné, že desetileté dítě se bude učit interpretovat jednoduché emoce na úrovni pětiletého dítěte. Pro rozvoj volíme vždy tu oblast emočního vnímání, která nejvíce ovlivňuje vzdělávání (např. žák se v hodině z ničeho nic začne smát, vykřikovat, a ruší tím výuku). K vlastní realizaci opatření volíme takové postupy, které jsou vhodné pro konkrétní dítě a jsou v souladu s metodikou vzdělávání dětí s PAS a dětí s psychickým onemocněním za použití vhodných didaktických pomůcek. U některých žáků je deficit v oblasti emočního vnímání natolik závažný, že ho lze jen obtížně kompenzovat. I přesto je třeba u žáka emoční vnímání rozvíjet a učit ho v různých situacích přiměřeně reagovat.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Objektivní posouzení vývojové úrovně v dané oblasti, což je nutné pro volbu efektivní strategie rozvoje emočních kompetencí.
- Respektování často výrazné disharmonie mezi úrovní emočního vnímání a celkovým intelektem žáka, intelekt nemá vliv na rozvoj emočních dovedností.
- Emoční výuka je dlouhodobý proces, u každého žáka probíhá odlišným způsobem a jiným tempem, proto nelze srovnávat naučené dovednosti jednoho žáka s druhým.



RIZIKA

- Podceňování deficitů, které plynou ze základní diagnózy, hodnocení žáka jako nevychovaného, snaha ho „normalizovat“.
- Většina dětí s PAS obtížně přenáší naučené emoční kompetence do jiných situací (problém s aplikací naučených dovedností v praxi).



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Pedagog se žákem individuálně probírá různé situace, ve kterých by mělo dítě rozlišovat emoce vlastní i druhých lidí, žák se je učí identifikovat a pojmenovat. Nemusí jít jen o řešení nastalé situace, pedagog může s dítětem probírat i situace hypotetické pomocí vizuální podpory (např. řeší emoční situace na obrázcích, při četbě článku). Emoční vnímání lze rozvíjet v rámci různých tematických okruhů, předmětů, mimoškolních akcí (např. návštěva kina nebo divadla), do aktivit je možné zapojit celý kolektiv, situaci mohou přehrávat pomocí her a dramatizací k pochopení emočních situací. Dítě by se mělo tímto způsobem postupně stávat empatičtější, a tak přiměřeněji reagovat v různých situacích. Pedagog využívá k rozvoji emočního vnímání běžné metody, jako je zpětná vazba, rozhovor s dětmi nebo individuální rozhovor s dítětem a vytváření modelových situací. Využívá i speciální prostředky vizuální podpory v podobě obrázkových schémat, psaných postupů, využívá volně dostupná obrázková schémata ilustrující probírané situace (vyhledává v dětských časopisech, na internetu, v odborné literatuře), případně se inspiruje ve společenských hrách a didaktických pomůckách uvedených v metodických zdrojích a odkazech.

STUPEŇ 2

Při rozvoji emočního vnímání pedagog využívá metodickou podporu pracovníků ŠPP či ŠPZ, hojně užívá prostředky vizuální podpory v podobě obrázkových schémat, psaných postupů apod. (inspiraci a náměty získá přímo od pracovníků ŠPP či ŠPZ), případně využije k inspiraci dostupná obrázková schémata ilustrující probírané situace (vyhledává v dětských časopisech, na internetu, v odborné literatuře) či společenské hry a didaktické pomůcky uvedené v metodických zdrojích a odkazech. S jejich pomocí pedagog předkládá a vysvětluje žákovi způsob chování a přiměřenou emoční reakci, individuálně s ním probírá jednotlivé situace, vždy se věnuje pouze jedné emoci tak, aby se ji dítě naučilo dobře identifikovat, pojmenovat a správně využívat. Pedagog využívá k individuálnímu nácviku hodiny speciálněpedagogické péče nad rámec běžné časové dotace. V průběhu vzdělávání se snaží eliminovat méně závažné problémy v oblasti emočního vnímání (např. nepřiměřená emoční reaktivita vůči určitým podnětům, nepřiměřené emoční reakce vůči okolí vzhledem k dané situaci). Používá různé metody (individuální přístup, kompenzace deficitu v oblasti emočního vnímání pomocí strukturalizace a vizualizace, využití motivačních pobídek při intervenci apod.); při generalizaci naučených dovedností využívá pedagog časté opakování a případně uměle navozuje problémové situace, ve kterých se žák učí využívat naučené dovednosti v praxi.

STUPEŇ 3

Poradenští pracovníci školních poradenských pracovišť (ŠPP) či školských poradenských zařízení (ŠPZ) se podílejí jak metodicky, tak přímo podporou na aktivitách zaměřených na rozvoj emočního vnímání žáka. Nácvik je veden formou individuálních či skupinových nácviků s využitím specifických metodických postupů a pomůcek. Pedagog se opírá o metodickou podporu školského poradenského zařízení, které nácviky realizuje, případně pod vedením poradenských pracovníků tyto nácviky realizuje přímo ve školním prostředí. K nácviku využívá hodiny speciálněpedagogické péče nad rámec běžné časové dotace. Žák je veden ke generalizaci již naučených dovedností při vzdělávání, v opodstatněných případech může být do rozvoje zapojen školní speciální pedagog či školní psycholog. Je-li ve třídě přítomen asistent pedagoga, poskytuje dítěti podporu při aplikaci naučených dovedností v běžných situacích a eliminuje důsledky nepřiměřeného chování.

STUPEŇ 4

Žák dochází na individuální či skupinové nácviky zaměřené na rozvoj emočního vnímání a zároveň spojené s nácviky sociálních dovedností do ŠPZ či do kurzu realizovaného jinými odborníky či jinou organizací (nestátní neziskové organizace /NNO/, klinický psycholog apod.). Pro zařazení do těchto kurzů je rozhodující vývojová úroveň dítěte a jeho schopnost spolupodílet se na změnách chování. U žáků se závažnějšími kognitivními deficity nelze často tyto nácviky realizovat, proto se stávají běžnou součástí vzdělávacího procesu a je do nich zapojen pedagog (učitel nebo asistent pedagoga). Pedagog aplikuje vše dle stupně 3. Pokud jsou deficity v oblasti emočního vnímání spouštěčem závažného problémového chování, měli by se na jeho řešení podílet pracovníci školského poradenského zařízení, kteří také metodicky vedou pedagoga při jeho řešení.

STUPEŇ 5

Aplikujeme jako stupeň 4, vzhledem k závažnosti deficitu v emočním vnímání se přidružují závažné problémy v chování, které brání dítěti účastnit se běžného vzdělávacího procesu (viz oblast Organizace výuky). Na jeho řešení se podílejí pracovníci školského poradenského zařízení. S dítětem je třeba pracovat individuálně a přizpůsobovat vnější podmínky tak, aby se problémové chování minimalizovalo.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Rozvoj sociálních dovedností*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.

4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
6. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.
7. Soubor pomůcek vhodných pro nácvik sociálních dovedností (společenské hry: Nešťourej se v nose, Dávej bacha, Vadí nevadí; didaktické hry a soubory karet: Příběhy o pocitech, Problémy a jejich řešení, Jak to můžu napravit), dostupné na: www.4bambini.cz, www.nomiland.cz.

3.8 ZVLÁDÁNÍ NÁROČNÉHO CHOVÁNÍ

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy v oblasti pozornostních funkcí.
- Žák se projevuje úzkostně.
- U žáka se projevuje zvýšená nebo atypická emoční reaktivita.
- Žák má deficity v kognitivní oblasti myšlení.
- Žák má obtíže v komunikaci a sociálních interakcích.
- Žák má sníženou adaptabilitu.
- Žák má deficity v oblasti smyslového vnímání.
- U žáka se objevuje nutkavé chování.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření reaguje na problémy, které ovlivňují zapojení žáka do vzdělávacího procesu, vztahy mezi vrstevníky i mezi žákem a pedagogy. V závažných případech problémového chování reaguje na zajištění bezpečnosti, zdraví dětí i dospělých i na ochranu majetku. Toto opatření spočívá ve stanovení priorit v řešení obtížně zvladatelného chování v případě, že se u dítěte objevuje současně více problémů najednou. Po stanovení chování, které je nejméně přijatelné ve vzdělávacím procesu, provedeme funkční analýzu konkrétního chování. Tato analýza obsahuje popis chování v určité situaci, uvádí, v přítomnosti kterých osob se vyskytuje, v jakém čase a prostředí, s jakou intenzitou, frekvencí a jak dlouho trvá. Opatření realizujeme v případě, že se u žáka objeví problémové chování.

ČEMU POMÁHÁ

- pojmenovat problémy v chování;
- správně vyhodnotit, které chování žáka je více či méně přijatelné pro okolí, pro narušování vzdělávacího procesu;
- hledat spouštěče problémového chování;
- objektivně vyhodnotit intenzitu a frekvenci výskytu popsaného chování. Cílem uplatnění tohoto opatření je zorientovat se v problému a najít optimální řešení pro snížení frekvence a intenzity obtížně zvladatelného chování, případně ho zcela eliminovat.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme v případě, že u žáka opakovaně dochází k problémovému chování. Poté, co popíšeme konkrétní problémové chování, postupujeme při jeho řešení ve čtyřech krocích (hledáme zjevná a jednoduchá řešení, stanovíme hierarchii a priority při řešení problémového chování, vyloučíme zdravotní příčinu jako spouštěč problémového chování, provedeme funkční analýzu chování). Při vlastní realizaci tohoto opatření je bezpodmínečně nutná obecná shoda všech zúčastněných na popisu a řešení problémového chování.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Vzhledem k tomu, že různorodost projevů problémového chování je velmi široká (od drobných projevů souvisejících s neklidem či negativními postoji až po závažné, život ohrožující), je třeba klást důraz na identifikaci chování, jeho popis a frekvenci i intenzitu výskytu a následné hledání řešení.



RIZIKA

- Podceňování drobných problémů často vede k nárůstu problémového chování a jeho nebezpečnosti pro žáka i pro okolí.
- Častým rizikem bývá neobjektivní pohled na projevy problémového chování a jeho frekvenci a následné normalizování chování žáka bez změn vnějšího prostředí i chování okolí (např.: „On pořád křičí.“, „Ona stále mluví sprostě.“, „Už zase mlátí ostatní děti.“).
- Překážkou při zavádění tohoto opatření rovněž bývá nedostatečné personální zajištění, malý časový prostor, ale také neznalost metodiky řešení obtížně zvladatelného chování.



ILUSTRAČNÍ PŘÍKLAD

Žák v mateřské škole bere dětem hračky, křičí a ve chvíli, kdy je na něj ze strany pedagoga kladen požadavek, kouše se do pravého zápěstí s velkou intenzitou. Při stanovení hierarchie závažnosti problémového chování vyhodnotíme jako nejzávažnější sebepoškozování – kousání se do zápěstí. Prioritou řešení bude na prvním místě snížení frekvence a intenzity tohoto chování, případně jeho eliminace. Teprve poté budeme řešit hlučnost dítěte a následně brání hraček ostatním dětem.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák vykazuje jen drobné problémy v chování, které jsou eliminovatelné jednoduchým a zjevným řešením problému (např. žák s poruchou pozornosti vykazuje problémové chování při časově náročnější práci – rozdělení práce do bloků s relaxačními přestávkami eliminuje problémové chování), které je v kompetenci konkrétního pedagoga ve spolupráci s rodinou.

STUPEŇ 2

Žák vykazuje méně závažné problémy v chování, které jsou eliminovatelné jednoduchým a zjevným řešením problému, které je v kompetenci konkrétního pedagoga ve spolupráci s rodinou (např. při zapojení žáka do třídní soutěže v matematice žák při neúspěchu vykazuje problémové chování. Nácvikem zvládnutí soutěže i s prohrou v individuálním vztahu se část problémového chování daří eliminovat, avšak v některých situacích se opakuje. Po konzultaci s pracovníkem školského poradenského zařízení (ŠPZ) zapojí pedagog motivační pobídky pro žáka – v situaci, kdy prohraje a nevykáže problémové chování, je odměněn. Po této intervenci se podařilo z 90 % problémové chování snížit). Při opakujícím se chování je možné oslovit opět pracovníka školního poradenského pracoviště (ŠPP) či ŠPZ.

STUPEŇ 3

V případě závažnějšího či opakovaného problémového chování spolupracuje s pedagogem a rodinou pracovník ŠPZ. Na realizaci navržených opatření se může částečně podílet další pedagogický pracovník.

STUPEŇ 4

Žák vykazuje závažné problémy v chování, které je nutné řešit ve spolupráci s pracovníkem ŠPZ či dalšími odborníky. Řešení vyžaduje důkladnou analýzu problému a objektivní popis chování. Pro změnu chování je často nutné přistoupit k úpravě vnějších podmínek a přístupu k dítěti. Na realizaci navržených opatření se podílí další pedagogický pracovník.

STUPEŇ 5

Žák vykazuje závažné problémy v chování, které je nutné řešit ve spolupráci s řadou odborníků (pracovník ŠPZ, psychiatr, behaviorální terapeut apod.). Řešení vyžaduje důkladnou analýzu problému a objektivní popis chování. Pro změnu chování je nutné vždy přistoupit k úpravě vnějších podmínek a přístupu k dítěti. Na realizaci navržených opatření se podílí další pedagogický pracovník.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
5. EMERSON, E. *Problémové chování u lidí s mentální retardací*. Praha: Portál, 2008. ISBN 798-80-262-0027-7.
6. JŮN, H. *Moc, pomoc a bezmoc*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-590-5.
7. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-178-33-9.

3.9 METODICKÁ INTERVENCE SMĚREM K PEDAGOGŮM ZE STRANY ŠKOLSKÝCH PORADENSKÝCH ZAŘÍZENÍ A ŠKOLNÍCH PORADENSKÝCH PRACOVIŠŤ

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Plánované přijetí žáka s poruchou autistického spektra a/nebo s psychickým onemocněním.
- Změna v doporučení ke vzdělávání vycházející ze změny zdravotního stavu žáka.
- Změna v doporučení ke vzdělávání, která reaguje na vývoj adaptace žáka na školní a výukové prostředí.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Metodická podpora je realizována prostřednictvím pracovníků školních a školských poradenských pracovišť a zařízení, rovněž tak i pracovníky neziskových organizací, které se danou problematikou zabývají. Opatření spočívá v poskytování průběžné metodické podpory pedagogickým pracovníkům v jednotlivých typech škol, od předškolních zařízení až po střední a vyšší odborné školy. Je součástí dalšího vzdělávání, které je pro úspěšnou intervenci pedagogů zcela nezbytné.

ČEMU POMÁHÁ

- napomáhá efektivnímu působení pedagogů ve výchovně-vzdělávacím procesu;
- získávání nových poznatků z oblasti vzdělávání žáků s PAS a žáků s psychickým onemocněním a jejich využití v praktických situacích.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno prostřednictvím pravidelné metodické podpory, která je zpravidla realizována přímo ve školském zařízení, a dále pak dle situace a potřeb pedagoga. K zajištění metodické podpory mohou přispět i další formy metodické pomoci ve formě kazuistických seminářů, přednášek, případových konferencí apod. Realizace konkrétní metodické podpory vychází ze školské legislativy a dále pak probíhá dle dohody mezi pedagogy a pracovníky školského poradenského zařízení a dalších organizací.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- na odbornost pracovníků poskytujících metodickou podporu;
- na možnost konzultovat s poradenskými pracovníky konkrétní metodické kroky při výchově a vzdělávání žáků.



RIZIKA

- Poskytování metodické podpory může být negativně ovlivněno nedostatkem odborných pracovníků v dané oblasti, kteří nemohou zajistit včasnou, a tedy účinnou metodickou podporu pedagogickým pracovníkům.
- Rizikem při poskytování odborné metodické pomoci může být negativní postoj pedagogů k navrhovaným řešením, jejich bagatelizování a neochota realizovat je v praxi.
- Kladení nepřiměřených požadavků ze strany pracovníků odborných zařízení může být překážkou v poskytování účinné metodické podpory.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Pedagog k metodické podpoře aktivně využívá školní poradenské pracoviště.

STUPEŇ 2

Pedagog k metodické podpoře aktivně využívá školní poradenské pracoviště; pokud je podpora z této strany nedostačující, je možné oslovit školské poradenské zařízení.

STUPEŇ 3

Pedagog k metodické podpoře aktivně využívá školské poradenské zařízení, zejména v rámci pravidelných metodických konzultací; pokud to situace vyžaduje, je možné si vyžádat individuální metodickou podporu.

STUPEŇ 4

Pedagog k metodické podpoře aktivně využívá školské poradenské zařízení jak v rámci pravidelných metodických konzultací, tak i jako individuální metodickou podporu vždy, když to vyžaduje situace.

STUPEŇ 5

Pedagog k metodické podpoře aktivně využívá školské poradenské zařízení jak v rámci pravidelných metodických konzultací, tak i jako individuální metodickou podporu ke konzultacím použitých postupů a metod práce při vzdělávání i k řešení problémového chování.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.

3.10 VÝUKA PROSTŘEDNICTVÍM PODPORUJÍCÍ A ALTERNATIVNÍ KOMUNIKACE

Oblast podpory: **INTERVENCE**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má výrazné deficity v oblasti komunikačních schopností.
- Žák má deficity v oblasti kognitivních funkcí.
- Žák má vývojovou poruchu řeči.
- Žák má závažné problémové chování.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v rozvoji komunikačních dovedností formou alternativních a augmentativních komunikačních strategií. Část dětí s PAS vůbec nemluví (20–30 %), a proto je cílem tohoto opatření poskytnout jim podporu v rozvoji komunikace formou alternativních a augmentativních postupů. Rozvoj komunikačních dovedností v maximální možné míře zvýší jejich samostatnost a nezávislost, eliminuje případné problémové chování, jehož důvodem je komunikační nedostatečnost.

ČEMU POMÁHÁ

- Rozvoji dovedností v nejvyšší možné míře v oblasti komunikace s využitím alternativních strategií a v souladu s respektováním aktuální vývojové úrovně a možností konkrétního žáka.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření zavádíme tehdy, je-li u žáka deficit v oblasti jazykových a komunikačních dovedností na takové úrovni, že žák není schopen využívat ke komunikaci běžné prostředky. Opatření aplikujeme v průběhu vyučovacího procesu v individuálních nebo skupinových nácvicích i v každodenních reálných situacích za poskytnutí přiměřené míry podpory pedagoga. Musíme volit alternativní způsob komunikace, aby se dítě bylo schopné domluvit a rozumělo komunikaci. Pro úspěšný rozvoj této dovednosti je třeba vycházet z aktuální vývojové úrovně konkrétního žáka v této oblasti. K vlastní realizaci opatření volíme takové postupy, které jsou vhodné pro konkrétního žáka a jsou v souladu s metodikou vzdělávání dětí s PAS. Primárně jsou využívány výměnné komunikační strategie, jejichž uplatnění

musí být realizováno prostřednictvím přiměřených forem vizualizovaných prostředků (konkrétní předměty, fotografie, obrázky, piktogramy, slovní obrazy).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Při zavádění tohoto opatření dbáme na správné ohodnocení dovedností dítěte v oblasti verbálního vyjadřování, rozumění řeči a neverbální komunikace.



RIZIKA

- Velkým rizikem při naplňování tohoto opatření je snaha o rozvoj verbální komunikace na úkor komunikace alternativní, respektive augmentativní, čímž není respektována vývojová úroveň žáka a nácvik komunikace selhává.
- Velkou překážkou v úspěšnosti naplňování tohoto opatření je nedostatečná motivace žáka k aktivnímu používání alternativního komunikačního systému.
- Rizikem může být použití nevhodné formy vizualizovaných prostředků vzhledem k vývojové úrovni žáka.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Neaplikujeme.

STUPEŇ 2

Neaplikujeme.

STUPEŇ 3

Žák má velmi malou slovní zásobu, kterou nedokáže funkčně komunikačně využít, je sníženo porozumění řeči. Při individuálních i skupinových nácvicích jsou využívány specifické metodické postupy a vizualizované pomůcky k rozvoji alternativní, respektive augmentativní komunikace. Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. Do rozvoje komunikačních dovedností může být zapojen další speciální pedagog – řečový terapeut. Je-li přítomen asistent pedagoga, poskytuje dítěti podporu při nácviku a používání alternativního komunikačního systému v běžných situacích.

STUPEŇ 4

Aplikujeme stejně jako ve stupni 3, pouze s tím rozdílem, že se na nácviku komunikace vždy podílí řečový terapeut či logoped.

STUPEŇ 5

Při nácviku alternativní komunikace jsou využívány specifické metodické postupy, vizualizované pomůcky a individuální přístup k žákovi. Žák nemluví a ani nevyužívá neverbální prostředky ke komunikaci. Alternativní způsob komunikace je u dítěte rozvíjen v individuálním vztahu prostřednictvím řečového terapeuta a s využitím přiměřených vizualizovaných pomůcek. Pedagog využívá metodickou podporu školského poradenského zařízení. Na rozvoji komunikačních dovedností se významnou měrou podílí asistent pedagoga, který se rovněž podílí na nácviku a poskytuje dítěti podporu v běžných komunikačních situacích.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BONDY, A.; FROST, L. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-0-247-2053-1.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.
4. PELÁNOVÁ, V. *Obrázkový slovníček pro žáky nejen s autismem*. Brno: Tribun EU, 2010. ISBN 978-80-7399-114-2.
5. ŠTANCLOVÁ, J. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence komunikativní*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-218-4.

4.4 OBLAST PODPORY Č. 4: POMŮCKY

4.1 DIDAKTICKÉ POMŮCKY

Oblast podpory: **POMŮCKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- U žáka se projevuje oslabení v oblasti kognitivních funkcí.
- Žák není schopen v důsledku oslabení jazyka a jazykových funkcí pochopit předkládané učivo v plném rozsahu.
- Žákovi při vzdělávání brání oslabení v sociální a emoční oblasti, v oblasti smyslové integrace.
- U žáka je oslabena oblast představivosti a jsou narušeny exekutivní funkce.
- Žák má obtíže v oblasti motorických funkcí.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Didaktické pomůcky jako předměty, které zprostředkovávají a napodobují realitu, napomáhají k větší názornosti a usnadňují výuku. Jejich využití zvyšuje efektivitu vzdělávacího procesu a umožňuje žákům vytvořit si konkrétní představu o probíraném učivu, pomáhá jim zevšeobecňovat nabyté vědomosti a využívat je v praktických situacích. Opatření spočívá ve využití dobrého vizuálního vnímání žáka prostřednictvím didaktických pomůcek, které nabízejí možnost různého zobrazení, seznamují žáky s realitou způsobem, kterému rozumějí, protože pracují s konkrétními předměty, se kterými mohou manipulovat, porovnávat je s jinými předměty, případně se symboly (komponenty pro strukturované úkoly, pracovní listy, sešity, individuálně upravené učebnice, soubory konkrétních předmětů, obrázkových a textových karet, vizuálních scénářů apod.). Mezi didaktické pomůcky patří i moderní výpočetní technika, jejímž využitím se rozšiřuje i variabilita použití běžných didaktických pomůcek. Řadu didaktických pomůcek je nutné upravit vzhledem ke konkrétním potřebám dítěte (viz opatření Speciální pomůcky).

ČEMU POMÁHÁ

- názorně zprostředkovat učební látku;
- lépe porozumět učivu;
- aplikovat teoretické poznatky do praxe;
- lépe udržet žákovu pozornost u probíraného učiva;

- prostřednictvím pomůcek se stává učivo zajímavější;
- práce se zajímavou pomůckou může být pro dítě výrazně motivující;
- pomůcky jsou voleny individuálně dle zájmu a potřeb dítěte, čímž se samy o sobě stávají motivací k práci.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme v souladu s potřebami konkrétního dítěte, s ohledem na jeho aktuální vývojovou úroveň a v souvislosti s aktuálně probíraným učivem. Při vlastní aplikaci je důležité věnovat zvýšenou pozornost volbě vlastní pomůcky a posoudit její vhodnost pro konkrétního žáka (např. zda s ní dokáže dobře manipulovat, rozumí jí, dokáže ji funkčně použít v situacích, pro které je určena). Funkčnímu použití určité didaktické pomůcky může předcházet individuální nácvik, při kterém pedagog učí žáka s pomůckou pracovat a využívat ji přiměřeně vzhledem k okolnostem.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Důraz je třeba klást na pravidelné využívání didaktických pomůcek v co nejširší míře vzhledem k potřebám konkrétního žáka.
- Co největší názornost, která usnadní pedagogovi objasnění učiva a žákovi pomůže lépe pochopit osvojované učivo.



RIZIKA

- Nerespektování vývojové úrovně dítěte, což má za následek špatně zvolené pomůcky, které nebudou plnit svůj účel.
- Neznalost metodiky využívané při vzdělávání žáků s PAS, případně s dalším psychickým onemocněním, která vede k nevhodně aplikovaným postupům při volbě didaktických pomůcek (špatně zvolená forma vizuální podpory, nevhodně strukturovaný úkol, univerzálně vyrobená pomůcka neodpovídá potřebám konkrétního dítěte apod.).
- Malá variabilita pomůcek; opakovaným používáním ztrácejí motivační charakter a nepřispívají k aplikaci naučených dovedností.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák pro zvládnutí vzdělávacího procesu a učení se novým dovednostem využívá běžné didaktické pomůcky, v ojedinělých případech vyžaduje jejich drobné úpravy (např. zatržení nebo barevné označení úlohy v učebnici nebo v pracovním sešitě, větší řádky v sešitě, zvětšené písmo, využití jen části pracovního listu, barevné zvýraznění důležitých informací).

STUPEŇ 2

Žák pro zvládnutí vzdělávacího procesu a učení se novým dovednostem vyžaduje ve většině případů úpravu didaktických pomůcek (např. kopírování a zvětšování obsahu pracovních listů, sešitů a učebnic, stříhání a lepení dílčích úkolů, laminování, úprava písemné práce – např. v matematice může mít žák každý příklad na zvláštním listu papíru). Pro přípravu pomůcek je využíván např. laminátor, fotoaparát, diktafon.

STUPEŇ 3

Žák pro zvládnutí vzdělávacího procesu a učení se novým dovednostem využívá technické pomůcky (např. tablet, notebook, interaktivní tabuli). Tyto technické pomůcky mohou pomoci vizualizovat výuku, zajistit lepší soustředění a motivaci žáků (např. žák v MŠ může hrát různé didaktické hry, využívat je ke komunikaci; žák v ZŠ s deficitem v oblasti porozumění řeči si může k výkladu pedagoga vyhledávat obrázky, grafy, schémata apod.), lze využít např. různé programy pro komunikaci – SymWriter, Boardmaker; žák s dysgrafií může s využitím technických pomůcek pořizovat zápisy z výkladu, psát diktát, písemnou práci, slohové cvičení; žák s poruchou motorických funkcí má např. na hodinu tělesné výchovy nahranou na videu vlastní rozcvičku.

STUPEŇ 4

Žák využívá při vzdělávání různé technické pomůcky (např. tablet, notebook, PC, komunikátory jednoduché i vícevzlkazové), které mu pomáhají udržet pozornost při výuce, motivují ho k aktivitě, pomáhají mu dorozumět se s okolím. Prostřednictvím těchto pomůcek mohou pedagogové také podporovat žáka, komunikovat s ním a učit ho novým dovednostem vizualizovanými prostředky.

STUPEŇ 5

Využívání široké škály pomůcek od jednoduchých konkrétních předmětů přes různá symbolická znázornění, textové pomůcky až po technické pomůcky je pro výuku žáka nezbytné. Bez didaktických pomůcek se žák není schopen učit novým dovednostem.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Rozvoj sociálních dovedností*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Sebeobslužné a praktické dovednosti*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
10. KOLEKTIV AUTORŮ. *Praktické metodické postupy při edukaci dětí a žáků s PAS*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-214-6.
11. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.
12. PELÁNOVÁ, V. *Obrázkový slovníček pro žáky nejen s autismem*. Brno: Tribun EU, 2010. ISBN 978-80-7399-114-2.
13. <http://www.apomucky.cz>.
14. <http://www.autismus-a-my.cz>.
15. <http://www.do2learn.com>.
16. <http://www.widgit.com>.
17. <http://www.4bambini.cz>.
18. <http://www.nomiland.cz>.
19. <http://www.material-montessori.cz>.
20. <http://www.petit-os.cz>.
21. <http://www.benjamin.cz>.
22. <http://www.aurednik.cz>.

4.2 SPECIÁLNÍ DIDAKTICKÉ POMŮCKY

Oblast podpory: **POMŮCKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- U žáka se projevuje oslabení v oblasti kognitivních funkcí.
- Žák není schopen v důsledku oslabení jazyka a jazykových funkcí pochopit předkládané učivo v plném rozsahu.
- Žákovi ve vzdělávání brání oslabení v sociální a emoční oblasti a v oblasti smyslové integrace.
- U žáka je oslabena oblast představivosti a jsou narušeny exekutivní funkce.
- Žák má obtíže v oblasti motorických funkcí.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá ve využití speciálně vyrobených pomůcek (pomůcky pro tvorbu strukturovaných úloh, sebeobsluhu, pomůcky pro výchovné předměty, vizuální, haptické či zvukové pomůcky, šablony, vytvořené společenské hry apod.), které pomáhají žákům lépe zvládnout vzdělávací proces a vytvářejí podporu při rozvoji nových dovedností (motorických, zrakových, sluchových, sociálních, komunikačních apod.). Opatření spočívá ve tvorbě nových pomůcek sloužících konkrétnímu dítěti či skupině dětí. Využití těchto pomůcek napomáhá zvyšovat efektivitu vzdělávacího procesu a přispívá k větší samostatnosti a nezávislosti dítěte na okolí.

ČEMU POMÁHÁ

- snadněji rozvíjet nové dovednosti zaměřené na konkrétní oblast vývoje dítěte;
- zohledňovat individuální potřeby dítěte;
- učení může být pro řadu dětí smysluplnější, snadněji pochopitelné, zajímavější a samo o sobě motivující.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Aplikaci tohoto opatření předchází ohodnocení vývojové úrovně žáka zaměřené na konkrétní oblast vývoje a posouzení možnosti tvorby pomůcky s ohledem na potřeby konkrétního dítěte, jeho aktuální zájmy a motivaci k učení. Speciální pomůcky často aplikujeme v situacích, kdy rozvoj určité dovednosti běžnými metodickými postupy a s využitím dosud používaných pomůcek selhává.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Vytvářené pomůcky by měly být názorné, jejich používání by mělo být vizuálně zřejmé bez potřeby verbálního vysvětlování, jak s nimi manipulovat, jak je používat, apod.
- Funkčnost pomůcky v závislosti na kognitivní úrovni žáka, jeho motorických dovednostech a s přihlédnutím k deficitům v oblasti sensorického vnímání.



RIZIKA

- Rigidita a nedostatečná kreativita pedagogických pracovníků, kteří ve své intervenci často využívají zaběhlé a pro děti často málo motivující pomůcky.
- Nerespektování vývojové úrovně dítěte, rovněž tak neznalost metodiky využívané při vzdělávání dětí s PAS, případně s dalším psychickým onemocněním.



ILUSTRAČNÍ PŘÍKLAD

Tříleté dítě s diagnózou dětský autismus, dle sociálního chování typ pasivní, mělo problém při nácvicích motorické nápodoby. Na nápodobu druhé osoby nereagovalo, motivační pobídky selhávaly. Když paní učitelka zcela náhodně chlapce viděla sledovat příběh o Mickey Mouseovi a jeho spontánní snahu napodobit jeho pohyby, neváhala, zapůjčila si kostým Mickey Mouse a nahrála krátké video, na kterém Myšák prováděl krátkou rozcvičku. Chlapce video velmi zaujalo a snažil se o jeho nápodobu. V dalším kroku paní učitelka natočila na video matku chlapce, jak cvičí s Myšákem. Při přehrávání videa cvičil chlapec společně s matkou. V závěrečné fázi již chlapec zvládl nápodobu matky, která s ním pravidelně začala nacvičovat motorickou nápodobu. Později si chlapec tuto dovednost přenesl i do školky a napodoboval bez problému paní učitelku i ostatní děti ve třídě.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Při intervenci aplikujeme toto opatření zcela výjimečně.

STUPEŇ 2

Při intervenci aplikujeme toto opatření zcela výjimečně.

STUPEŇ 3

Při intervenci aplikujeme toto opatření v souladu s potřebami konkrétního dítěte v situaci, kdy není možné použít běžně dostupnou, případně upravenou didaktickou pomůcku a musíme volit výrobu zcela specifické pomůcky. Pro žáky využíváme strukturované úlohy (krabicové, úlohy v deskách či šanonech). Pro výuku výchovných předmětů využíváme pomůcky zajišťující vizuální podporu (např. v tělesné výchově vizualizujeme strategii jednoduché kolektivní hry, ve výtvarné výchově předkládáme vizualizované postupy kresby určitých objektů, pro rozvoj grafomotoriky používáme šablony, v hudební výchově vizualizujeme slova písně, pro volný čas vytváříme jednoduché stolní hry). K podpoře při komunikaci vytváříme zážitkové deníky, komunikační knihy, výkladové slovníky apod.

STUPEŇ 4

Při intervenci aplikujeme toto opatření u většiny žáků a vždy v souladu s potřebami dítěte a aktuální situací, protože nelze využít, vzhledem k jejich handicapu, běžné nebo jen upravené pomůcky. Žák pracuje se speciálními strukturovanými úlohami, vytváříme speciální pomůcky pro výchovné předměty a volný čas.

STUPEŇ 5

Intervence je ve většině případů postavena na využití speciálně vyrobených pomůcek. Většina žáků využívá ke svému rozvoji trojrozměrné předměty, které jsou různě upravovány pro potřebu výuky a stávají se také součástí strukturovaných úloh.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-0-367-75-5.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Sebeobslužné a praktické dovednosti*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-0-244-3309-7.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
6. KOLEKTIV AUTORŮ. *Praktické metodické postupy při edukaci dětí a žáků s PAS*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-214-6.
7. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.
8. <http://www.apomucky.cz>.
9. <http://www.autismus-a-my.cz>.

4.3 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY, REEDUKAČNÍ POMŮCKY

Oblast podpory: **POMŮCKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- U žáka se projevuje oslabení v oblasti kognitivního výkonu.
- Žák má oslabeny pozornostní funkce.
- Žák trpí úzkostnou či depresivní symptomatikou, která oslabuje jeho orientaci v prostoru a schopnost plánovat časový průběh vzdělávání.
- Žákovi ve vzdělávání brání oslabení v sociální a emoční oblasti, jeho emoční reaktivita je zvýšená či atypická, má obtíže v oblasti smyslové integrace.
- U žáka je oslabena oblast představivosti a jsou narušeny exekutivní funkce, především oblast orientace, plánování a organizování aktivit a činností.
- Žák má obtíže v oblasti motorických funkcí.
- U žáka je v důsledku oslabení jazyka a jazykových funkcí narušena schopnost přijímat a zpracovávat informace a využívat je při orientaci v prostoru, při organizaci a plánování činností a aktivit.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v kompenzaci výše uvedených deficitů, které vyplývají ze základní diagnózy, a ve využití různých kompenzačních mechanismů, které mohou alespoň částečně eliminovat dopady deficitů na vzdělávání. Mezi kompenzační pomůcky patří různé formy vizuální podpory, které usnadňují samostatné zvládnutí organizace vzdělávání spojené s prostorovým uspořádáním (vymezení prostoru na konkrétní činnost, označení pracovního místa, vymezení prostoru na pomůcky apod.), organizace času (denní režimy, rozvrhy, pracovní schémata apod.) a jednotlivých činností (procesuální schémata, scénáře, mapy a plány apod.).

ČEMU POMÁHÁ

- naplňovat individuální potřeby žáka;
- založit a udržet informaci, která je podávána ve formě, které žák rozumí a kterou dokáže interpretovat;
- objasnit verbální informace;
- zajistit časovou přehlednost výuky;
- pomáhá žákovi orientovat se v prostoru a v čase;
- zlepšuje schopnost respektovat změnu a přiměřeně na ni reagovat;
- zvyšuje nezávislost a samostatnost žáka;
- dodává žákovi pocit úspěchu a zvyšuje jeho sebevědomí.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme v souladu s individuálními potřebami konkrétního žáka a s ohledem na jeho aktuální vývojovou úroveň. Zavedení tohoto opatření pomáhá žákovi kompenzovat základní deficity související s jeho diagnózami. Správné použití pomůcky zvyšuje kompetence dítěte a posiluje jeho funkčnost ve školním prostředí. Pokud jde o žáka s problémy v orientaci v čase, zavedeme u něj denní režim, rozvrh hodin nebo jinou formu zpřehlednění časových úseků. Pokud jde o žáka s problémy s orientací v prostoru, musíme využít podporu formou strukturalizace prostoru – rozčleníme prostor na jednotlivé sektory pomocí účelně rozmístěného nábytku s využitím vizualizovaných pomůcek k ohraničení prostoru, vyznačení pracovního místa apod. Pokud jde o žáka s problémy v oblasti sociálního chování, využijeme k objasnění sociálních situací a nácviku přiměřeného sociálního chování vizualizované pomůcky, které zajistí lepší zapamatování nacvičených situací a využití tohoto chování v delším časovém horizontu. Pokud jde o žáka se závažnými problémy v oblasti komunikace, využijeme vizualizované pomůcky v přiměřené formě (konkrétní předměty, fotografie, obrázkové nebo psané karty), včetně různých technických pomůcek (iPad, tablet, komunikátory, komunikační programy k zajištění náhradní komunikace apod.), které zajistí podporu nedostatečné verbální komunikace a porozumění či náhradu absentující verbální komunikace. Pokud jde o žáka s problémy v oblasti exekutivních funkcí, využijeme pomůcky ve formě různých kreslených scénářů, procesuálních a pracovních schémat apod., kterým bude žák rozumět.

Kompenzace deficitů souvisejících se základními diagnózami cílové skupiny budou vždy realizovány s podporou individualizace, vizualizace, strukturalizace a motivace.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Výběr konkrétní kompenzační pomůcky, která zajistí podporu žáka – nepodceňovat posouzení vývojové úrovně žáka a jeho aktuálních potřeb.



RIZIKA

- Špatně zvolené a bezúčelné pomůcky.
- Nedostatečná podpora dítěte při nácviku používání zvolené pomůcky.
- Dobu a míru využívání pomůcky je třeba přizpůsobit konkrétní situaci, není vhodné odebírat pomůcku předčasně; je nutné zvážit a vyhodnotit, zda je žák schopen bez ní podat stejný výkon jako s pomůckou.
- Pomůcky používáme v takové míře, aby žákovi pomáhaly, nebrzdily ho a neomezovaly ho v aktivitě.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPNĚ 1 – 5

Využívání kompenzačních pomůcek je pro většinu žáků s PAS a/nebo s psychickým onemocněním klíčové. Bez podpory individuálního přístupu a individuálního uzpůsobení pomůcek, bez využívání vizuální podpory a strukturalizace, bez motivačních pobídek zakomponovaných do pomůcek by absolutní většina z nich nebyla schopna pracovat ve školním prostředí a vzdělávat se jako jejich vrstevníci. Pomůcky a jejich využití se prolínají celým vzdělávacím procesem, jsou obsaženy v organizaci vzdělávání, při využití metod a forem práce, v intervenci, při úpravě obsahu učiva, při úpravě prostředí, při práci s kolektivem třídy, v přípravě na vyučování i v podpoře sociální a zdravotní.

Rozsah využití tohoto opatření je u každého dílčího podpůrného opatření různý vzhledem k projevům žáka plynoucím ze základní diagnózy, přidružených poruch a onemocnění a nespécifických rysů, které doprovázejí základní diagnózu.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Rozvoj sociálních dovedností*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Sebeobslužné a praktické dovednosti*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.

9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
10. GILLBERG, C.; PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-201-7.
11. KOLEKTIV AUTORŮ. *Praktické metodické postupy při edukaci dětí a žáků s PAS*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-214-6.
12. PEETERS, T. *Autismus – od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci*. Praha: Scientia, 1998. ISBN 80-7183-114-X.
13. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.

4.3.1 POMŮCKY KE ZVLÁDnutí ORGANIZACE VZDĚLÁVÁNÍ

Oblast podpory: **POMŮCKY**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- U žáka se projevuje oslabení v oblasti kognitivního výkonu.
- Žák trpí úzkostnou či depresivní symptomatikou, která oslabuje jeho orientaci v prostoru a schopnost plánovat časový průběh vzdělávání.
- Žákovi ve vzdělávání brání oslabení v sociální a emoční oblasti a v oblasti smyslové integrace.
- U žáka je oslabena oblast představivosti a jsou narušeny exekutivní funkce, především oblast orientace, plánování a organizování aktivit a činností.
- Žák má obtíže v oblasti motorických funkcí.
- U žáka je v důsledku oslabení jazyka a jazykových funkcí narušena schopnost přijímat a zpracovávat informace a využívat je při orientaci v prostoru, při organizaci a plánování činností a aktivit.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v kompenzaci pozornostních a paměťových funkcí a využívá různé formy vizuální podpory, které usnadňují samostatné zvládnutí organizace vzdělávání spojené s prostorovým uspořádáním (vymezení prostoru na konkrétní činnost, označení pracovního místa, vymezení prostoru na pomůcky apod.), organizace času (denní režimy, rozvrhy, pracovní schémata apod.) a jednotlivých činností (procesuální schémata, scénáře, mapy a plány apod.).

ČEMU POMÁHÁ

- založit a udržet informaci, která je podávána ve formě, které žák rozumí a dokáže ji interpretovat;
- objasňuje verbální informace;
- pomáhá zprostředkovat žákovi časové údaje a plány výuky v souladu s jeho možnostmi orientace v prostoru i v čase;
- zlepšuje schopnost respektovat změnu a přiměřeně na ni reagovat;
- zvyšuje nezávislost a samostatnost žáka;
- dodává mu pocit úspěchu a zvyšuje jeho sebevědomí.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme v souladu s potřebami konkrétního dítěte a s ohledem na jeho aktuální vývojovou úroveň. Zavedení tohoto opatření předchází volba vhodných pomůcek, se kterými bude dítě dobře manipulovat, bude jim rozumět a bude je umět použít v situacích, pro které jsou určeny. Při vlastní realizaci je třeba provést nácvik používání příslušné pomůcky s využitím přiměřené míry speciálněpedagogické podpory, která je postupně ubírána až k úplné samostatnosti dítěte. V závěrečné fázi se stává sama pomůcka podporou ve zvládnutí organizace vzdělávání, dítě s ní samostatně pracuje a využívá ji funkčně v situacích, kdy je potřeba. Správné použití pomůcky zvyšuje kompetence dítěte a posiluje jeho funkčnost ve školním prostředí.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Výběr a využívání pomůcek, které jsou v souladu s potřebami konkrétního žáka tak, aby co nejpružněji zvládl organizační stránku vzdělávání.



RIZIKA

- Nerespektování vývojové úrovně žáka, což má za následek špatně zvolené pomůcky, které nemohou plnit svůj účel.
- Nedostatečná podpora dítěte při nácviku používání zvolené pomůcky.
- Pomůcka je používána do té doby, dokud není žák ve výkonu organizačních činností samostatný bez jejího využití. Před odebráním pomůcky je třeba vždy pečlivě zvážit a vyhodnotit, zda je žák schopen bez ní organizační dovednosti zvládnout.
- Pomůcky používáme v takové míře, aby žákovi pomáhaly, nebrzdily ho a neomezovaly v aktivitě.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák pro zvládnutí organizační stránky vzdělávání vyžaduje drobné úpravy a označení pracovního místa a prostoru k jednotlivým činnostem, individualizovaný denní režim či rozvrh hodin.

STUPEŇ 2

Žák pro zvládnutí organizační stránky vzdělávání vyžaduje úpravy a označení pracovního místa (např. označení svého místa fotografií, rozčlenění pracovního místa na tři části, barevně označený prostor pracovní plochy a místo na uložení pomůcek), vizuální označení prostoru k jednotlivým činnostem tak, aby žák rozuměl účelu daného prostoru, mohl využívat individualizovaný denní režim či rozvrh hodin.

STUPEŇ 3

Žák potřebuje pro zvládnutí organizační stránky vzdělávání průběžnou vizuální podporu ve formě různých pomůcek objasňujících časový sled činností (pracovní a procesuální schémata), vyznačení prostoru, zpřehlednění činností (různé typy strukturovaných úloh). Míra a způsob využití pomůcek musí korespondovat s aktuálním stavem dítěte a jeho vývojovou úrovní. Většinu pomůcek využívá dítě dlouhodobě. Při nácviку funkčního využití pomůcek žák často potřebuje podporu pedagoga, která může v ojedinělých případech přetrvávat i při jejich dalším využívání.

STUPEŇ 4

Žák nemůže být vzděláván bez využití výrazné vizuální podpory ve formě různých pomůcek objasňujících čas a předvídatelnost v něm, časový sled činností a jejich zpřehlednění, vyznačení a zpřehlednění prostoru. Ve většině případů využívá dítě pomůcky dlouhodobě. Při nácviку funkčního využití pomůcek potřebuje podporu pedagogického pracovníka, který nácvik provádí v rámci výuky přímo v procesu vzdělávání nebo individuálně. Podpora někdy přetrvává i při dalším využívání pomůcek.

STUPEŇ 5

Žák potřebuje výraznou vizuální podporu ve formě různých pomůcek objasňujících časový sled činností, vyznačení prostoru, zpřehlednění činností. Míra a způsob využití pomůcek musí korespondovat s aktuálním stavem dítěte a s jeho vývojovou úrovní. Ve většině případů využívá dítě pomůcky dlouhodobě a při nácviку jejich funkčního využití potřebuje stálou podporu pedagogického pracovníka.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.

4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
7. GILLBERG, C.; PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-201-7.
8. PEETERS, T. *Autismus – od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci*. Praha: Scientia, 1998. ISBN 80-7183-114-X.
9. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.

4.5 OBLAST PODPORY Č. 5: ÚPRAVA OBSAHU VZDĚLÁVÁNÍ

5.1 RESPEKTOVÁNÍ SPECIFIK ŽÁKA

Oblast podpory: ÚPRAVA OBSAHU VZDĚLÁVÁNÍ

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Vývojový profil žáka je nerovnoměrný, jednotlivé funkce (kognitivní, jazykové, sociální apod.) jsou oslabeny.
- U žáka jsou v důsledku základní diagnózy oslabeny funkce jazyka a jazykové komunikace.
- Žák má poruchy aktivity a pozornosti, což se projevuje sníženou kvalitou koncentrace pozornosti, soustředění a schopnosti zapamatování a uchování předávaných informací.
- Žákovo postižení často doprovázejí specifické poruchy učení.
- U žáka se projevují vývojové poruchy řeči.
- U žáka se projevuje vývojová porucha motorických funkcí.
- Charakteristickou složkou žákových obtíží je nízká motivovanost.
- U žáka je nutné respektovat individuální pracovní tempo, kolísání pozornosti, výkyvy v práci a výkonech.
- U žáka se v důsledku narušené smyslové integrace objevují odlišnosti ve smyslovém vnímání.
- U žáka je nutné v důsledku oslabení v oblasti představivosti a narušení exekutivních funkcí respektovat specifika v orientaci, v plánování a organizování činností.
- Oslabení v oblasti imitace vede ke snížené schopnosti učení, k nedostatečné či chybné aplikaci naučených dovedností v praxi a nízké schopnosti generalizace.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v respektování specifických zvláštností žáka, které vyplývají z jeho základní diagnózy, přidružených poruch a onemocnění, také z nespecifických rysů provázejících základní diagnózu. Spočívá v plném respektování stanovené diagnózy ze strany pedagogů a umožňuje jim k žákovi přistupovat individuálně v souladu s jeho potřebami, které ze specifických zvláštností vyplývají. Opatření se týká jak specifických projevů v oblasti sociálního chování, tak i komunikace, organizačního zvládnutí školního prostředí i výuky jako takové.

ČEMU POMÁHÁ

- zajištění snadnější adaptace žáka na školní prostředí;
- posílení samostatnosti v organizačním zvládnání vzdělávacího procesu a výuky jako takové;
- pedagogům pomáhá ke snadnějšímu pochopení chování žáků a určení přiměřeného reagování na jejich specifické projevy, což ovlivní i výběr vhodných metod a postupů ve vzdělávacím procesu.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme v souladu s potřebami žáka, základem je odborně provedená diagnostika psychologická a speciálněpedagogická, na jejichž základě jsou zpracována doporučení ke speciálněpedagogické intervenci, která pomohou pedagogům identifikovat specifika v chování žáka, zvolit vhodný přístup k dítěti a individuální metody a formy práce. V konkrétních případech lze toto opatření realizovat na přechodnou dobu s ohledem na aktuální zdravotní stav žáka (pokud se objeví specifika, která nebyla dosud identifikována). Pro většinu žáků je však toto opatření využíváno dlouhodobě v průběhu vzdělávací intervence.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Pokud má pedagog pochybnosti o správnosti vedení intervence, je potřeba, aby situaci neprodleně řešil s příslušným školským poradenským zařízením.



RIZIKA

- Nesprávně stanovená diagnóza, jejímž důsledkem je nesprávné zařazení žáka do školního zařízení, nepřiměřené požadavky na žáka nebo špatně volené metodické postupy a formy práce.
- Zpochybňování stanovené diagnózy a nerespektování stanovených doporučení k pedagogické intervenci.
- Porovnávání více žáků se stejnou diagnózou, se kterými pedagog v průběhu svého působení přišel do styku. Je důležité si uvědomit, že každé dítě se může lišit mírou symptomatiky a frekvencí výskytu jednotlivých symptomů, což znamená, že specifické zvláštnosti vyplývající z diagnózy jsou u každého dítěte více či méně jiné. Proto musíme u každého žáka individuálně volit různé styly a formy vzdělávání.
- Nerespektování specifických zvláštností žáka ze strany vrstevnické skupiny – je třeba na ni ze strany pedagogů působit a vytvářet pozitivní atmosféru v kolektivu. Postoj učitele k takovému žákovi jednoznačně ovlivňuje postoj celé vrstevnické skupiny.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Do prvního stupně je zařazen žák, jehož míra speciálněpedagogických potřeb nevyžaduje doporučení školského poradenského zařízení, avšak je zapotřebí, aby pedagogové respektovali některé drobné specifické zvláštnosti v chování (např. pomalejší pracovní tempo, snížená flexibilita na zásadní změny; žák neunes větší neúspěch či selhání, je lítostivý; nedodrží zcela dějovou linii ve vyprávění ani v písemném projevu; má drobné problémy s koncentrací). Pedagog věnuje žákovi zvýšenou pozornost a svým přístupem reaguje na jeho individuální potřeby.

STUPEŇ 2

Pedagog respektuje některé specifické zvláštnosti v chování žáka, které vyplývají ze základní diagnózy a dalších projevů. Pedagog zaujímá k žákovi individuální přístup, kterým reaguje na jeho problémy (např. vizualizované pobídky, krácení zadaného úkolu, zvýšená motivace). Spolupracuje se školním poradenským pracovištěm a v případech zhoršujících se projevů bránících efektivnímu vzdělávání žáka kontaktuje školské poradenské zařízení.

STUPEŇ 3

Pedagog respektuje závažnější specifické zvláštnosti a projevy žáka prostřednictvím vytváření vhodných podmínek pro úspěšné zvládnutí vzdělávacího procesu (např. zajistí úpravu pracovního místa, organizaci výuky, obsah výuky, podporu motivačním systémem). Využívá podpory asistenta pedagoga.

STUPEŇ 4

Pedagog reaguje na závažné specifické zvláštnosti žáka a jeho problémy v chování a stanovuje postup pro vzdělávání dítěte, který vyžaduje úpravy stylu vzdělávání a využívání specifických metod a forem práce. Výuka probíhá částečně individuálně mimo třídu s využitím podpory asistenta pedagoga a metodického vedení školského poradenského zařízení.

STUPEŇ 5

Pedagog reaguje na závažné specifické zvláštnosti žáka spojené s těžkým problémovým chováním a stanovuje postup pro vzdělávání žáka, který vyžaduje úpravy stylu vzdělávání a využívání specifických metod a forem práce. Výuka probíhá z větší části individuálně mimo třídu s využitím podpory asistenta pedagoga a metodického vedení školského poradenského zařízení.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
10. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
11. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.
12. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
13. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.

5.2 ÚPRAVA ROZSAHU A OBSAHU UČIVA

Oblast podpory: ÚPRAVA OBSAHU VZDĚLÁVÁNÍ

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- U žáka se projevují obtíže v oblasti sociálního chování a emočního prožívání.
- U žáka je narušena oblast kognitivních funkcí, má nerovnoměrný vývojový profil.
- U žáka se objevují důsledky narušení v oblasti jazyka a jazykové komunikace.
- U žáka se projevuje porucha aktivity a pozornosti.
- Žák má specifické poruchy učení.
- Žák má vývojovou poruchu řeči.
- Žák má vývojovou poruchu motorických funkcí.
- Žák je nedostatečně vnitřně motivován ke vzdělávání nebo motivaci ztratil vlivem časté neúspěšnosti při plnění zadaných úkolů.
- U žáka se projevují odlišnosti ve smyslovém vnímání.
- Žák není schopen v důsledku oslabení v oblasti představitivosti a narušení exekutivních funkcí plnit obsah vzdělávání v celém rozsahu.
- Žák má potíže v oblasti imitace.
- Žák má obtíže s aplikací a generalizací.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v redukci nároků na vzdělávání žáka, která se promítá do obsahu i rozsahu učiva dle individuálních možností a schopností dítěte. Opatření může být realizováno na omezenou dobu (podle aktuálního zdravotního stavu).

ČEMU POMÁHÁ

- Úspěšnému zvládnutí vzdělávacího procesu prostřednictvím redukce obsahu a rozsahu učiva u žáka, u něhož úroveň kognitivních schopností a deficitů plynoucí z jeho základní diagnózy neumožňují naplňovat požadavky školního vzdělávacího plánu v plném rozsahu.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno na základě dlouhodobého selhávání žáka ve výuce a výsledků psychologického či speciálněpedagogického vyšetření. K úpravě rozsahu a obsahu učiva můžeme přistoupit v jednom či více předmětech nebo může být zaměřena jen na určitou

oblast konkrétního učiva (např. v rámci výuky matematiky dojde k redukci učiva v geometrii kvůli motorickým problémům žáka při rýsování).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Pochopení problému pedagogem, který se s redukcí učiva u žáka obtížně vyrovnává, protože se mu to jeví jako nespravedlivé vůči ostatním žákům.



RIZIKA

- Nepřístupnost na redukci učiva, žák opakovaně selhává a buduje si negativní vztah ke škole.
- Redukce učiva nepostihne správný obsah nebo přiměřený rozsah.



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

U žáka nedochází k úpravě obsahu a rozsahu učiva. V ojedinělých případech pedagog v hodnocení zohledňuje dílčí nedostatky ve zvládnutí učiva, které jsou způsobeny mírnými deficity plynoucími ze základních či přidružených diagnóz (např. deficity v představitosti způsobují, že žákova kresba je obsahově chudší, mírná porucha motorických funkcí způsobuje, že písmo je méně úpravné nebo že žák nezvládne rýsovat s naprostou přesností, mírné deficity v pragmatické rovině jazyka se projevují v písemném projevu a působí zvláště volbou tématu, použitým výrazivem a formulacemi).

STUPEŇ 2

U žáka se sníženými kognitivními schopnostmi může dojít k úpravě obsahu a rozsahu učiva, pokud je vzděláván v běžné základní škole, a to prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu. Žáci s dobrými intelektovými schopnostmi mohou mít upraven obsah a rozsah učiva v souvislosti s deficitem, který jsou dány základní diagnózou a přidruženými poruchami. Pedagog upravuje obsah i rozsah učiva s ohledem na psychologické a speciálněpedagogické vyšetření (např. žák v důsledku vývojové poruchy řeči smíšeného typu čte jednodušší texty, učivo naukových předmětů je upraveno a redukováno tak, aby jej žák pochopil).

STUPEŇ 3

Žák se sníženými kognitivními schopnostmi má upraven obsah a rozsah učiva prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu. Žáci s dobrými intelektovými schopnostmi mají upraven obsah a rozsah učiva v souvislosti se závažnějšími deficity, které plynou ze základních a přidružených diagnóz. Pedagog upravuje obsah i rozsah učiva prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu v předmětech, ve kterých žák selhává (např. žák se závažnější poruchou motorických funkcí se učí psát tiskacím písmem, žákovi se závažnějším deficitem v porozumění řeči jsou zadávány jednodušší slovní úlohy v matematice apod.).

STUPEŇ 4

Žákovi je v důsledku závažného intelektového handicapu a deficitů plynoucích ze základní diagnózy a přidružených poruch a onemocnění upravován obsah i rozsah učiva prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu. Žák je částečně vzděláván individuálně s podporou asistenta pedagoga.

STUPEŇ 5

Žák s těžkým intelektovým handicapem a s deficity plynoucími ze základní diagnózy a přidružených poruch a onemocnění má upraven obsah i rozsah učiva prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu. Žák je po většinu doby vyučování vzděláván individuálně s podporou asistenta pedagoga.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-367-475-5.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.

5.3 ROZLOŽENÍ UČIVA Z DŮVODU TĚŽKÉHO DEFICITU

Oblast podpory: ÚPRAVA OBSAHU VZDĚLÁVÁNÍ

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má ve vzdělávacím procesu problémy se zvládnutím obsahu učiva vyplývající ze základní diagnózy (někdy dočasné, související se zhoršením zdravotního stavu).
- Žák je dlouhodobě nepřítomen ve škole v důsledku hospitalizace nebo pobytu v léčebně.
- U žáka se objevuje závažné problémové chování.
- Zdravotní stav žáka je překážkou při vzdělávání, žák ztrácí na přechodnou dobu schopnost učit se novým dovednostem.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v rozložení učiva do delšího časového úseku, což se promítá především do obsahu učiva s ohledem na aktuální možnosti žáka.

ČEMU POMÁHÁ

- Zvládnutí učiva v celém rozsahu nebo jeho částech v situaci, kdy dítě ze závažných důvodů nemůže naplňovat učivo v plném rozsahu a ve stanoveném čase.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno v situaci, kdy žák ze závažných důvodů nemůže plnit obsah vzdělávání v plném rozsahu (aktuální zdravotní stav, závažné problémové chování).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Zhodnocení aktuálních možností žáka a volba vhodného množství učiva tak, aby ho žák byl schopen zvládnout.



RIZIKA

- Nerespektování závažných důvodů, kvůli nimž dítě nemůže naplňovat požadavky ve vzdělávání v plném rozsahu, a soustavné přetěžování dítěte, které celou situaci zhoršuje.

- Dlouhodobé rozkládání učiva, aniž by dítě bylo schopno i v delším časovém horizontu požadované učivo zvládnout; i přes rozložení učiva jsou na dítě kladeny nepřiměřené nároky (na místě je redukce učiva).



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Aplikujeme ve výjimečných případech u žáka, který po kratší, přechodnou dobu není schopen ze závažných důvodů docházet do školy nebo (například v důsledku ambulantních terapií) na některé vzdělávací předměty. Pedagog zpracuje plán rozložení učiva, seznámí s ním rodiče i samotného žáka. Součástí plánu rozložení učiva je i harmonogram průběžného prověřování učiva. V případě potřeby má žák možnost požádat pedagoga o konzultaci.

STUPEŇ 2

Aplikujeme v případě, že žák po přechodnou dobu nedochází do školy po celou dobu vyučování nebo jen na některé předměty (např. hospitalizace z důvodu změny medicíny, dlouhodobá ambulantní terapie). Žák má zpracován plán rozložení učiva, stanovené termíny konzultací a harmonogram dílčího prověřování zvládnutí učiva.

STUPEŇ 3

Žák jednorázově dlouhodobě nedochází do školy z důvodu aktuálního zdravotního stavu a není schopen se učit (např. dlouhodobý pobyt v léčebně, dlouhodobá hospitalizace). Žák si doplňuje učivo prostřednictvím plánu rozložení učiva, dochází pravidelně na doučování, na kterém mu pedagog postupně vysvětluje učivo, které žák při domácí přípravě nepochopil, a ověřuje jeho znalosti.

STUPEŇ 4

Žák opakovaně nedochází do školy (opakované dlouhodobé pobyty v léčebně, hospitalizace, na které navazuje pobyt v domácím prostředí). Žák pravidelně dochází na doučování, kde s ním pedagog učivo probírá a průběžně ověřuje, jak žák učivu porozuměl a jak ho zvládl.

STUPEŇ 5

Žák dlouhodobě opakovaně nedochází do školy, na pobyty v léčebně či v nemocnici navazují dlouhodobé pobyty v domácím léčení, docházku do školy zvládá vždy jen krátkodobě. Pedagog dochází na doučování žáka do domácího prostředí, pokud to žákův zdravotní stav dovoluje, a dle plánu rozložení učiva se žákem učivo probírá, vysvětluje a současně ověřuje, do jaké míry žák učivu porozuměl a osvojil si ho.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
5. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
6. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.

5.5 OBOHACOVÁNÍ UČIVA

Oblast podpory: ÚPRAVA OBSAHU VZDĚLÁVÁNÍ

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák disponuje specifickými dovednostmi v určitých vzdělávacích oblastech.
- Žák má výrazný zájem o některé oblasti, kterými se zabývá.
- Žák ulpívá na zájmech a tématech (obtížná odklonitelnost).
- Žák je motivován k výkonu jiných činností uplatňováním svých zájmů.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v přiměřeném rozšiřování základního učiva dle individuálních možností a schopností žáka.

ČEMU POMÁHÁ

- rozvoji žáka v souladu s jeho schopnostmi;
- rozvíjet vědomosti a dovednosti z různých oblastí;
- podporovat zájmy dítěte a jeho motivaci k učení;
- v profesní orientaci žáků.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno na základě psychologického či speciálněpedagogického vyšetření, které prokáže celkové nebo v určité oblasti mimořádné schopnosti a dovednosti, které je možné rozvíjet nad rámec příslušného školního vzdělávacího programu. Toto opatření může pedagog zavést i v případě, že u dítěte shledá určitý specifický zájem, který je možný v rámci vzdělávacího procesu dále rozvíjet a současně může být motivací k výkonu dalších činností spojených se vzděláváním.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Důsledné respektování individuálních možností a schopností konkrétního žáka.



RIZIKA

- Výrazné ulpívání na určitém zájmu na úkor dalšího vzdělávání.
- Přeceňování schopností žáka, které může vést k přetěžování a jednostrannému rozvoji dovedností.
- Nerespektování doporučení školského poradenského zařízení ze strany pedagogů, na druhé straně jeho nedostatečná podpora směrem k pedagogům.



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Pedagog rozšiřuje obsah učiva v jednom či více předmětech dle schopností dítěte (např. pedagog zadává navíc pracovní listy a studijní materiály, nechá žáka připravit referát, projekt). Při zadávání i kontrole uplatňuje pedagog individuální přístup, učivo navíc s ním probírá, konzultuje a posiluje jeho zájem o učení se novým dovednostem.

STUPEŇ 2

Pedagog rozšiřuje obsah učiva dle schopností a zájmu dítěte zejména v oblastech, o které dítě projevuje zvýšený zájem. Tím, že pedagog sdílí se žákem jeho zájem, ho rozvíjí, posiluje jeho motivaci k docházce do školy. Pedagog může umožnit žákovi prezentovat znalosti a vědomosti z oblasti určitého zájmu před třídním kolektivem, čímž posiluje postavení žáka v kolektivu.

STUPEŇ 3

Neaplikuje se.

STUPEŇ 4

Neaplikuje se.

STUPEŇ 5

Neaplikuje se.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
8. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.

4.6 OBLAST PODPORY Č. 6: HODNOCENÍ

6.1 INDIVIDUALIZACE HODNOCENÍ

Oblast podpory: **HODNOCENÍ**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák nedokáže v důsledku oslabení kognitivního výkonu plnit očekávané školní výstupy.
- Žák není schopen v důsledku oslabení jazyka a jazykových funkcí plnit očekávané školní výstupy.
- Žák není schopen v důsledku oslabení sociálních a emočních dovedností plnit očekávané školní výstupy.
- Žák není schopen v důsledku oslabení v oblasti představitosti a narušení exekutivních funkcí plnit očekávané školní výstupy.
- Žák není schopen v důsledku oslabení motorických funkcí plnit očekávané školní výstupy.
- Žák není schopen v důsledku oslabení smyslové integrace plnit očekávané školní výstupy.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v úpravě způsobů prověřování učiva v dílčím i celkovém individualizovaném hodnocení, která vychází z respektování vývojové úrovně, specifických zvláštností vyplývajících ze základní diagnózy, přidružených poruch a onemocnění, nespecifických rysů a aktuálního zdravotního stavu. Způsoby a formy prověřování učiva a hodnocení dosažené úrovně je třeba přizpůsobit typu školního zařízení (jinak jsou prověřovány znalosti a dovednosti dětí a je prováděno hodnocení v mateřské škole, jinak v základní škole).

ČEMU POMÁHÁ

- objektivně posuzovat a hodnotit dosaženou úroveň vzdělávání dítěte;
- plánovat reálné cíle pro další období;
- kontinuálně rozvíjet všechny oblasti vývoje;
- motivovat k učení.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno v souladu s potřebami dítěte. Může probíhat různými formami (např. slovní, písemnou, kvantitativní), jejichž volba je přísně individuální, stejně jako u metod (např. ústní, písemná) a typů (např. krátkodobé, dlouhodobé, průběžné) používaných při prověřování učiva a hodnocení.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Volba vhodných metod při prověřování učiva (např. u žáků s vývojovými poruchami řeči volit formu testů s více formulovanými odpověďmi, ze kterých žák vybírá jednu správnou, testy formou doplňování).
- Na objektivitu a konkrétnost hodnocení.
- Individualizované hodnocení žáka je třeba vysvětlit ostatním žákům, seznámit je s důvody takového hodnocení za účelem zamezení pochybností o objektivitě hodnocení a pocitu nespravedlnosti ze strany spolužáků.



RIZIKA

- Nerespektování vývojové úrovně žáka, stanovené diagnózy a z ní plynoucích deficitů a specifických zvláštností, aktuálního zdravotního stavu.
- Tendence k formalismu bez aplikace individuálně zvolené metody, formy a typu hodnocení.
- Nedostatečná individualizace ve způsobech a formách prověřování učiva a v hodnocení.
- Tendence hodnotit výsledky dítěte srovnáváním s ostatními.
- Hodnocení je málo konkrétní, což vede k neobjektivnímu posouzení dosažených výsledků a následně i k nesprávně nastavené další intervenci.
- Nejednotnost pedagogického týmu v přístupu k hodnocení žáka.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

Individualizace hodnocení je jedním ze základních pilířů respektování specifických zvláštností žáků z cílové skupiny. Uplatňování individualizace hodnocení vyplývá ze zhodnocení možností žáka, které se opírá o posouzení jeho vývojové úrovně v jednotlivých oblastech, případně ze stupně a typu psychické poruchy. Lze ji využít u všech cílových skupin.

V 1. stupni podpory toto opatření aplikujeme po zvážení dopadů úprav hodnocení na cíl vzdělávání. Ve vyšším stupni podpory (2.–5. stupeň) aplikujeme na základě konkrétního doporučení poradenského pracovníka školského poradenského zařízení.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.

6.2 PODMÍNKY A METODY DLOUHODOBÉHO SLEDOVÁNÍ ŽÁKŮ

Oblast podpory: **HODNOCENÍ**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák není schopen nebo je schopen jen v omezené míře plnit školní výstupy stanovené školním vzdělávacím programem (ŠVP).
- Žák nenaplnuje klíčové kompetence.
- Žák má nevyrovnané výkony, jeho hodnocení v rámci krátkého časového období by bylo zkreslující.
- Žák dosahuje při naplňování klíčových kompetencí malých pokroků, je třeba upravit očekávané výstupy pro dané období.
- Žák má sníženou schopnost dosáhnout úspěchu (příp. úplné znemožnění dosažení úspěchu) v dané činnosti, oblasti, učivu vlivem primární diagnózy či změny stavu (např. dočasné zhoršení zdravotního stavu).
- Žák je nedostatečně vnitřně motivován k učení, k plnění zadaných úkolů, nebo motivaci ztratil vlivem časté neúspěšnosti.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Klíčové kompetence jsou souhrnem vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot, které jsou důležité pro osobní rozvoj a uplatnění každého jedince ve společnosti. Jejich osvojování je dlouhodobý proces, který začíná v předškolním vzdělávání a plynuje pokračuje základním a středním vzděláváním. Úroveň klíčových kompetencí, které žáci v průběhu vzdělávání dosáhnou, nelze považovat za ukončenou, ale základ, který si v průběhu vzdělávání vytvoří, je důležitý pro vstup do samostatného života a pracovního procesu. Vzdělávací proces je tedy na jedné straně prostředek k osvojení klíčových kompetencí, na straně druhé vede postupné naplňování klíčových kompetencí ke zkvalitňování vzdělávacího procesu.

Opatření spočívá ve volbě a využití vhodných způsobů hodnocení klíčových kompetencí (kompetence k učení, k řešení problémů, komunikativní, sociální a personální, občanské a pracovní) u dětí s PAS a dalšími psychickými onemocněními s ohledem na vývojovou úroveň a na specifické potřeby těchto žáků vyplývající ze základní diagnózy, z přidružených diagnóz, nespecifických rysů a aktuálního zdravotního stavu. Cílem tohoto opatření je naplnit v průběhu vzdělávání obsah kompetencí v maximální možné míře v souladu s možnostmi každého dítěte.

ČEMU POMÁHÁ

- objektivnímu posuzování dosažené úrovně klíčových kompetencí dítěte v souladu s jeho možnostmi a vytyčenými cíli intervence;
- přispívá k naplňování vzdělávacího obsahu, aktivit i činností, které ve škole probíhají.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Stěžejní pro aplikaci tohoto opatření je dobře vytvořený edukační plán, který stanoví reálný postup k dosažení dílčích cílů u jednotlivých kompetencí. Pokud dítě nemá edukační plán vytvořen, postupujeme v naplňování klíčových kompetencí dle RVP, resp. ŠVP. Reálný postup v nastavení rozvoje klíčových kompetencí musí být co nejkonkrétnější, aby hodnocení naplňování vytyčených cílů bylo maximálně objektivní a umožňovalo další plánování a rozvoj kompetencí. K zajištění úspěšnosti velkou měrou přispívá průběžné hodnocení dosažené úrovně jednotlivých kompetencí. V případě, že se je nedaří naplňovat, je třeba přehodnotit vytyčené cíle a nastavit nové, které jsou v souladu s možnostmi dítěte.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Na možnosti konkrétního jedince v rozvoji klíčových kompetencí a jejich uplatňování v reálném životě.



RIZIKA

- nereálnost vytyčených cílů;
- podceňování významu kompetencí pro naplňování obsahu vzdělávání;
- přeceňování úlohy kompetence k učení na úkor dalších kompetencí;
- formalismus při jejich naplňování;
- tendence pedagogů srovnávat při hodnocení žáky s PAS a s dalšími psychickými onemocněními s intaktní populací v úrovni dosahování výsledků při naplňování klíčových kompetencí;
- nadměrná očekávání v naplňování dílčích kompetencí ze strany pedagogů – vzhledem k závažnosti postižení nelze u řady žáků předpokládat naplnění všech kompetencí v plném rozsahu;
- rizikem je očekávání pedagogů, že pokud žák bez větších problémů zvládá obsah vzdělávání, zvládá i uplatňování norem chování, nevykazuje žádné problémové chování apod.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

Dlouhodobé sledování výsledků žáka je aplikovatelné u všech cílových skupin a ve všech stupních podpory. Bez rozlišení stupňů podpory je při jeho aplikaci vhodné zaměřit se na tvorbu portfolia žáka, které ho doprovází v průběhu vzdělávacího procesu a ve kterém jsou co nejkonkrétněji pojmenovány jednotlivé klíčové kompetence a úroveň jejich naplňování konkrétním žákem. V nižších stupních podpory (1.–2. stupeň) aplikujeme toto opatření u všech žáků z cílové skupiny v rámci plánu pedagogické podpory. Ve vyšších stupních je hodnocení klíčových kompetencí součástí hodnocení individuálního vzdělávacího plánu.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.
7. Metodický portál RVP.cz.

4.7 OBLAST PODPORY Č. 7: PŘÍPRAVA NA VÝUKU

7.1 JINÉ FORMY PŘÍPRAVY NA VYUČOVÁNÍ

Oblast podpory: **PŘÍPRAVA NA VÝUKU**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák v důsledku základní diagnózy není schopen dosahovat adekvátních výsledků při domácí přípravě, kterých dosahují jeho zdraví vrstevníci.
- Žák má zvýšené nároky na upevnění učiva, potřebuje více času a příležitostí k zafixování probíraného učiva, jeho utřídění a zařazení do systému vědomostí.
- Žák je rodiči nedostatečně motivován k domácí přípravě.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá ve vytváření vhodných podmínek pro domácí přípravu žáka na vyučování. Jde zejména o zajištění informací o konkrétním zadání domácí přípravy, o jejím celkovém rozsahu, případně obsahových úpravách (např. žák má napsat tři řádky v písance, spočítat dva příklady na jednu početní operaci, zatímco ostatní žáci píší celou stránku a počítají pět příkladů s použitím dvou početních operací). Rovněž spočívá v zajištění informovanosti žáka, případně jeho rodičů, resp. zákonných zástupců, o rozsahu opakování učiva, které je součástí přípravy na zkoušení či písemnou práci.

ČEMU POMÁHÁ

- snížení zátěže žáka;
- dobré informovanosti žáka a rodičů (zadání je jasné, konkrétní, rodič nemá pochyby, co má s dítětem dělat);
- zpřehlednit rozsah domácí přípravy, lépe ji plánovat a organizovat v čase.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme tak, že pedagog v nižších ročnících zapisuje žákovi úkoly, případně přímo dohlíží na žáka, aby si zaznamenal, co má v rámci domácí přípravy dělat. U starších žáků upozorní žáka na zaznamenání obsahu domácí přípravy. K úspěšné aplikaci tohoto opatření přispěje i forma elektronické informovanosti rodičů o obsahu zadání domácí

přípravy. U starších žáků je výhodné vytvořit dlouhodobější plán přípravy, do kterého mohou být zahrnuty dlouhodobější úkoly (referáty, projektové úkoly, prezentace, povinná četba a čtenářské deníky apod.).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Vhodně zadané úkoly, obsah a rozsah domácí přípravy odpovídající specifickým možnostem žáka.



RIZIKA

- Malý dohled ze strany pedagogů na zaznamenání obsahu domácí přípravy.
- Kumulování domácí přípravy do krátkého časového úseku.
- Tendence dokončovat školní práci v domácím prostředí společně s domácí přípravou.
- Velké nároky na rodiče v dovysvětlování učiva a jejich přetěžování v realizaci domácí přípravy se žákem.
- Selhávání role rodičů v naplňování domácí přípravy dítěte na vyučování, které může mít řadu příčin (dítě se odmítá na vyučování připravovat, dítě je v době přípravy již velmi unavené, snížený dohled některých rodičů).



CÍLOVÉ SKUPINY

ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPNĚ 1 – 5

Opatření je aplikováno s ohledem na specifické potřeby žáka.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ATTWOOD, T. Aspergerův syndrom. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-178-979-8.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál). Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.

4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
10. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
11. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.
12. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.
13. THOROVÁ, K. *Školní pas pro děti s PAS*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.
14. THOROVÁ, K. *Výjimečné děti – Aspergerův syndrom*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.

4.8 OBLAST PODPORY Č. 8: PODPORA SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ

8.2 ODLIŠNÉ STRAVOVÁNÍ

Oblast podpory: **PODPORA SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žákova diagnóza odkazuje na poruchy výživy způsobené onemocněním (např. chronické nemoci pankreatu, např. diabetes mellitus (cukrovka), laktózová intolerance, Crohnova choroba, celiakie, fenylketonurie a jiné dědičné metabolické poruchy), při kterém nedostatek či nerovnováha energie, bílkovin a dalších živin vede k nepříznivým účinkům na lidský organismus.
- Žák trpí selektivní poruchou příjmu potravy.
- Žák trpí potravinovou alergií.
- Žák potřebuje odlišný způsob podávání stravy.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v umožnění odlišného způsobu stravování a zajištění podmínek pro jeho podávání.

ČEMU POMÁHÁ

- řešit stravování u žáků, kteří mají problém s běžným příjmem potravy (rigidita ve stravovacích návycích, specifický způsob podávání jídla apod.) a musejí dodržovat dietetická opatření;
- vytvořit podmínky pro odlišný způsob stravování, který zajistí žákovi možnost pravidelného docházení do školního zařízení.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme na žádost zákonného zástupce, případně na doporučení odborného lékaře (dietetická opatření) či školského poradenského zařízení (rigidita, specifický přístup při podávání jídla). Vlastní realizace opatření je prováděna v souladu s možnostmi školy, která provede místní šetření reálnosti zabezpečení tohoto podpůrného opatření (možnost uvaření nebo objednání dietního jídla, umožnění toho, že si dítě jídlo přinese

z domova a škola zajistí jeho konečnou přípravu, úprava prostoru ke stravování apod.), a dále dle potřeb žáka (např. stravování v pravidelných intervalech) a s potřebným personálním zabezpečením.

Pokud bude rozhodnuto, že stravování žáka bude zabezpečeno mimo stravovací systém školy, zpracuje škola pro daného žáka „smlouvu o úschově a ohřevu dietního jídla“, ve které musí být vždy uvedeny zásady vzájemné spolupráce mezi školou a žákem či zákonnými zástupci žáka a způsob předávky, místa ohřevu a konzumace pokrmů.

Návrh smlouvy o úschově a ohřevu dietního jídla, podepsaný ředitelem školy, předá škola k podpisu žákovi (zákonnému zástupci žáka), přičemž k realizaci tohoto podpůrného opatření přistoupí škola až po podpisu této smlouvy oběma smluvními stranami.

Z hlediska nediskriminačního přístupu ke vzdělávání je preferovanou variantou zajištění dietního stravování žáka i úprava podávání stravy v rámci stravovacího systému školy (tedy zařízením školního stravování).

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Na zavedení opatření dle konkrétních požadavků, které odpovídají potřebám žáka.
- Na spolupráci žáka či zákonného zástupce žáka s vedoucím školní jídelny a pružné řešení všech problémů.
- Uzavření písemné smlouvy o pravidlech zabezpečení dietního stravování mezi žákem (zákonnými zástupci žáka) a školou.



RIZIKA

- Vedení školy nezohlední požadavky zákonných zástupců na odlišný způsob stravování žáka ve škole.
- Není dohlédnuto na příjem potravy v daných časových intervalech.
- Nejsou dodržována opatření k odlišnému způsobu stravování (žák s anorexií je pobízen k jídlu; žákovi, který jí jen suché těstoviny, jsou polity omáčkou; nejsou respektována doporučení poskytnout žákovi stravování ve školní jídelně mimo hlavní provoz kvůli jeho hypersenzitivitě na hluk apod.).



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPNĚ 1 – 5

Podpůrné opatření je realizováno v souladu s individuálními potřebami konkrétního žáka.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. Vyhláška č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění vyhlášky č. 17/2015 Sb.
2. Stanovisko hlavního hygienika č. j. 34059/2011 ze dne 3. 5. 2011 a obdobná stanoviska hlavního hygienika č. j. 41681/2011 ze dne 2. 6. 2011, vydané pro potřeby pacientů s celiakií, a č. j. 29163/2009-VOZ z 1. 7. 2009, vydané pro potřeby pacientů s fenylketonurií a jinými dědičnými metabolickými poruchami.
3. Stanovisko veřejného ochránce práv č. j. 197/2012/DIS/JKV ze dne 19. 3. 2013.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
10. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
11. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.

8.3 PODÁVÁNÍ MEDIKACE

Oblast podpory: **PODPORA SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má lékařem indikovanou medikaci, jejíž nepodání ve školním prostředí (v rámci denního režimu) by mu mohlo přivodit zdravotní komplikace, případně ohrožení životních funkcí.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v podávání medikace v průběhu vzdělávacího procesu dle potřeb dítěte. Medikace je podávána buď pravidelně, nebo v akutních případech.

ČEMU POMÁHÁ

- zajištění možnosti pravidelného docházení žáka do školního zařízení;
- zajištění klidného průběhu vzdělávání a eliminaci problémového chování;
- v akutních případech (astmatický, epileptický záchvat apod.) jde o záchranu života dítěte.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme v souladu s potřebami konkrétního žáka dle doporučení odborného lékaře a na žádost zákonného zástupce. Škola a zákonný zástupce dítěte sepíše smlouvu, ve které je uvedeno přesné dávkování léků a doba jejich podání dle písemného vyjádření odborného lékaře. Zákonný zástupce dbá na pravidelné doplňování léků v jejich originálním balení. Pokud dojde ke změnám medikace, neprodleně o této skutečnosti informuje pedagoga, zároveň mu předá lékařskou zprávu, ve které je změna medikace a její dávkování uvedeno. Vedoucí pracovník školy pověří zodpovědnou osobu (současně i další osobu, která v době nepřítomnosti zajišťuje podávání léků), která bude léky podávat a která zodpovídá za jejich bezpečné a správné skladování, případně sleduje jejich respirační dobu. V rámci smlouvy mezi školou a zákonným zástupcem a na základě písemné zprávy odborného lékaře jsou definovány časy podávání a dávkování medikace.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Na zajištění bezpečnosti a zdraví žáků.



RIZIKA

- Nedodání léků zákonným zástupcem, a tím znemožnění jejich podání.
- Nepodání léků či nepřítomnost osoby zajišťující jejich podávání.
- Podcenění bezpečného skladování léků.
- Neochota k sepsání smlouvy ze strany školy nebo zákonného zástupce.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPNĚ 1 – 5

Podpůrné opatření je realizováno v souladu s individuálními potřebami konkrétního žáka.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
4. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
5. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.

8.4 SPOLUPRÁCE S EXTERNÍMI POSKYTOVATELI SLUŽEB

Oblast podpory: **PODPORA SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy dorozumět se při úředních jednáních, případně při aktivitách ve svém volném čase.
- Žák nedochází pravidelně do školy (neomluvené absence, záškoláctví).
- Zákonný zástupce (nebo zletilý žák) má nedostatečné nebo žádné informace z oblasti sociálně-právní.
- Žák se vzhledem k základní diagnóze sám nezapojí do zájmových, volnočasových aktivit, kamarádských a přátelských vztahů, herních a rekreačních činností. Se zapojením potřebuje pomoci.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá ve spolupráci s externími poskytovateli služeb při realizaci podpory žáků a pedagogů. Může spočívat také ve využívání služeb osobní asistence ve školním prostředí. Služba osobní asistence může zkvalitnit pobyt dítěte ve vzdělávacím procesu, zejména při účasti na mimoškolních akcích a v zájmovém vzdělávání. Toto opatření může být realizováno i na přechodnou dobu či na konkrétní akci (např. jednou týdně dítě využívá osobní asistenci při účasti v zájmovém kroužku, který je organizován školou, podpora dítěte při pobytu ve škole v přírodě).

ČEMU POMÁHÁ

- při zajištění některých služeb (např. psychoterapie, řečová terapie, konzultace s různými odborníky při řešení některých problémů, proškolení pedagogů), které nejsou poskytovány v rámci speciálněpedagogické podpory;
- při podpoře žáka zajištěním osobního asistenta, který může žákovi pomoci začlenit se do kolektivu vrstevníků a účastnit se různých mimoškolních akcí a zájmových kroužků.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme v souladu s potřebami konkrétního žáka, s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav a se souhlasem zákonných zástupců, případně na jejich žádost. Zavedení tohoto opatření předchází vytipování vhodné služby a vyhledání jejího poskytovatele. Vedení školy uzavře dohodu s poskytovatelem služeb. Smlouva též obsahuje organizační

a obsahové zajištění této služby (místo, čas, náplň práce apod.). Tyto služby neposkytuje škola automaticky, jejich financování je závislé na možnostech školy, případně se na něm podílejí zákonní zástupci žáka.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Výběr vhodného poskytovatele služeb a spolupráce s ním v rámci speciálněpedagogické podpory žáka.



RIZIKA

- nedodržení smlouvy o poskytování služeb;
- odmítání spolupráce žáka s poskytovatelem služby;
- nesouhlas zákonného zástupce;
- neochota vedení školy zajistit spolupráci s externím poskytovatelem služeb;
- nedostatek finančních prostředků na zajištění služby.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPNĚ 1 – 5

Podpůrné opatření je realizováno v souladu s individuálními potřebami konkrétního žáka.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
3. JŮN, H. *Moc, pomoc a bezmoc*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-590-5.
4. MICHALÍK, J. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
5. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.

6. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006.
ISBN 978-80-7367-091-7.
7. UZLOVÁ, I. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2010.
ISBN 978-80-7367-764-0.

4.9 OBLAST PODPORY Č. 9: PRÁCE S TŘÍDNÍM KOLEKTIVEM

9.1 KLIMA TŘÍDY

Oblast podpory: **PRÁCE S TŘÍDNÍM KOLEKTIVEM**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má poruchu v oblasti autistického spektra nebo trpí psychickým onemocněním; průvodním znakem obou je porucha v oblasti sociálních vztahů.
- Žák má obtíže při navazování sociálních vazeb v rámci třídního kolektivu.
- Žák má slabý sociální úsudek jako výsledek deficitu řešení problémů, z důvodu samotné diagnózy je oslabena také schopnost uplatnit naučené sociální dovednosti v praxi.
- Třídní kolektiv je přesycen dlouhodobou zvýšenou pozorností pedagogů určenou zejména integrovanému žákovi.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Opatření spočívá v každodenní práci pedagoga s kolektivem třídy, v poskytování informací o specifických projevech žáka, ve hledání způsobů, jak mohou vrstevníci těmto spolužákům pomoci a porozumět jim, a současně i v eliminaci patologických jevů ve skupině.

ČEMU POMÁHÁ

- snazšímu zapojení dítěte do kolektivu vrstevníků;
- při vytváření podmínek pro vzájemnou spolupráci a porozumění mezi žáky, bez snahy „normalizovat“ dítě s postižením;
- vrstevnické skupině pomáhá přijímat jinakost, stát se tolerantnějšími a vnímavějšími k potřebám jiných.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme prostřednictvím rozhovoru se žákem, který může provést třídní učitel nebo pracovník školního poradenského pracoviště nebo školského poradenského zařízení. S rozsahem poskytovaných informací musí souhlasit rodič žáka s postižením. Rozhovor by měl objasnit specifika v chování tohoto žáka (nemusí zaznít diagnóza) a na základě rozhovoru by se měl pedagog domluvit s dětmi ve třídě na způsobu chování a poskytované

pomoci vůči žákovi. Po tomto rozhovoru by měl pedagog průběžně sledovat chování žáků a přiměřeně jim pomáhat. Rozhovory by se měly opakovat, děti by si měly vzájemně vyměňovat zkušenosti a diskutovat o tom, jak se jim pomoc i tolerance daří. Současně by měly mít i možnost vyjádřit, co jim na spolužákovi s postižením vadí, a radit se, jak překonávat tyto problémy. Rozhovory s vrstevnickou skupinou vždy probíhají bez přítomnosti žáka s postižením.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- vytváření pozitivního klimatu ve třídě či skupině;
- hledání pozitivních momentů v chování žáka a jejich prezentace;
- spolupráce s rodiči či zákonnými zástupci.



RIZIKA

- Podceňování diagnózy a navržených speciálněpedagogických opatření ze strany pedagoga.
- Bagatelizování či naopak nadměrné vyzdvihování problémů dítěte.
- Vyjadřování negativistických postojů vůči žákovi s postižením před jeho vrstevníky.
- Neřešené závažné problémové chování žáka s postižením ve vrstevnické skupině a snaha pedagoga přesvědčit žáky, aby to přecházeli.
- Projevy skryté šikany, proti které se žák neumí účinně bránit, hovořit o ní, a dokonce není schopen ji ani správně vyhodnotit.
- Nesouhlas zákonných zástupců se sdělováním informací o dítěti před spolužáky, případně jejich rodiči.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPNĚ 1 – 5

Aplikujeme v průběhu vzdělávání dle specifických potřeb konkrétního žáka a vrstevnické skupiny.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. BOYD, B. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-834-0.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
7. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
10. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
11. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
12. PATRICK, N. J. *Rozvíjení sociálních dovedností u lidí s poruchami autistického spektra*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-867-8.
13. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
14. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.
15. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.
16. THOROVÁ, K. *Školní pas pro děti s PAS*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.
17. THOROVÁ, K. *Výjimečné děti – Aspergerův syndrom*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.

9.1.5 PŘÍPRAVA NA PŘÍCHOD A NÁSLEDNÁ ADAPTAČNÍ FÁZE PO PŘÍCHODU ŽÁKA SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI DO TŘÍDY

Oblast podpory: **PRÁCE S TŘÍDNÍM KOLEKTIVEM**

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má problémy s adaptabilitou na nové prostředí, osoby, obtížně se vyrovnává se změnami, nepředvídatelnými situacemi.
- Žák má potíže s adaptací v kolektivu vrstevníků.
- Žák trpí úzkostnými projevy.
- Žák má potíže přizpůsobit se kladeným požadavkům.
- Žák má nutkavé či ritualizované chování, v jehož důsledku má potíže s adaptabilitou.
- U žáka se projevuje zvýšená nebo atypická emoční reaktivita.
- Žák v období adaptace vykazuje problémové chování.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Toto opatření spočívá ve vytváření podmínek pro zvládnutí adaptace žáků z cílové skupiny, jejichž adaptační potíže ovlivňují zvládnutí vzdělávacího procesu v novém prostředí, přivykání na nové lidi, se kterými přicházejí do kontaktu, a způsobují málo pružné reakce na změny a nepředvídatelné situace. Prostřednictvím tohoto opatření je možné rovněž vytvořit podmínky pro snazší adaptaci žáků ve vrstevnické skupině.

ČEMU POMÁHÁ

- adaptaci na nové prostředí;
- adaptaci na nové osoby;
- adaptaci v kolektivu vrstevníků;
- zvládnutí změn a nepředvídatelných situací;
- přizpůsobení se kladeným požadavkům;
- snížení úzkostných projevů;
- eliminaci nepřiměřených projevů chování;
- snížení výskytu problémového chování;
- zvyšování funkčnosti žáka.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření je aplikováno na základě informací, které pedagog získá od poradenských pracovníků či rodičů dítěte před vlastním nástupem žáka do školského zařízení. Opatření aplikujeme dle situace, která vyplývá z toho, zda žák z cílové skupiny do školského zařízení nastupuje společně s ostatními dětmi a celý kolektiv se bude teprve vytvářet, nebo zda již nastupuje do vytvořeného kolektivu. V obou případech je třeba přijmout určitá opatření předem (např. poskytnutí informací pedagogům, případně i dalším pracovníkům školského zařízení, provést úpravy prostředí, zavést organizační opatření). Je-li již vytvořen třídní kolektiv, je vhodné poskytnout žákům informace o nově příchozím spolužákovi (např. vyzdvihnout jeho kladné stránky, současně je i citlivě informovat o zvláštějnostech v jeho chování, vyzvat žáky k toleranci a pomoci takovému žákovi). I v případě, že se kolektiv teprve utváří, je nezbytné takovou besedu provést co nejdříve, vždy však velmi citlivě a většinou bez přítomnosti žáka s handicapem. Připravená opatření v průběhu vlastního adaptačního procesu upravujeme dle aktuálního stavu žáka.

K úspěšnému zvládnutí adaptačního procesu je možné využít podporu školního poradenského pracoviště či asistenta pedagoga, pokud jsou ve škole zřízeny. Je rovněž vhodné konzultovat případné problémy s pracovníkem školského poradenského pracoviště.

Někteří žáci nevykazují na počátku výrazné adaptační potíže, a proto se zdá, že není třeba uplatňovat žádná mimořádná opatření. Po určité době však nastávají potíže, ať už ve vztahu k vrstevníkům, nebo s adaptací na nové podmínky. Adaptabilita žáků z cílové skupiny je celoživotně narušena, proto je třeba neustále vytvářet podmínky pro překonávání adaptačních potíží.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Je potřeba mít dopředu k dispozici informace o žákovi a připravit se na možná úskalí při jeho adaptaci.
- V průběhu adaptační fáze a vlastního vzdělávacího procesu je nezbytné, aby pedagogové dokázali předvídat různá úskalí a eliminovat je.
- Důležitá je týmová spolupráce.



RIZIKA

- nepřesné a nedostatečné informace o žákovi;
- nesouhlas rodičů žáka s poskytováním jakýchkoliv informací o jejich dítěti;
- podceňování vzájemné informovanosti celého týmu.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPNĚ 1 – 5

Opatření realizujeme dle navržené aplikace, přičemž v jednotlivých stupních zvyšujeme intenzitu a četnost podpory dle potřeb konkrétního žáka. Pro zajištění úspěšné adaptace žáka využíváme i další podpůrná opatření, především z oblasti organizace, modifikace metod a forem práce a intervence.



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Rozvoj sociálních dovedností*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
2. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
4. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
7. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.

4.10 OBLAST PODPORY Č. 10: ÚPRAVA PROSTŘEDÍ

10.1 ÚPRAVA PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ

Oblast podpory: ÚPRAVA PROSTŘEDÍ

PROJEVY NA STRANĚ ŽÁKA, NA KTERÉ OPATŘENÍ REAGUJE

- Žák má sníženou schopnost orientovat se v čase, v prostoru, má sníženou schopnost plánovat, logicky postupovat, řešit problémy.
- Žák má sníženou schopnost adaptovat se na školní (třídní) prostředí.
- Žák má potíže v porozumění řeči.
- Žák má potíže v oblasti smyslového vnímání (zejména snížená úroveň zrakového, sluchového a hmatového vnímání).
- Žák má potíže v oblasti kognitivních funkcí (snížená úroveň rozumových schopností).
- Žák má poruchy v oblasti aktivity a pozornosti.



POPIS OPATŘENÍ

V ČEM SPOČÍVÁ

Toto opatření spočívá v celkové úpravě prostředí, ve kterém probíhá vzdělávací proces v souladu s metodikou strukturovaného učení. Žáci potřebují ke zvládnutí organizační stránky výuky jasně strukturované nejen prostředí třídy, ale také dalších prostor, které bezprostředně souvisejí se vzdělávacím procesem (šatna, jídelna, šatna u tělocvičny, odborné učebny apod.). Opatření zavádíme, pokud máme indicie, že dítě nebude schopno organizační stránku výuky zvládat, snažíme se předejít situaci, kdy by ji už nezvládalo. Celková míra úpravy prostředí je dána individuálně dle potřeb konkrétního žáka.

Dítě je nesamostatné a vyžaduje výraznou podporu pedagoga. Pokud se mu jí nedostává, selhává ve výkonu, může projevovat problémové chování (vzteká se, obviňuje ostatní, je úzkostné, projevuje strach, uniká k rituálům apod.), případně pasivitu (nečinně sedí, působí jako líné dítě).

ČEMU POMÁHÁ

- úspěšnějšímu a samostatnějšímu fungování žáka ve školním prostředí;
- v prevenci problémového chování.



APLIKACE OPATŘENÍ A SPECIFIKACE PODMÍNEK

Opatření aplikujeme v případě, že je třeba provést zásadnější úpravy (někdy i drobné stavební), které vytvoří odpovídající prostředí, v němž bude vzděláván žák se závažným zdravotním postižením. Při vlastní realizaci zajistíme přehlednost místa, konkrétně ho označíme, vymezíme prostor různými vizuálními pomůckami apod.

NA CO KLÁST DŮRAZ

- Velikost stávajících prostor, protože může být obtížné je uspořádat jiným způsobem.



RIZIKA

- Nedostatek finančních prostředků.
- Podcenění potřeb dítěte, odmítnutí razantních zásahů ve prospěch polovičatých řešení.



CÍLOVÉ SKUPINY

MŠ, ZŠ 1. stupeň, ZŠ 2. stupeň, SŠ.



VARIANTY OPATŘENÍ DLE STUPŇŮ PODPORY

STUPEŇ 1

Žák nevyžaduje zásadnější úpravy prostředí. Ke zvládnutí organizační stránky vzdělávacího procesu přispěje stabilita prostředí (např. stálé pracovní místo, stabilní místa na uložení pomůcek, stálé místo v šatně, ve školní jídelně).

STUPEŇ 2

Žák potřebuje drobné úpravy prostředí (např. samostatné pracovní místo v rámci učebny, relaxační koutek ve třídě, vlastní skříňku nebo poličku na pomůcky).

STUPEŇ 3

Žák potřebuje výraznější úpravy prostředí v některých prostorách, ve kterých probíhá vzdělávací proces. Úpravy napomohou samostatnějšímu fungování dítěte ve školním prostředí (úprava pracovního místa – např. z důvodu poruchy pozornosti potřebuje k samostatné práci oddělené místo), jsou využívány pomůcky k vizualizaci a strukturalizaci prostoru (např. pásky, koberce, barevné fólie).

STUPEŇ 4

Žák potřebuje závažnější úpravu prostředí, která napomůže jeho samostatnějšímu fungování ve školním prostředí a zvládnutí výuky (např. místo pro samostatnou práci, oddělený prostor pro individuální práci s využitím různých komponentů nábytku, např. oddělení skříňkou, poličkou či paravánem; zvláštní místnost k trávení přestávek – relaxační místnost s využitím relaxačních pomůcek, apod.).

STUPEŇ 5

Žák potřebuje komplexní úpravu prostředí v souladu s principy metodiky strukturovaného prostředí. Prostor je upraven takovým způsobem, že má žák pro každou činnost určeno specializované místo, dokáže se proto v prostoru lépe orientovat (spojovat si určitý prostor s určitou činností). Tímto způsobem je zajištěno dobré soustředění na konkrétní aktivitu, daří se tak eliminovat chování, které je neslučitelné s výkonem určité činnosti (např. prostor na samostatnou a individuální práci, na výtvarné aktivity, jídlo, relaxaci).



METODICKÉ ZDROJE, ODKAZY, ODBORNÁ LITERATURA

1. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
2. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
3. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.



SLOVNÍK POJMŮ

Adaptivní chování	Přizpůsobivé chování.
Afektivní regulace	Schopnost vědomého ovlivnění emočních prožitků.
Agrese	Napadání, útočení.
Alternativní komunikace	Náhradní komunikace.
Autostimulační činnosti	Sebepodněcovací, sebedráždivé, sebezobuzovací činnosti.
Behaviorální	Týkající se chování.
Bizarní reakce	Podivné, zvláštní, neobvyklé zpětné působení.
CNS	Centrální nervový systém.
Coping skills	Dovednosti, které jsou využívány ke kompenzaci nedostatků a problémů v každodenním životě. Tyto dovednosti lze považovat za jistý druh schopnosti adaptovat se na změnu.
Deficit	Nedostatečnost, nedostatek.
Dekompenzace	Zhoršení stavu spojené s opětovným výskytem příznaků nemoci.
Denní režim	Vizualizovaný sled jednotlivých činností během dne, který je tvořen režimovými symboly. Jsou to symboly, které znázorňují jednotlivé činnosti. Forma znázornění je dána vývojovou úrovní konkrétního jedince.
Desinhibovaný	Bez dostatečné sebekontroly a zábran.
Echolálie	Opakování slyšených slov či vět, a to hned (okamžitá), či s časovým odstupem (odložená).
Egodystonní	V protikladu k osobnímu přesvědčení a vědomým záměrům.
Egosyntonní	V souladu s osobním přesvědčením a záměry.
Empatie	Vcítění se.
Expresivní (řeč)	Verbální nebo neverbální vyjadřování.
Externalizovaný	Navenek projevovaný.
Flexibilita	Pružnost.
Fobie	Chorobný strach.
Frustrace	Zmaření nějaké touhy a přání, které se může záporně projevit.
Generický lék	Odvozený z originálního léku, založený na stejné účinné látce.
Histrionský	Výrazně emotivní a teatrálně se projevující osobnost, vyžaduje zvýšenou pozornost okolí.
Hyperlexie	Nadměrná schopnost čtení.

Hypománie	Situačně nepřiměřená, dlouhodobě zvýšená nálada.
Chronifikující	Stávající se chronickým; dlouhodobě přetrvávající.
Imitace	Nápodoba.
Individuální nácvik	Nácvik nových dovedností v individuálním vztahu dospělého s dítětem.
Integrativní	Sjednocující, spojující.
Kauzalita	Souvislost příčiny a účinku; příčinná podmíněnost, příčinnost.
Kódovaná úloha	Strukturovaná úloha, která je označena kódem.
Kognitivní	Poznávací.
Korigovat	Upravovat, napravovat, provádět korekci.
Lateralita	Přednostní používání jednoho z párových orgánů. Typy lateralit: leváctví, praváctví, ambidextrie (nevyhraněná lateralita).
Maladaptivní	Nepřizpůsobivý vůči požadavkům vnějšího prostředí.
Míra pomoci (úroveň samostatnosti)	Míra pomoci je dána podporou, kterou dítěti poskytujeme při plnění úkolů a činností. Má zásadní vliv na učení se novým dovednostem, na aplikaci specifických metod a postupů a na budování samostatnosti dítěte. Zaznamenávání poskytované míry pomoci při plnění jednotlivých úkolů je důležité pro mapování vývojových posunů dítěte a zvládnutí dílčích kroků, které vedou k dosažení jeho samostatnosti.

Tabulka poskytované míry pomoci

Míra pomoci	Označení míry pomoci	Hodnocení
fyzická pomoc	F	Nesplnil /Ne/
pomoc gesty	G	Naznačuje /Na/
demonstrace	D	
verbální pomoc	V	
fyzická blízkost	B	Splnil /Sp/
samostatnost	S	

Metakomunikace	Nadkomunikace; spojení, porozumění zprostředkované bez použití slov.
Narcistická (osobnost)	Sebestředná osobnost zaměřená na udržování sebeúcty zdůrazňováním vlastních kvalit kritikou druhých osob.
Paranoidní (osobnost)	Osobnost se zvýšenou mírou vztahovačnosti až s podezíravostí vůči okolí.
Percepce	Vnímání; proces získávání a zpracování podnětů, informací, které neustále přicházejí jak z okolního světa, tak z vnitřního světa daného člověka.
Pracovní chování	Typ chování, které vyžaduje udržení pracovního místa, plnění zadaných úkolů na pracovním místě, případně i respektování pokynů spojených s plněním úkolů.
Pracovní schéma	Sled jednotlivých zadaných úkolů nebo činností v rámci určité časové jednotky.
Predispozice	Sklon, vloha, předurčení.
Procesuální schéma	Vizualizovaný postup činnosti, který je rozfázován na jednotlivé kroky, podle nichž dítě více či méně samostatně tuto činnost provádí.
Problémové (obtížně zvladatelné) chování	Jde o kulturně abnormní chování takového stupně, frekvence a trvání, že je pravděpodobné, že je tímto chováním ohrožena fyzická bezpečnost daného člověka nebo jiných lidí, nebo se jedná o chování, v jehož důsledku pravděpodobně dojde k výraznému omezení nebo zakázání přístupu k běžnému společenskému vybavení (Emerson, 1995).
Punitivní	Trestající.
Receptivní (řeč)	Rozumění řeči.
Restrikce	Omezení, snížení.
Repetitivní	Stále se opakující.
Rituál	Soubor zvyklostí, např. pro danou činnost, dané jednání.
Samostatná práce	Dítě samostatně plní zadané úkoly, které bezpečně zvládne na více či méně strukturovaném pracovním místě. Dospělý může monitorovat práci dítěte, do průběhu vlastní práce však nezasahuje, dítě od dospělého nedostává žádnou míru podpory.
Senzitivní	Citlivý.
Sémantika	Nauka o významech jazykových jednotek.

Senzomotorické schopnosti	Soubor schopností pro činnosti, které jsou náročné na spojení smyslového vnímání a pohybů.
Senzorický systém	Zaznamenává vjem doteku, tlaku, vibrace, pozice končetin, tepla, chladu a bolesti.
Schizoidní	Rezervovaná osobnost, velmi omezeně vyjadřující city, preferující osamělost, s vlastními zálibami, typická je lhostejnost vůči sociálním konvencím.
Schizotypní	Výrazně excentrická a bizarně se chovající osobnost (v oblasti sociální i komunikační), preferuje osamělost, objevuje se častá podezíravost; podobá se mírnějším formám schizofrenie.
Sociálně-kognitivní rehabilitace	Trénink sociálních dovedností a konstruktivního racionálního uvažování; v rámci psychotického onemocnění dochází často ke zhoršení kvality v těchto oblastech.
Strukturovaná úloha	Úloha, úkol s jasnou vizuální strukturou, která napomáhá dítěti se v zadaném úkolu orientovat, usnadňuje odpověď na otázku: Jak mám splnit tento úkol? (Systém plnění úkolu zleva doprava, přesné množství zadávaného úkolu, jasný signál o dokončení úkolu apod.).
Syntax	Skladba; nauka o gramatické stavbě vět a souvětí.
Taktilní autostimulace	Dotykové sebedopnecování, sebedráždění, sebedovzbuzování.
Verbální	Vyjádřené slovy, slovní, ústní.
Vizuální	Zrakový, zrakově vnímající nebo vnímaný.
Volný čas	Obecně dělíme volný čas na strukturovaný a nestrukturovaný.
Strukturovaný volný čas	Volný čas trávený za předem určených podmínek, je organizovaný a řízený dospělou osobou. Činnosti, které jsou ve strukturovaném volném čase realizovány, jsou činnosti vycházející ze zájmů a zálib dítěte.
Nestrukturovaný volný čas	Doba odpočinku, relaxace, přestávky mezi jednotlivými činnostmi. Je to doba nestrukturovaná, neorganizovaná. Dítě ji vyplňuje samo svými oblíbenými aktivitami, které mohou být z pohledu dospělé osoby často nesmyslné.
Vulnerabilita	Zranitelnost vůči vnějším zátěžovým faktorům.



UŽITEČNÉ KONTAKTY

Od roku 2001 v rámci experimentálního ověřování poradenských služeb a péče o klienty s autismem vznikly v jednotlivých krajích pozice tzv. **krajských koordinátorů**, kteří začali pracovat na zlepšení podpory žáků s autismem a vytvořili také základ metodické podpory pro pedagogy a rodiče. Experimentální ověřování přešlo dne 24. 6. 2003 v projekt MŠMT „Poradenské služby pro klienty s autismem a poruchami autistického spektra (PAS)“ (Věstník MŠMT ČR č. 8/2003, č. j. 15987/2003-24). Díky tomuto projektu bylo v každém kraji pověřeno jedno školské poradenské zařízení, které plnilo koordinační úlohu v rámci daného regionu. V současné době je v každém kraji poradenské zařízení, kde pracuje jeden či více pověřených pracovníků, kteří disponují řadou informací, jež mohou pedagogům pomoci. Pedagogové ze škol se mohou obracet na tyto koordinátory se žádostí o metodickou podporu a pomoc. Seznam pracovišť i konkrétní jména naleznete na následující straně.

V České republice v současné době působí celá řada různých organizací, které podporují lidi s PAS. Jde většinou o nestátní neziskové organizace, jež zajišťují podporu v oblasti sociálních služeb: ranou péči, sociálně-právní poradenství, osobní asistenci, sociální rehabilitaci apod. V každém regionu lze najít alespoň jednu takovou organizaci, která pracuje ve prospěch lidí s PAS a zajišťuje alespoň některou službu. Vzhledem k množství organizací, které v současné době v republice pracují, je nelze všechny vyjmenovat. Nicméně jsou zde organizace, které patří k historicky nejstarším a stále na poli autismu vyvíjejí činnost, např. AUTISTIK, nebo jsou to organizace poskytující komplexní služby od rané péče až po zaměstnávání lidí s autismem, které mají v této oblasti dlouholeté zkušenosti, jako je APLA – Asociace pomáhající lidem s autismem (www.apla.cz). Tato organizace, která má také své regionální organizace po republice, se specializuje nejen na sociální péči o klienty s PAS, ale její pražská a středočeská pobočka disponuje také diagnostickým centrem a pracuje i na poli školského poradenství – provozuje speciální pedagogické centrum (spc@apla.cz).

V různých regionech působí také různí odborníci, kteří pracují ve prospěch lidí s autismem. Jsou to většinou terapeuti nebo různí osvětoví pracovníci, kteří se snaží o podporu lidí s PAS a nabízejí buď své terapeutické služby, nebo různé přednášky a osvětové akce.

Bohužel je také řada organizací a jedinců, kteří na autismu vydělávají nebo šíří nepravdivé informace či polopravdy a nepodložená tvrzení vydávají za vědecká zjištění. Každý pedagog i rodič dítěte s autismem by se měl vždy přesvědčit o renomovanosti odborníka, se kterým se setká, a hledat reference, které vypovídají o jeho působení. Jedním ze základních vodítek je například tvrzení, že tento odborník vyléčí autismus, nebo si za služby nechá platit nezvykle vysoké částky, které neodpovídají běžným cenám za poskytované služby.

ADRESÁŘ KRAJSKÝCH KOORDINÁTORŮ

Hl. m. Praha	PhDr. Olga Opekarová, SPC při SŠ, ZŠ a MŠ, Chotouňská 476, 108 00 Praha 10, tel.: 274 772 945/736 623 983, spc.chotounska@volny.cz
Středočeský	Mgr. Vladimíra Nedbalová, PPP Kolín, Jaselská 826, 280 02 Kolín, tel.: 321 722 116, nedbalova@pppsk.cz Mgr. Václava Břečková, PPP Kolín, Jaselská 826, 280 02 Kolín, breckova@pppsk.cz
Jihočeský	Mgr. Jana Písková, SPC při MŠ, ZŠ a PrŠ, Štítného 3, 370 00 České Budějovice, tel.: 387 311 945, spcmp.cb@seznam.cz
Plzeňský	PhDr. et Mgr. Petra Průchová, SPC při OU, ZŠ a MŠ, Zbůch, Macháčkova 43, 318 00 Plzeň, tel.: 377 539 337, plzen@spcnajdimne.cz
Karlovarský	Mgr. Miluše Pešková, SPC při ZŠ, MŠ a PrŠ, Na Třešňovce 603, 353 01 Mariánské Lázně, tel.: 603 483 960, spc_marianskelazne@volny.cz
Ústecký	Mgr. Vanda Korandová, SPC při SZŠ, SMŠ, Trnovanská 1331, 415 01 Teplice, tel.: 417 537 428, vanda.korandova@spcteplice.cz
Liberecký	Mgr. Alena Malinová, PPP a SPC Semily, Nádražní 213, 513 01 Semily, tel./fax: 481 625 390, ppp.semily@tiscali.cz, spc.turnov@centrum.cz
Královéhradecký	Mgr. Eva Jarková, SPC při MŠ, SZŠ a PrŠ, Hradecká 1231, 500 03 Hradec Králové III, tel.: 495 514 681, specialnicentrum@seznam.cz
Pardubický	Mgr. Markéta Jirásková, SPC při ZŠ a PrŠ Svítání, Komenského 432, 530 02 Pardubice, tel.: 466 049 918/736 753 652, jiraskova@svitani.cz
Vysočina	Mgr. Ilona Dohnalová, MŠ a SPC, Demlova 28, 586 01 Jihlava, tel.: 567 570 048, spc.jihlava@centrum.cz
Jihomoravský	Mgr. Zuzana Žampachová, SPC při ZŠ, Štolcova 16, 618 00 Brno, tel.: 548 424 075, zampachova@autistickaskola.cz

Olomoucký	Mgr. Kateřina Lamačová, SPC při SpŠ, Svatoplukova 11, 771 00 Olomouc-Řepčín, tel.: 585 414 709, lamacova@ppp-olomouc.cz
Moravskoslezský	Mgr. Pavla Olšáková, SPC při SpŠ, Kpt. Vajdy 1a, 700 03 Ostrava, tel.: 596 768 131, spc.olsakova@zskptvajdy.cz
Zlínský	Mgr. Petra Slováková, SPC při ZŠp a ZŠs, Středová 4694, 760 05 Zlín tel.: 577 341 256, slovakova@skola-spc.cz



LITERATURA

1. ATKINSON, R. L. *Psychologie*. 2., aktualiz. vyd., v Portálu 1. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
2. ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
3. BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
4. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (8–15 let)*. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-12-7.
5. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
6. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchou autistického spektra (metodický materiál)*. Praha: IPPP, 2006. ISBN 80-86856-17-8.
7. ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
8. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-36-0.
9. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Vzdělávání žáků s PAS ve střední škole*. Praha: IPPP, 2007. ISBN 978-80-86856-62-9.
10. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
11. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
12. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Edukačně hodnotící profil žáka s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. 3. vyd. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-86856-32-2.
13. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s PAS*. Olomouc: UP, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.
14. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Sebeobslužné a praktické dovednosti*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2010.
15. ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.
16. DRÁPELA, D. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence k učení*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-216-0.
17. DULCAN, M. K.; WIENER, J. M. *Essentials of child and adolescent psychiatry*. Washington, DC: American Psychiatric Pub., 2006. ISBN 978-158-5622-177.
18. DUDOVÁ, I.; BERANOVÁ, Š.; HRDLIČKA, M.; URBÁNEK, T. *CAST – screeningový test poruch autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2013. 54 s.
19. ERKERT, A. *Hry pro usměrňování agresivity: 100 námětů pro činnosti s dětmi ve věku od 3 do 8 let*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011. 95 s. ISBN 978-80-7367-885-2.
20. FEIN, D. *The neuropsychology of autism*. New York: Oxford University Press, 2011. ISBN 01-953-7831-8.
21. FRANČŮ, M. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence sociální*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-219-1.

22. GEISLEROVÁ, K. *Organizační formy práce při vzdělávání žáků s autismem*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-215-3.
23. GOETZ, M.; UHLÍKOVÁ, P. *ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4.
24. HORNEY, K. *Neuróza a lidský růst: zápas o seberealizaci*. Praha: Triton, 2000. 343 s. ISBN 80-7205-715-4.
25. HRDLIČKA, M.; KOMÁREK, V. et al. *Dětský autismus*. 2. vyd. Praha: Portál, 2014. 212 s. ISBN 978-80-262-0686-6.
26. KAHNEMAN, D. *Myšlení: rychlé a pomalé*. Brno: Jan Melvil, 2012. 542 s. ISBN 978-80-87270-42-4.
27. KOHOUTEK, R.; ŠTĚPANÍK, J.; OCETKOVÁ, J. *Základy pedagogické psychologie*. Brno: CERM, 1996. ISBN 80-85867-94-X.
28. KOLEKTIV AUTORŮ. *Praktické metodické postupy při edukaci dětí a žáků s PAS*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-214-6.
29. KOUKOLÍK, F. *Lidský mozek: funkční systémy: normy a poruchy*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-379-X.
30. KUCHARSKÁ, A. a kol. *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v centrech*. Praha: IPPP ČR, 2007. ISBN 978-80-86856-42-1.
31. LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
32. LOKŠOVÁ, I.; LOKŠA, J. *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-205-X.
33. MALÁ, E.; HORT, V.; HRDLIČKA, M.; KOCOURKOVÁ, J. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000. 492 s. ISBN 80-7178-472-9.
34. MARTIN, A. L.; SCAHILL, L.; KRATOCHVIL, CH. *Pediatric psychopharmacology: principles and practice*. 2nd ed. New York: Oxford University Press, 2011. ISBN 978-019-5398-212.
35. NEENAN, M.; DRYDEN, W. *Kognitivní terapie: stručný přehled psychoterapie*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-372-7.
36. NEENAN, M.; DRYDEN, W. *Racionálně emoční behaviorální psychoterapie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-532-5.
37. PONĚŠICKÝ, J. *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky*. Praha: Triton, 2002. ISBN 80-7254-216-8.
38. PRAŠKO, J. *Obsedantně-kompulzivní porucha a jak se jí bránit: příručka pro klienta a jeho rodinu*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-810-4.
39. PRAŠKO, J. *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-997-6.
40. PRAŠKO, J. *Poruchy osobnosti*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-558-5.
41. RÖHR, H. P. *Cesty z úzkosti a deprese: o štěstí lásky k sobě samému*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0073-4.
42. RUTTER, M.; BISHOP, D.; PINE, D.; SCOTT, S. *Rutter's child and adolescent psychiatry*. 5th ed. Wiley-Blackwell, 2008. ISBN 978-140-5145-497.
43. ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-512-2.

44. SHAPIRO, L. E. *Emoční inteligence dítěte a její rozvoj*. 4. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0651-4.
45. SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
46. SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4.
47. SLOBODOVÁ, T. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence personální*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-220-7.
48. STAHL, S. M. *Stahl's essential psychopharmacology: neuroscientific basis and practical application*. 4th ed. New York: Cambridge University Press, 2013. ISBN 978-110-7686-465.
49. STUHLÍKOVÁ, I. *Základy psychologie emocí*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-282-9.
50. ŠTANCOVÁ, J. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence komunikativní*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-218-4.
51. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-091-7.
52. THOROVÁ, K. *Školní pas pro děti s PAS*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.
53. THOROVÁ, K. *Výjimečné děti – Aspergerův syndrom*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2008.
54. THOROVÁ, K.; JŮN H. *Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo s autismem*. Praha: APLA Praha, střední Čechy, o. s., 2012. ISBN 978-80-260-2759-1.
55. TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-503-2.
56. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
57. VEČEŘOVÁ, J. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence pracovní*. Brno: ZŠ, Brno, Štolcova, 2014. ISBN 978-80-7392-217-7.
58. VYGOTSKIJ, L. S. *Psychologie myšlení a řeči (jako komentovaný výbor, celkově v češtině 3. vyd.)*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-943-7.

Mgr. Zuzana Žampachová
PaedDr. Věra Čadilová a kolektiv

**Katalog podpůrných opatření
dílčí část
Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání
z důvodu poruchy autistického spektra
nebo vybraných psychických onemocnění**

Výkonná redaktorka prof. PaedDr. Libuše Ludíková, CSc.
Odpovědná redaktorka Mgr. Jana Kopečková
Jazyková redaktorka Mgr. Kateřina Hurtíková, Ph.D.
Technická redakce RNDr. Helena Hladišová
Návrh obálky Zdenka Plocrová
Grafické zpracování obálky Jiří Jurečka

Vydala a vytiskla Univerzita Palackého v Olomouci
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc
www.vydavatelstvi.upol.cz
www.e-shop.upol.cz
vup@upol.cz

1. vydání
Olomouc 2015
Ediční řada – Ostatní odborné publikace

ISBN 978-80-244-4669-1 (tištěná verze)
ISBN 978-80-244-4689-9 (elektronická verze)

Neprodejná publikace

VUP 2014/0506

„Ve školním prostředí využíváme vizualizované denní režimy, pracovní a procesuální schémata, která slouží k zajištění předvídatelnosti, časové a prostorové orientaci a ke zvládnutí činností, které vyžadují dodržování konkrétního postupu.

Např. u dítěte v mateřské škole, které není schopno dodržet postup při mytí rukou (pustí si vodu, ale odbíhá, ruce si neumývá, jen si je dlouze namáčí pod tekoucí vodou, nepoužívá mýdlo apod.), je využíváno jako podpora obrázkové procesuální schéma, které dítěti pomůže uvědomit si jednotlivé kroky při umývání rukou.

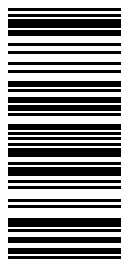
U žáka základní školy, který má potíže s přechody mezi jednotlivými aktivitami v rámci vyučovací hodiny, případně se obtížně přizpůsobuje novým požadavkům, využíváme také pracovní nebo procesuální schémata. Učitel takovému žákovi připraví přehled struktury hodiny či celé výuky, který napíše na začátku vyučovací hodiny v bodech na tabuli, případně ho má žák umístěn na lavici před sebou.“

Podobných příkladů obsahuje tato dílčí část Katalogu podpůrných opatření celou řadu. Jde o přehledný manuál metod a forem práce, organizačních a personálních opatření využitelných v každodenní pedagogické práci s každým žákem, který pro naplnění svých vzdělávacích možností tuto podporu potřebuje. Doporučení jsou řazena v kartách podpůrných opatření, které jsou uspořádány do deseti oblastí podpory.

Zvláštní důraz je kladen na pedagogickou diagnostiku – nástroj, jímž učitel rozpoznává příčiny neprospívání žáka v některé z oblastí vzdělávání, tedy na činnost, kterou pedagogové vykonávají v rámci své každodenní pedagogické práce.

Převážná část žáků s potřebou podpůrných opatření bude s největší pravděpodobností v 1. stupni podpory, tedy ve stupni, v němž jak rozpoznání příčin možného školního neúspěchu, tak vlastní práce se žákem zůstává v rukou tvořivého pedagogického pracovníka.

Žáci s potřebou podpory ve vyšších stupních podpůrných opatření (tj. ve 2.–5. stupni) získávají doporučení ke vzdělávání od pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálněpedagogického centra.



ISBN 978-80-244-4669-1

Nositel projektu:
UNIVERZITA PALACKÉHO
V OLOMOUCI



Partner projektu:
ČLOVĚK V TÍSNI
O.P.S.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ