



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Příloha č. 2

Jednotná pravidla pro poskytování poradenských služeb ve školských poradenských zařízeních – intervenční část

Speciální část PPP

Únor 2019



Národní ústav pro vzdělávání
Wejlova 1271/6, 102 00 Praha 10
(DIČ) IČ: (010)-00022179
Bankovní číslo: 130008-73833011/0710

Materiál vznikl ve spolupráci NÚV a projektu ESF Podpora kvalitních poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních zaměřených na podporu inkluze: Kvalita – Inkluze – Poradenství – Rozvoj (KIPR);
registrační číslo projektu CZ.02.3.62/0.0/15_001/0000584

Na zpracování materiálu se podíleli:

doc. PhDr. PaedDr. Anna Kucharská, Ph.D., Mgr. Lenka Říhová, Mgr. Zuzana Acar Jarošová, PhDr. Jana Zapletalová, Mgr. Soňa Baldrmannová, Mgr. et Mgr. Iveta Dřímalová, PhDr. Mgr. Světlana Durmeková, Ph.D., Mgr. Petra Gistrová, Mgr. Petra Holá, Mgr. Blahoslava Pekařová, Mgr. et Mgr. Šárka Rampasová, PhDr. Miloslava Svobodová, Mgr. Renáta Svozílková

Odborná garance: PhDr. Jana Zapletalová

Poděkování patří PhDr. Ivaně Slavíkové, PhDr. Petře Novotné, Mgr. Lucii Andrýskové, PhDr. Janě Petrášové, PaedDr. Petru Petrášovi za konzultace a věcné připomínky k textu.

Obsah

ÚVOD.....	9
1. INTERVENCE VE PROSPĚCH ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ.....	10
1.1 Teoretické vymezení.....	10
1.1.1 Popis skupiny a odborného problému	10
1.1.2 Terminologie	11
1.1.3 Dopady do vzdělání.....	12
1.1.4 Vymezení problémových okruhů dané skupiny	13
1.2 Diagnostický postup	14
1.2.1 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod.....	14
1.2.2 Interpretace výsledků vyšetření.....	18
1.2.3 Posouzení změn (vyhodnocování stavu)	20
1.3 Identifikátor znevýhodnění.....	20
1.4 Naplňování stupňů podpory.....	21
1.4.1 Zařazení klientů do jednotlivých stupňů podpůrných opatření	21
1.4.2 Členění podpůrných opatření	23
1.5 Intervence nepřímé	27
1.5.1 Role zákonného zástupce.....	27
1.5.2 Metodická podpora školám a školským zařízením.....	28
1.6 Intervence přímé	30
1.6.1 Průběh a vliv diagnostiky na psychický stav a sebe přijetí žáka	30
1.6.2 Reeducace a specifika jednotlivých věkových období.....	31
1.6.3 Reedukační postupy v jednotlivých oblastech	32
1.6.4 Psychologická intervence	40
1.6.5 Krizová intervence.....	40
1.6.6 Návik práce s pomůckou	41
1.6.7 Rozvoj sociálních dovedností, podpora vrstevnických vztahů, podpora emoční stability.....	41
1.7 Příklady dobré praxe.....	41
1.8 Závěr	45
1.9 Literatura	46
1.10 Přílohy.....	47
2. INTERVENCE VE PROSPĚCH ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI CHOVÁNÍ.....	50
2.1 Teoretické vymezení.....	50
2.1.1 Popis skupiny a problému	50
2.1.2 Terminologie a odborné vymezení diagnostické kategorie	51
2.1.3 Nejčastěji se vyskytující obtíže, včetně dopadů do vzdělávání	53
2.1.4 Vymezení problémových okruhů	56

2.2 Diagnostický postup (před navazujícími intervencemi)	56
2.2.1 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod	57
2.2.2 Interpretace výsledků	59
2.2.3 Konzultace závěrů diagnostického procesu	59
2.2.4 Formulace doporučení a intervencí	59
2.2.5 Posouzení změn (Vyhodnocování stavu).....	60
2.3 Identifikátor znevýhodnění.....	61
2.4 Naplňování stupňů podpory.....	61
2.4.1 První stupeň PO.....	62
2.4.2 Druhý stupeň PO	62
2.4.3 Třetí stupeň PO	62
2.4.4 Čtvrtý a pátý stupeň PO	62
2.4.5 Členění podpůrných opatření	63
2.5 Intervence nepřímé	64
2.5.1 Intervence prostřednictvím zákonného zástupce	64
2.5.2 Intervence prostřednictvím školy	66
2.5.3 Intervence prostřednictvím třídy	66
2.5.4 Intervence prostřednictvím spolupráce školy, ŠPZ a zákonného zástupce	67
2.6 Intervence přímé	68
2.6.1 Diagnostika a její intervenční působení	68
2.6.2 Stimulační programy	69
2.6.3 Psychologická intervence.....	69
2.6.4 Krizová intervence.....	70
2.6.5 Speciálně pedagogická intervence	70
2.6.6 Kariérové poradenství.....	70
2.6.7 Rozvoj sociálních dovedností, podpora vrstevnických vztahů, podpora emoční stability.....	71
2.7 Příklady dobré praxe – kazuistika.....	73
2.8 Závěr	79
2.9 Literatura	79
2.10 Přílohy.....	82
3. INTERVENCE VE PROSPĚCH ŽÁKŮ S JINÝMI PSYCHICKÝMI PORUCHAMI	83
3.1 Teoretické vymezení.....	83
3.1.1 Popis skupiny a problému	83
3.1.2 Terminologie	83
3.1.3 Dopady do vzdělávání	84
3.1.4 Vymezení problémových okruhů	84
3.2 Diagnostický postup (pro navazující intervence).....	85
3.2.1 Vyjasnění zakázky, anamnestický rozhovor	85
3.2.2 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod.....	86

3.2.3	Interpretace výsledků	88
3.2.4	Konzultace závěrů diagnostického procesu	88
3.2.5	Formulace doporučení a intervencí	88
3.2.6	Posouzení změn (Vyhodnocování stavu).....	89
3.3	Identifikátor znevýhodnění.....	89
3.4	Naplňování stupňů podpory.....	89
3.4.1	První stupeň podpory.....	89
3.4.2	Druhý stupeň podpory	90
3.4.3	Třetí stupeň podpory	90
3.4.4	Čtvrtý a pátý stupeň podpory	91
3.4.5	Podpůrná opatření	91
3.5	Nepřímé intervence	96
3.5.1	Nepřímé intervence na úrovni rodiny	96
3.5.2	Nepřímé intervence na úrovni školy	97
3.6	Přímé intervence	98
3.6.1	Krizová intervence.....	99
3.6.2	Kariérové poradenství.....	99
3.6.3	Rozvoj sociálních dovedností	99
3.7	Příklady dobré praxe.....	100
3.8	Závěr	102
3.9	Literatura	103
3.10	Přílohy.....	104
4.	INTERVENCE VE PROSPĚCH ŽÁKŮ Z ODLIŠNÉHO KULTURNÍHO PROSTŘEDÍ A ŽÁKŮ ŽIJÍCÍCH V JINÝCH ŽIVOTNÍCH PODMÍNKÁCH	106
4.1	Úvod	106
4.1.1	Popis skupiny, problému.....	106
4.1.2	Dopady do vzdělávání	107
4.2	Diagnostický postup (před navazujícími intervencemi)	108
4.2.1	Vyjasnění zakázky, anamnestický rozhovor	108
4.2.2	Výběr a vyhodnocování diagnostických metod.....	109
4.2.3	Interpretace výsledků	113
4.2.4	Konzultace závěrů diagnostického procesu	113
4.2.5	Posouzení změn (vyhodnocování stavu)	114
4.3	Identifikátor znevýhodnění.....	114
4.4	Naplňování stupňů podpory.....	115
4.4.1	Stupně podpory	115
4.4.2	Podpůrná opatření	117
4.5	Intervence nepřímé	119
4.5.1	Zákonný zástupce v nepřímých intervencích	119

4.5.2	Role školy	121
4.5.3	Role vrstevnické skupiny při nastavování péče o žáka se SVP.....	121
4.5.4	Tým zákonný zástupce – škola – ŠPZ – další instituce	122
4.6	Intervence přímé	122
4.6.1	Diagnostika a její dopad na poskytované intervence	122
4.6.2	Krizová intervence.....	123
4.6.3	Prevence	124
4.7	Příklad dobré praxe	124
4.8	Závěr	127
4.9	Literatura	128
5.	INTERVENCE VE PROSPĚCH ŽÁKŮ VYŽADUJÍCÍ PODPORU VE VZDĚLÁVÁNÍ Z DŮVODU NEDOSTATEČNÉ ZNALOSTI ČESKÉHO JAZYKA.....	130
5.1	Popis skupiny a terminologické vymezení	130
5.1.1	Popis problému, dopady do vzdělávání a cíle podpory	131
5.2	Diagnostický proces (před navazujícími intervencemi).....	132
5.2.1	Vstupní informace.....	132
5.2.2	Úvodní rozhovor, vyjasnění zakázky	132
5.2.3	Zajištění tlumočnicka	133
5.2.4	Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod.....	133
5.3	Identifikátor znevýhodnění.....	137
5.3.1	Podpora výuky českého jazyka.....	137
5.3.2	Podpora prostřednictvím podpůrných opatření vyplývajících z § 16 školského zákona – stupně podpory.....	138
5.3.3	Závěr z vyšetření a Doporučení školského poradenského zařízení – podpůrná opatření	141
5.4	Intervence přímé	144
5.4.1	Diagnostika a její intervenční působení	145
5.4.2	Navazující intervence	145
5.5	Intervence nepřímé	145
5.5.1	Zákonný zástupce v nepřímé intervenci.....	145
5.5.2	Role školy	146
5.5.3	Role vrstevnické skupiny při nastavování péče o žáka se SVP.....	147
5.5.4	Tým zákonný zástupce – škola – školské poradenské zařízení – další instituce	147
5.6	Příklady dobré praxe.....	148
5.6.1	Výuka českého jazyka jako jazyka cizího v Azylovém středisku Kostelec nad Orlicí	148
5.6.2	Podpora poskytnutá podle § 16 školského zákona	148
5.7	Závěr	150
5.8	Použitá literatura a zdroje.....	150
5.9	Přílohy.....	151
5.9.1	Příloha č. 1	151

6. INTERVENCE VE PROSPĚCH ŽÁKŮ S NADÁNÍM.....	153
6.1 Popis problému, skupiny.....	153
6.1.1 Popis skupiny	153
6.1.2 Terminologie a odborný pohled na daný jev.....	154
6.1.3 Dopady do vzdělávání	156
6.1.4 Problémové okruhy.....	160
6.2 Diagnostický postup (před navazujícími intervencemi)	160
6.2.1 Vyjasnění zakázky, anamnestický rozhovor	162
6.2.2 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod.....	163
6.2.3 Interpretace výsledků	164
6.2.4 Konzultace závěrů diagnostického procesu	165
6.2.5 Formulace doporučení a intervencí	166
6.2.6 Posouzení změn (vyhodnocování stavu)	167
6.3 Identifikátor	167
6.4 Naplňování stupňů podpory.....	168
6.4.1 Stupně podpory	168
6.4.2 Podpůrná opatření	169
6.5 Intervence nepřímé	175
6.5.1 Intervence prostřednictvím zákonného zástupce	175
6.5.2 Intervence prostřednictvím školy	176
6.5.3 Intervence prostřednictvím třídy	176
6.5.4 Intervence prostřednictvím spolupráce školy, ŠPZ a zákonného zástupce	176
6.6 Intervence přímé	176
6.6.1 Psychologická intervence	176
6.6.2 Rozvoj sociálních dovedností, podpora vrstevnických vztahů, podpora emoční stability.....	177
6.6.3 Krizová intervence.....	177
6.6.4 Speciálně pedagogická intervence	177
6.6.5 Stimulační programy	177
6.6.6 Kariérové poradenství.....	177
6.7 Příklad dobré praxe	178
6.8 Závěr	181
6.9 Literatura	181
6.10 Přílohy.....	182
7. INTERVENCE PŘI POSUZOVÁNÍ ŠKOLNÍ ZRALOSTI	184
7.1 Popis problému, skupiny.....	184
7.1.1 Oblasti posuzování	185
7.1.2 Terminologie a odborný pohled na daný jev.....	185
7.1.3 Dopady do vzdělávání	186
7.1.4 Problémové okruhy.....	188

7.2 Diagnostický proces (před navazujícími intervencemi).....	190
7.2.1 Vyjasnění zakázky, anamnestický rozhovor	190
7.2.2 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod.....	191
7.2.3 Interpretace výsledků	192
7.2.4 Konzultace závěrů diagnostického procesu	193
7.2.5 Formulace doporučení a intervencí	193
7.2.6 Posouzení změn (vyhodnocování stavu)	195
7.3 Identifikátor znevýhodnění.....	195
7.3.1 Specifika problematiky školní zralosti ve vztahu ke stupňům podpory a podpůrným opatřením	195
7.3.2 Podpůrná opatření 1. stupně	196
7.3.3 Podpůrná opatření 2. až 5. stupně.....	197
7.4 Intervence nepřímé	198
7.4.1 Nepřímé intervence prostřednictvím zákonného zástupce	198
7.4.2 Nepřímé intervence prostřednictvím školy.....	199
7.4.3 Nepřímé intervence prostřednictvím třídy	200
7.4.4 Nepřímé intervence ve spolupráci školy, ŠPZ a zákonného zástupce	200
7.4.5 Doporučené postupy pro práci v domácím prostředí a v MŠ.....	200
7.5 Intervence přímé	201
7.5.1 Doporučené intervence realizované převážně v pedagogicko-psychologické poradně.....	201
7.5.2 Preventivní aktivity	203
7.6 Příklady dobré praxe.....	203
7.7 Závěr	205
7.8 Literatura	205
7.9 Přílohy.....	206
8. POUŽITÉ ZKRATKY	209

Úvod

Předložený materiál, věnující se intervencím v pedagogicko-psychologických poradnách, vznikl jako metodická část *Intervenčního standardu pro školská poradenská zařízení – společná část*, který byl součástí záměru projektu NÚV KIPR (*Kvalita – Inkluze – Poradenství – Rozvoj*) z Operačního programu Výzkum, vývoj a vzdělávání (OP VVV). Jedním z cílů projektu bylo zpracovat jednotná pravidla poradenské práce, které mají přispět ke zvýšení kvality poskytovaných poradenských služeb. Dalším úkolem bylo také stanovit základní pravidla pro srovnatelnou podporu žákům se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP), zejména ve vztahu k poskytování podpůrných opatření (dále jen PO) v jednotlivých školských poradenských zařízeních.

Jednotná pravidla pro poskytování poradenských služeb ve školských poradenských zařízeních – intervenční část – speciální část pro PPP, má spíše metodickou povahu – dokresluje průběh poradenské služby zvláště z pohledu realizovaných intervenčních opatření, tak jak je pedagogicko-psychologické poradny poskytují.

Průběh intervencí je ovlivněn řadou faktorů – charakterem problémů dětí, žáků a studentů, jejich rodinným zázemím i prostředím školských zařízení, která navštěvují, průběh intervence tak nelze směstnat do legislativy či do samotného postupu, byť se také při řešení případu o legislativu a pravidla odborné práce opíráme. Realizované postupy nelze směstnat do striktního a jednoznačného popisu, co se má realizovat a jak, jednotlivé činitele spolu interagují a jsou pro každý případ jedinečné. Proto ani v případě společné části intervenčního standardu nešlo o rigorózní standard v pravém slova smyslu, nýbrž se spíše jednalo o obecnější popis všech okolností, které do daného tématu – poskytování intervencí pracovníky v ŠPZ – vstupují. Jak bylo v úvodu k *Intervenčnímu standardu – společná část* zmíněno, nutné je také počítat s variabilitou řešení problémové situace. Pracovníci ŠPZ jsou při návrhu intervencí vedeni etickými pravidly poskytovaných služeb, odbornými kompetencemi, legislativou, která vymezuje základní rámec možného intervenčního postupu – zvláště nastavení podpůrných opatření.

Dokument popisující intervence v pedagogicko-psychologických poradnách je členěn podle nejdůležitějších odborných oblastí, jejichž řešení je v kompetenci PPP.

1. Intervence ve prospěch žáků se specifickými poruchami učení

Renata Svozilková, Iveta Dřimalová, Helena Nováková, Hana Plachtová, Iva Řeháková, Veronika Brychtová

1.1 Teoretické vymezení

1.1.1 Popis skupiny a odborného problému

Děti, žáci a studenti s výukovými obtížemi ve vzdělávacím procesu tvoří největší část klientely PPP. Mezi nejčastější příčiny výukových potíží patří specifické poruchy učení.

Vymezení pojmu specifických poruch učení (dále jen SPU) směřuje k oblastem základních školních dovedností, jejichž osvojování je narušeno v důsledku oslabení specifických funkcí, které jsou potřebné k rozvoji čtení, psaní a počítání. Výukové obtíže a problémy v učení lze zaznamenat i u dětí, u nichž je v porovnání s normou výrazně nerovnoměrný nebo opožděný vývoj kognitivních schopností. Jedná se o významnou skupinu dětí ohrožených školní neúspěšností, které potřebují vyšší míru podpory ve vzdělávacím procesu při osvojování dovednosti trivia a základních kompetencí procesu učení.

Co se věkového rozpětí týče, tvoří tuto skupinu děti mateřských škol, žáci základních a středních škol, studenti vyšších odborných škol. PPP nezřídka poskytují péči i dospělým klientům, pokud jsou žáky středních škol.

V případě **dětí mateřských škol** lze velmi dobře identifikovat možná rizika rozvoje SPU. V předškolním věku ještě nemůžeme hovořit o specifických poruchách učení, ale je zřejmé, že nerovnoměrný psychomotorický vývoj může predikovat budoucí potíže z hlediska školní úspěšnosti v období školní docházky. Včasná depistáž dětí *s možným rizikem SPU* a následné intervence umožní zamezit či následně zmírnit školní neúspěšnost.

Žáci základních škol tvoří nejpočetnější skupinu klientů PPP. Výukové obtíže specifického i nespecifického rázu se zpravidla manifestují na prvním stupni základní školy, a pokud se tyto obtíže nepodaří zmírnit využitím podpůrných opatření, která jsou v kompetenci pedagogů základních škol, žáci přicházejí do PPP k odbornému vyšetření. Na základě výsledků a závěrů vyšetření odborní pracovníci posoudí míru speciálních vzdělávacích potřeb a určí vhodný stupeň podpůrných opatření. Tito žáci rovněž mohou využít uzpůsobení podmínek k přijímací zkoušce do středního vzdělávání.

Žáci, kterým byla poskytována vyšší míra podpůrných opatření v základní škole a nedošlo k dostatečné úpravě jejich obtíží, mohou využívat potřebné formy podpůrných opatření i **na střední škole**. Mnohdy je však nutné, i bez předchozích opatření, stanovit podpůrná opatření klientům teprve na střední škole. Součástí podpory je možnost požádat o úpravu podmínek při ukončování vzdělávání. V případě žáků tříletých studijních oborů lze vydat doporučení k úpravě podmínek při závěrečných zkouškách, žáci ve středním vzdělávání ukončeném maturitní zkouškou mohou v PPP požádat o vydání doporučení k přiznanému uzpůsobení podmínek pro vykonání maturitní zkoušky. Obdobně **studenti vyšších odborných škol**, u nichž byly zjištěny speciální vzdělávací potřeby, mohou požádat o vydání doporučení k absolutoriu.

Poruchy učení ovlivňují rozvoj jazykových kompetencí včetně čtení a psaní, početních dovedností a rozvoj motoriky.

Již **v předškolním věku** se mohou u dětí vyskytovat potíže, které predikují možný rozvoj budoucích výukových problémů. Jedná se zejména o:

- obtíže v oblasti řečového vývoje;
- obtíže zrakového a sluchového vnímání, vnímání a reprodukce rytmu;
- obtíže v oblasti pravolevé, prostorové a časové orientace;
- poruchy procesu automatizace;
- obtíže v soustředění;
- obtíže v rozvoji hrubé a jemné motoriky, ve vnímání tělesného schématu a v koordinaci pohybů;
- obtíže v rychlém jmenování;
- nápaditosti v chování.

Ve školním věku mohou výše uvedené projevy významně ovlivnit osvojování základů trivia – čtení, psaní, počítání – jako předpokladu dalšího vzdělávání.

Symptomy SPU se nejčastěji manifestují již na 1. stupni základní školy. Mohou se však objevit i později – první vyšetření může být v některých případech realizováno až u žáků 2. stupně základní školy, nebo dokonce na střední škole. Zpravidla se jedná o děti, které specifické obtíže zvládají díky svému nadání, mimořádné pracovitosti a motivaci pro školní práci, případně díky vysoké míře podpory rodičů i pedagogů. Projevy SPU se objeví až se zvyšující se náročností a požadavky výuky.

Obtíže v učení u dětí s oslabením kognitivního výkonu se projeví zpravidla již na počátku školní docházky.

V dospělosti symptomy poruch učení nezdědka přetrvávají a negativně ovlivňují přípravu na budoucí povolání, mnohdy i samotný pracovní proces. Zatímco studenti vysokých škol mohou využít podpory poradenských pracovišť při vysokých školách, podpora osob s dg. SPU v pracovním procesu není u nás dosud legislativně ošetřena.

Závažnost a rozsah poruchy učení se liší u každého jedince. Velký vliv na dopad SPU má pak také schopnost jedince učit se, oblast motivace a volných vlastností, komorbidita s jiným druhem postižení či znevýhodnění, a tím možnosti včasné dostupné podpory a intervencí.

SPU se mohou vyskytovat společně s neurovývojovými poruchami (např. ADHD, poruchou komunikace, vývojovou poruchou motorické koordinace, poruchou autistického spektra) nebo jinými duševními poruchami (např. úzkostná porucha, depresivní nebo bipolární porucha). Tyto komorbidity nevylučují SPU, nicméně diferenciální diagnostiku ztěžují, protože každá komorbidní porucha nezávisle ovlivňuje vykonávání běžných denních aktivit včetně učení.

1.1.2 Terminologie

Co se **terminologie** týká, z odborné literatury je zřejmá značná nejednotnost. Setkáváme se s termíny *specifické poruchy učení*, *vývojové poruchy učení*, *specifické vývojové poruchy učení*. Dále se setkáváme s odbornými termíny definujícími konkrétní typ oslabení – *dyslexie (specifická porucha čtení)*, *dysgrafie (specifická porucha psaní)*, *dysortografie (specifická porucha pravopisu)*, *dyskalkulie (specifická porucha matematických schopností)*, *dyspraxie (specifická porucha koordinace)*. Někdy je užíván termín *dyslexie* jako nadřazený pojem všech SPU.

Dle 10. revize MKN (1992) jsou **specifické vývojové poruchy školních dovedností** zařazeny mezi poruchy psychického vývoje (F80–F89), **dyspraxie** pak mezi specifické vývojové poruchy motorických funkcí (R26–R27).

DSM-5 definuje tyto diagnostické jednotky:

Specifická porucha čtení (dyslexie) – je řazena pod specifické poruchy učení, kde musíme specifikovat zejména

- přesnost čtení;
- rychlost a plynulost čtení;
- porozumění čtení.

Specifická porucha psaní (dysgrafie) – je řazena pod specifické poruchy učení, kde lze s poruchou psaní specifikovat tyto oblasti:

- problémy s pravopisem;
- problémy s gramatikou a interpunkcí;
- dále pak potíže s přehledností nebo uspořádáním písemného projevu.

Specifická porucha počítání (dyskalkulie) – je řazena pod specifické poruchy učení, kde lze specifikovat tyto oblasti:

- pochopení čísel;
- zapamatování početních pravidel;
- přesnost a plynulost počítání;
- správné porozumění početním operacím.

Specifická vývojová porucha koordinace (dyspraxie) – získávání a provádění koordinovaných pohybů je pod očekávanou normou ve srovnání s jedinci stejného věku, kteří mají stejné podmínky k učení a k uplatnění těchto dovedností.

Projevuje se jako

- nemotornost;
- pomalost;
- nepřesnost při provádění motorických dovedností.

Významnou skupinu dětí s výukovými obtížemi tvoří **žáci s oslabením kognitivního výkonu**. Co se terminologie týká, bývají označováni jako *žáci s podprůměrně rozvinutými rozumovými schopnostmi, hraniční děti, děti s podprůměrně rozvinutými kognitivními schopnostmi* či *děti pohybující se v pásmu hraničícím s pásmem mentální retardace* – tato označení vycházejí z porovnání výkonů s normou v populaci vrstevníků. I žáci těchto skupin mohou mít problémy v rozvoji základních školních dovedností, přestože se nejedná o specifické poruchy učení.

Jiné terminologické hledisko sleduje deficity v různých oblastech poznávacích funkcí – *děti s deficitem v oblasti kognitivních funkcí, děti s deficitem dílčích funkcí*.

U dětí předškolního věku se nejčastěji setkáme s termíny **děti s možným rizikem vzniku SPU, děti s rizikem vzniku dyslexie**.

1.1.3 Dopady do vzdělání

Dnešní společnost a naše kultura přikládá velký význam dovednostem číst, psát a počítat. Čtení a psaní zůstávají vedle mluveného projevu hlavními informačními kanály při učení i v běžném prostředí. Dovednost číst a psát předpokládá, že dítě se naučí rozumět psanému textu a do písemné podoby převede slyšené slovo. I matematické dovednosti jsou předpokladem toho, abychom se dokázali orientovat v denním životě.

Proto je velmi důležité věnovat náležitou pozornost dětem, u nichž se objeví potíže při osvojování dovedností číst, psát a počítat. Tyto potíže zdaleka neovlivňují pouze školní dovednosti, ale v širších souvislostech mají dalekosáhlý dopad na rozvoj osobnosti dítěte, situaci v rodině, vrstevnické vztahy, v pozdějším věku na profesní kariéru.

Velmi často se u dětí ohrožených školní neúspěšností objevuje *sekundární symptomatologie*. Může se jednat o neurotické příznaky jako nechutenství, bolesti hlavy, bolesti břicha, poruchy spánku, tikové poruchy, psychosomatické obtíže. Velmi často se u těchto dětí začnou projevovat náhradní způsoby chování – různé formy úniku (uzavírání se do vlastního světa, smutek, rezignace), vzdoru nebo různé projevy poruch chování.

Co se *profesní orientace* týká, u žáků s výukovými obtížemi bývá větší riziko předčasného ukončení základního vzdělávání, omezený výběr oborů ve středním vzdělávání, riziko neukončeného středního vzdělání. V dospělosti potom omezený výběr pracovních pozic, nespokojení ze zaměstnání, zvýšené riziko nezaměstnanosti.

Zde je na prvním místě důležitá *odbornost a profesionalita pedagoga*, který včas odhalí, že neúspěch dítěte nesouvisí s pasivitou, leností, nedostatečnou domácí přípravou či nezájmem o učení, ale může mít různé příčiny, z nichž jednou je možný rozvoj poruch učení. Dle nich pak pedagog s pomocí dalších odborníků nastaví *vhodná podpůrná opatření* do výuky směřující k rozvoji oslabených oblastí, k podpoře motivace dítěte pro učení, posilování jeho sebedůvěry, rozvoj schopností, v nichž vyniká a kde se mu daří. Důležité je navázat otevřenou komunikaci a spolupráci s rodiči, případně širšími skupinami, které jsou s dítětem v každodenní interakci.

1.1.4 Vymezení problémových okruhů dané skupiny

V této kapitole zmíníme, jaké problémy lze ve sledované skupině z hlediska praxe identifikovat.

Podpůrná opatření (dále PO) 1. stupně poskytuje škola, ať již formou přímé podpory ve vzdělání nebo s využitím plánu pedagogické podpory. V těchto případech se předpokládá zejména pedagogická diagnostika, týmová spolupráce pedagogů a školního poradenského pracoviště, otevřená spolupráce a komunikace s rodiči, cílený plán rozvoje oblastí, ve kterých je třeba žáka podpořit.

Je velký rozdíl mezi školami v kvalitě poskytování podpory 1. stupně. Na školách, kde působí zkušený speciální pedagog, funguje týmová spolupráce, existují podpůrné programy a aktivity (programy pro budoucí prvňáky, podpora čtenářství, programy zaměřené na rozvoj myšlení, ...), se potvrzuje schopnost zvládnout specifické výukové obtíže mírnějšího rázu v rámci běžného režimu výuky. K vyšetření potom přicházejí děti, které skutečně potřebují vyšší stupeň PO ve vzdělávání.

Ze škol, kde tato součinnost a odbornost chybí, stále přichází velké množství žádostí o vyšetření, a tím se dostáváme k dalšímu problému, kterým je nepružné vyřizování žádostí z důvodu nadlimitního počtu žádostí o poradenskou službu, delší čekací doby a zatím stále přetrvávající nepoměr diagnostické a intervenční práce pracovníků ŠPZ v neprospěch intervencí.

Dalším problémem, s nímž se pracovníci ŠPZ v terénu setkávají, je nejednotný náhled na obsah poskytované péče ve formě předmětu speciálně pedagogické péče (PSPP) a pedagogické intervence (PI). Byť je v doporučení ŠPZ jasně specifikovaný obsah těchto hodin, často je v hodinách PSPP žák doučován, případně dokončuje úkoly z vyučovacích hodin. Někdy chybí návaznost náplně PSPP na běžnou výuku, kde je potřeba přihlížet a úkoly zadávat s ohledem

na aktuální možnosti dítěte. Jako problematická se jeví i organizace PSPP v rámci vyučování, kdy je dítě „vybíráno, uvolňováno“ např. z hodin výtvarné či pracovní výchovy, která se z pozice učitele jeví jako nejméně potřebná, ale ve vzdělávání žáků má své nezastupitelné místo.

Specifické poruchy učení u žáků s odlišným mateřským jazykem jsou vždy ovlivněny jejich jazykem a mírou znalosti českého jazyka, proto je důležité k této skutečnosti při stanovování poruchy učení přihlížet. Vzhledem k tomu je diagnostika specifických poruch učení u cizinců často problematická.

1.2 Diagnostický postup

Cílem diagnostického postupu je zmapování úrovně poznávacích procesů, percepčních oblastí a posouzení aktuální úrovně školních dovedností. Nelze opominout i posouzení oblastí osobnostních charakteristik, sociálních vztahů a dalších faktorů, podílejících se na školní úspěšnosti dítěte.

Diagnostický postup se odvíjí od specifikace zakázky, se kterou klienti či zákonní zástupci do PPP přicházejí, dále je nutno zvážit aktuální potřeby dítěte a mnoho dalších souvisejících okolností (např. vyšetření na doporučení jiného odborného pracoviště).

Na diagnostickém procesu se podílejí všichni odborníci, kteří s dítětem přicházejí do styku, a svými poznatky tak mohou přispět ke kvalitním diagnostickým závěrům a adekvátnímu zacílení navrhovaných intervencí. V diagnostice by měl převažovat dynamický prvek – nikoliv pouze statické testování s přesně danou strukturou a normativním vyhodnocením.

Následovat by měla reedukace a podpora, která vede k úpravě problému a v co nejvyšší míře umožní plnohodnotné začlenění jedince do vzdělávání i širšího sociálního prostředí.

Pozitivní, ale reálná předpověď může dát klientovi naději na zvládnutí problému, a tím i podpořit jeho motivaci potíže překonávat.

1.2.1 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod

Specifikace zakázky je východiskem pro výběr a použití diagnostických testových metod a zkoušek.

Vstupní vyšetření zaměřené na specifické poruchy učení se vždy realizuje jako komplexní, tj. psychologické i speciálně pedagogické, s cílem zmapovat výukové potíže žáka, diagnosticky vyhodnotit aktuální stav, popsat potíže a určit vhodné intervence. Vstupní vyšetření realizuje tedy jak psycholog, tak speciální pedagog. Je nutná jejich úzká spolupráce při stanovení závěrů vyšetření a určení následného postupu. Po vstupním vyšetření nemusí být vždy diagnostika ukončena, může vyvstat potřeba další odborné diferenciací diagnostiky. Pro malé děti je dvojí vyšetření v jednom dni náročné, a výsledky tak mohou být nepřiměřenou zátěží zkráceny.

V těchto případech je třeba počítat s tím, že bude nutné vyšetření rozdělit a klienta pozvat ve dvou termínech – např. z důvodu jeho unavitelnosti, potřeby dalších doplňujících diagnostických postupů nebo proto, že v rámci základních vyšetření se objevily další skutečnosti, které vyžadují využití jiných postupů (např. u speciálně pedagogického vyšetření zaměřeného na jazykové schopnosti se ukáže potřeba podrobnějšího zmapování oblasti matematických schopností).

Kontrolní vyšetření bývá realizováno zpravidla po dvou letech. Pokud byla při vstupním vyšetření zjištěna zásadnější oslabení a doporučena podpůrná opatření 2. a vyššího stupně, je potřeba nově zmapovat, zda doporučená podpůrná opatření vedou ke zlepšování školních výkonů dítěte,

k pozitivnímu rozvoji oslabených funkcí. U kontrolního vyšetření není vždy nutné opakovat obě části vyšetření (psychologické a speciálně pedagogické), dítě je zván zpravidla jen ke speciálně pedagogickému vyšetření.

Komplexní kontrolní vyšetření je realizováno zpravidla před přechodem dítěte na druhý stupeň základní školy a potom při ukončování základního vzdělávání, aby se posoudila potřeba podpůrných opatření v dalším vzdělávání.

Nejčastějším *dílčím* kontrolním vyšetřením je vyhodnocení funkčnosti realizovaných podpůrných opatření ve smyslu platné legislativy zaměřené zejména na vyhodnocení jejich efektivity. Mapujeme, zda doporučená podpůrná opatření vedou ke zlepšení stavu, respektive školních výsledků. Školské poradenské zařízení vyhodnocuje poskytování podpůrných opatření ve lhůtě jím stanovené, nejdéle však do jednoho roku od vydání Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole. Škola ve spolupráci se školským poradenským zařízením, žákem a zákonným zástupcem žáka vyhodnocuje poskytování podpůrných opatření průběžně.

Opakované vyšetření v *případě SPU* se provádí většinou do roka poté, co vstupní vyšetření poukázalo na specifická oslabení ovlivňující zvládnání čtení, psaní nebo počítání, byly doporučeny intervenční postupy a podpůrná opatření, obvykle na dobu jednoho roku. Poté se vyhodnotí aktuální stav, případně provede opakované vyšetření ve smyslu potvrzení či vyloučení rozvoje SPU.

Také pokud bylo zjištěno *výrazné oslabení kognitivního výkonu* a nastavena podpůrná opatření ve vzdělávání, směřuje po roce provedená rediagnostika k posouzení aktuálního stavu rozvoje dítěte a aktuální potřeby podpůrných opatření (personální podpora, úpravy obsahu a výstupů vzdělávání, vhodnost zařazení do školy či třídy zřízené podle § 16, odst. 9 Školského zákona).

Diagnostika by nikdy neměla být zaměřena pouze na hodnocení schopností a dovedností (o kterých jsme přesvědčeni, že jsou příčinami poruchy učení či oslabení kognitivního výkonu), ale **měla by po ní vždy následovat intervence, včetně návrhu podpůrných opatření ve výuce**. Jako výhodné se tedy v tomto směru jeví takové testové baterie a nástroje, které v sobě tento prvek – intervenční program – obsahují. Základem jakékoliv intervenční práce s těmito dětmi by pak mělo být, v první řadě, *přesvědčení o kognitivní modifikovatelnosti, tj. o možnosti pozitivní změny*.

V samotné psychologické i speciálně pedagogické diagnostice by bylo vhodné, aby převažoval **dynamický prvek** – nikoliv statické testování s přesně danou strukturou a situací. Je potřeba nabízet dítěti různé situace a řešení různých úkolů, a přitom mít možnost se s ním bavit o tom, jak přemýšlí, co by navrhovalo, jak by si poradilo. Můžeme pak vidět, jak dítě přemýšlí, jak řeší problémy, ale zároveň i zmapovat míru samostatnosti, nutné dopomoci, případné intervence a pozorovat, za jakých podmínek dítě dokáže situaci zvládnout či úkol vyřešit. Vidíme jeho schopnost koncentrace pozornosti, vytrvalosti a vůle, nasazení (které může být různé v různých typech úkolů), schopnost organizovat si práci, pracovní tempo.

Vhodnou součástí diagnostiky je zmapování **učebních stylů**, které může zejména u žáků 2. stupně základní školy a u středoškoláků napomoci k volbě vhodných strategií při učení.

V případě, kdy vyšetření nepotvrdí oslabení specifických funkcí ani oslabení předpokladů pro učení a dítěti se přesto ve škole nedaří, je nutno mapovat i další oblasti, které mohou školní neúspěch zapříčinit (podezření na poruchy chování, obtíže ve zvládnání zátěžových situací – stres, neuroticismus, tenze, somatizace apod., míra motivace pro učení, poruchy pozornosti).

V některých případech vstupní psychologické a speciálně pedagogické vyšetření zaměřené na SPU poukáže na potřebu dalšího odborného vyšetření – pediatra, odborného lékaře (neurologa, dětského psychiatra, a další), pracovníka speciálně pedagogického centra.

1.2.1.1 Psychologické vyšetření

V rámci psychologického vyšetření se mapuje struktura (rozložení úrovně) jednotlivých rozumových schopností. Je zaměřeno primárně na zmapování kognitivních předpokladů dítěte pro učení. Celková aktuální úroveň a struktura rozumových schopností je vždy posuzována ve vztahu k selhávání ve škole. Důraz je kladen na odhalení případných nerovnoměrností v rozložení jednotlivých schopností.

Psychologické vyšetření mapuje následující oblasti:¹

Verbální schopnosti – testy zaměřené na oblast slovní zásoby a vyjadřování případně expresivní a receptivní složky řeči (IDS), všeobecný rozhled, schopnost porozumět slovním pokynům a instrukcím, schopnost tvořit např. synonyma, antonyma, rozumět slovním analogiím (WJIE, WISC), pojmové myšlení (IDS, KABC), porozumění početním operacím a slovním úlohám. Tyto úkoly jsou většinou vázané na schopnost dítěte využívat jazyk a pracovat se slovy.

Neverbální schopnosti – zahrnuje takové testové úkoly, jejichž plnění nemá formu slovního vyjádření, přesto ale v určité míře vyžadují i porozumění slovním instrukcím (zadání subtestů).

Mezi nejčastěji mapované dílčí oblasti patří:

Vizuomotorická koordinace, zejména koordinace oka a ruky – formou překreslování, či skládání kostek či obrazců – dílků dle předlohy.

- Bender-gestalt test;
- Test obkreslování;
- subtesty trojúhelníky (KABC), konstrukční myšlení a vizuomotorika (IDS), kostky (WISC). Závěry z těchto subtestů nemohou sloužit pro stanovení konečných diagnostických závěrů, ale můžeme je použít pro kvalitativní ověření.

Logické neverbální myšlení

- Ravenovy progresivní matice, které se v různých obměnách vyskytují snad ve všech současných testových bateriích (KABC, CAS2);
- WJIE – pracuje s pojmy analýzy a syntézy v myšlení;
- CFT 20-R – Cattelův test fluidní inteligence.

Pozornost – testy jsou zaměřené jak na oblasti receptivní, tak i selektivní pozornosti, hledání čísel, znaků.

- IDS selektivní pozornost;
- test pozornosti d2;
- selektivní i receptivní pozornost (CAS2);
- Stroopův test;
- Číselný čtverec;

¹ V textu pracujeme se zkratkami využívaných diagnostických nástrojů, na závěr kapitoly jsou diagnostické nástroje uvedeny pod jejich plnými názvy.

- Test cesty – Trail Making test.

Paměť – testy vázané na zrakové i sluchové kanály, ve většině baterií je možné získat indexy či skóry vázané na paměť, které lze podrobněji analyzovat.

- fonologická, vizuálně-prostorová a sluchová paměť (IDS);
- figurální paměť (CAS2);
- vizuálně-prostorová paměť (KABC);
- test paměti v testu WJIE;
- paměťový test učení.

Následné procesy – schopnost zapamatovat si informace na základě pořadí, sekvence – testy opakování pohybů (KABC), číselné řady – ve většině testů, následné procesy (složené ze slovních řad, opakování vět v CAS2), subtest mapující receptivní řeč (IDS – přehrávání slovního pokynu na základě porozumění posloupnosti prostřednictvím loutek, v určitém smyslu i řazení obrázků na základě porozumění posloupnosti – WISC, KABC).

Poměrně nové je využití prostředků a diagnostických nástrojů mapujících **osobnost** dítěte (typologie MBTI), jeho emoční inteligenci (IDS – socio-emoční kompetence), používají se také různé formy karet pracujících s emocemi, apercepční karty, které pomáhají zmapovat i oblast porozumění emocím a různým sociálním situacím, jimž je dítě běžně vystavováno, a mohou se výraznou měrou rovněž podílet na schopnosti dítěte učit se. Tyto nástroje a postupy mají místo především v těch případech, kdy komplexní vyšetření **nepoukazuje** na žádná závažnější oslabení v kognitivních, rozumových či specifických oblastech, ale dítě je ve škole přesto značně neúspěšné a jeho obtíže mohou obraz SPU vykazovat. Nelze konstatovat, že dítě žádné potíže nemá, ale hledat jejich příčinu jinde (děti nejisté, neurotizované, zasažené významnými a těžkými rodinnými událostmi, děti s poruchami pozornosti, emočními poruchami apod.).

Součástí každého psychologického vyšetření by pak mělo být (v duchu nejnovějších poznatků a s využitím dynamických prvků v diagnostice) i zmapování schopnosti plánování a organizování si práce (CAS2), motivace, pracovní zralosti a výdrže (což je stále nejvíce věc průběžného pozorování projevů dítěte během vyšetření ze strany examinátora).

1.2.1.2 Speciálně pedagogické vyšetření

Speciálně pedagogické vyšetření se zaměřuje na zmapování předpokladů potřebných pro rozvoj trivlia, u školních dětí posuzujeme současně aktuální výkony ve zvládnání čtení, psaní a počítání.

V rámci speciálně pedagogického vyšetření je nutné zmapovat následující oblasti:

- **aktuální vývoj jazykových schopností** jak po stránce obsahové i formální, oblast motorické řeči (specifické poruchy řeči – artikulační neobratnost, specifické asimilace);
- **oblast fonemického uvědomění** (sluchová analýza a syntéza, sluchová diferenciacce, schopnost fonologické manipulace), oblast sluchové paměti a sluchové pozornosti;
- **oblast zrakového vnímání** – schopnost zrakové analýzy a syntézy, zraková diferenciacce, zraková paměť, případně další doplňující zkoušky (rozlišování figury a pozadí, konstantnost vnímání);
- **plošná, prostorová, pravolevá orientace, orientace na tělesném schématu, časová orientace;**
- **oblast hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky, vizuomotoriky.**

Součástí speciálně pedagogického vyšetření je rovněž posouzení úrovně čtení, psaní, počítání.

Čtenářské schopnosti, dovednosti – posuzujeme techniku čtení, rychlost, přesnost a plynulost, dekódování a porozumění: jak dokáže žák s textem pracovat, jak rozumí pojmům, vytváří vztahy mezi nimi, jak chápe souvislosti. Zjišťujeme, jaký je vztah klienta ke čtení, jak často a jak pravidelně se nácviku čtení věnuje. Nedílnou součástí je kvalita reprodukce a porozumění čtenému textu.

Písemný projev – posuzujeme z hlediska grafické a obsahové stránky:

- co se *grafické stránky* týká, posuzujeme kvalitu písma (přesnost nápodoby tvarů písmen, plynulost, sklon, tlak na psací náčiní, úpravu a tempo zápisu, míru námahy, s jakou zápis žák pořizuje;
- *obsahové hledisko* se zaměřuje na přesnost zápisu diktovaného textu a přepisu textu, charakter a frekvenci chyb, kterých se žák dopouští;
- při analýze chyb je velmi užitečné zjistit alespoň rámcově, jak se žák orientuje v probíraném mluvnickém i gramatickém učivu.

Matematické zkoušky – mapujeme oblast předpočetních představ, zda má žák vytvořenu představu čísla, množství, jak rozumí vztahům mezi čísly (orientace na číselné ose, poziční hodnota číslic v čísle, rozklad čísel). Dále zjišťujeme schopnost číst a zapisovat čísla, rozumět matematickým pojmům a operacím, schopnost matematického úsudku.

Tam, kde je podezření na **dyspraxii**, je nutné podrobněji zmapovat oblast hrubé a jemné motoriky, koordinace, rovnováhy.

Jednotlivé zkoušky jsou voleny dle charakteru zakázky i toho, jaký je průběh vyšetření – není nutné bezpodmínečně zkoumat všechny výše uvedené oblasti.

1.2.2 Interpretace výsledků vyšetření

1.2.2.1 Proměnné vstupující do interpretace vyšetření

Podmínkou kvalitní interpretace výsledků diagnostického procesu je **týmová spolupráce** a dobrá komunikace všech zúčastněných poradenských odborníků, zejména psychologa a speciálního pedagoga, kteří společně vyhodnocují výsledky komplexního vyšetření.

Všechny použité metody musí být vyhodnoceny kvantitativně i kvalitativně, analyzovány. V úvahu je třeba brát všechny okolnosti vyšetření, které mohly výsledky ovlivnit.

Vyšetření je uzavřeno vyhodnocením výsledků použitých diagnostických testových metod podle manuálu. U všech výkonových testů to znamená porovnání výkonů daného klienta s výkony jeho věkové skupiny za použití kulturně přiměřených a aktuálních norem, o nichž nemá poradenský pracovník pochybnosti z hlediska psychometrického.

Velmi důležité je vyhodnocení výsledků získaných pomocí úkolů s převahou dynamických prvků, kdy můžeme vidět, jak žák přemýšlí, jak řeší problémy, za jakých podmínek dokáže úkol zvládnout apod. (srovnáváme výkon stejného jedince bez specifické podpory a s ní).

V rámci psychologického vyšetření posuzujeme kognitivní předpoklady dítěte, rozvoj slovní zásoby a vyjadřování, schopnost porozumět slovním pokynům, oblast pozornosti, paměti.

V rámci speciálně pedagogického vyšetření při *posuzování výkonu ve čtení* sledujeme, zda potíže pramení z oslabení v oblasti percepce, či z nedostatečné zkušenosti, nedostačujícího nácviku, nevhodného metodického vedení, nepravidelné domácí přípravy apod.

Při *posuzování písemného projevu* se zaměřujeme na vliv vážnoucí hrubé a jemné motoriky, vizuomotoriky, nevyhraněnost laterality, nedostatečně rozvinuté grafomotoriky v předškolním věku apod. Zamýšlíme se, zda je chybovost důsledkem vážnoucí grafomotoriky či oslabením specifických funkcí, sníženého jazykového citu, nedostatečného osvojení pravopisných pravidel nebo oslabené pozornosti.

Při *vyšetření matematických schopností* sledujeme, zda se jedná o specifický problém. Zaměřujeme se na oblast plošné a prostorové představivosti, rozvoj předčíselných představ, vytvoření představy čísla a číselné řady, vztahy mezi čísly atd. Zajímáme se o vztah k předmětu, využití metodiky, postupy při osvojování matematických dovedností, způsoby a četnost procvičování, upevňování.

Bereme v úvahu, jak žák své obtíže vnímá, jak je prožívá, jak posuzuje svou domácí přípravu, jaký má styl učení, jak pracuje s chybou, co jej motivuje, jak školní obtíže ovlivňují jeho vztahy k prostředí (v rodině, ve škole), jaké jsou požadavky v rodině (tlak na školní výkony, postoje ke škole, dohled, pomoc, podpora školy).

Při pozorování žáka v průběhu vyšetření posuzujeme přístup k plnění zadaných úkolů, kvalitu pozornosti, pracovní charakteristiku (tempo, unavitelnost, kolísání výkonu), emoční reakce (reakce na neúspěch, dráždivost, úzkostnost, obranné mechanismy zvládnání neúspěchu), vhodné motivační strategie.

Při *interpretaci výsledků vyšetření* bereme v úvahu i další dostupné informace o klientovi, které získáme. Důležité jsou pro nás i informace od rodičů, pedagogů, případně dalších odborníků, včetně znalosti prostředí a možností školy – třídy.

Při vyhodnocování výsledků vyšetření tak hrají důležitou roli rovněž:

- *anamnestické údaje;*
- *informace od rodičů;*
- *informace ze školy;*
- *znalost prostředí školy i širšího okolí dítěte;*
- *rozbory školních prací;*
- *rozbory dalších dokumentů, které se stávají součástí spisu klienta (lékařská zpráva apod.).*

1.2.2.2 Interpretace a jejich vztah k návrhu podpůrných opatření

Na základě kvalitní interpretace komplexního pedagogicko-psychologického vyšetření (spolu s dalšími získanými informacemi) lze stanovit potřebnou míru podpůrných opatření a cíleně zahájit vhodný intervenční program, který je závislý na věku a aktuálních potřebách dítěte, žáka.

U předškolních dětí je při zjištění oslabení vhodné zahájit intervenční program v MŠ, či vedení v PPP se zacílením na oslabené oblasti. Systematická, intenzivní a individualizovaná péče může vést ke zlepšení (např. rozvoj řeči, jazykových schopností, cvičení zaměřená na rozvoj hrubé motoriky, koordinace a rovnováhy, následně rozvoj grafomotoriky, zaměřování pozornosti, posilování dílčích funkcí).

U žáků základní školy posuzujeme, zda je příčinou neúspěchu dítěte oslabení specifických funkcí bránících rozvoji čtecích, psacích a matematických dovedností a zvažujeme vhodnou míru podpory, kterou tato oslabení vyžadují. Zvažujeme, zda postačí podpůrná opatření, která jsou v kompetenci základní školy a rodiny, či zda se jedná o výraznější specifické oslabení poukazující

na možný rozvoj SPU a podpůrná opatření již vyžadují odbornou péči, a tedy vyšší stupeň podpůrných opatření.

V případě, že vyšetření potvrdilo oslabení kognitivního výkonu (které s sebou nese i výrazné obtíže ve zvládnání nároků učiva), je nutné stanovit podpůrná opatření s ohledem na zónu nejbližšího vývoje. Zpravidla doporučujeme podpůrná opatření 3. a vyššího stupně, vypracování individuálního vzdělávacího plánu, zvažujeme i úpravu obsahu vzdělávání v dílčích oblastech, podporu dalšího pedagogického pracovníka či asistenta pedagoga.

V rámci výstupních vyšetření u žáků 9. tříd základní školy posuzujeme potřebu podpory ke konání přijímací zkoušky na střední školu (navýšení časového limitu).

Na počátku středoškolského vzdělávání v případě potřeby vyhodnocujeme a nastavujeme míru podpůrných opatření pro studium a následně pro konání maturitní zkoušky.

1.2.3 Posouzení změn (vyhodnocování stavu)

Při posuzování změn ve vývoji či výkonech žáka je nezbytné uvážit:

faktor vývoje

- vývoj schopností a dovedností nemusí být vždy plynulý;
- jednotlivé kompetence se nerozvíjejí stejným způsobem;
- rozdílné tempo vývoje bývá podmíněno zráním a získanými zkušenostmi (stimulace rodinou, působení školy a školního prostředí);

faktor volby testové metody

- případné riziko neaktuálnosti a zastarání testové metody (v souvislosti s testy inteligence – Flynnův efekt);
- každá metoda má svoje vlastnosti, které mohou ovlivnit výsledek;
- posoudit míru závislosti na míře podnětnosti prostředí, míře aktuálního fungování, faktory adaptability;

faktor kritéria školní úspěšnosti

- míra shody testového vyšetření a školních výsledků;
- specifické vlastnosti a schopnosti klienta;

faktor vlivu osobnosti examinátora

- osobnost vyšetřujícího a celý průběh vyšetření ovlivňuje míru ochoty klienta ke spolupráci;
- důležitým znakem je způsob prezentace testů;
- významné jsou reakce vyšetřujícího.

V neposlední řadě je také třeba počítat s osobnostními specifiky žáka.

Rizikem při posuzování změny je rozdílný závěr oproti předchozímu vyšetření, bez řádného zvážení všech okolností.

1.3 Identifikátor znevýhodnění

Identifikátor znevýhodnění (statistický číselník RAZN-SIZ) je sedmimístný kód (v případě potřeby lze však využít i třináctimístný kód), který v *Doporučení* volí školské poradenské zařízení a jenž postihuje charakter speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

- **U žáků s SPU** při určování identifikátoru znevýhodnění, postižení vycházíme z převažujících obtíží žáka, na něž se potom váže i určení odpovídajícího stupně podpurných opatření.
- **Na pozici A** volíme zpravidla hodnotu 0 – „*bez souběžného postižení více vadami*“. Hodnota 1 označuje souběžné postižení více vadami, které je v případě specifické poruchy učení v komorbiditě s jiným postižením, znevýhodněním, přičemž oba druhy postižení znevýhodnění jsou takového stupně, že by žáka opravňovaly k zařazení do školy či třídy zřízené podle § 16, odst. 9 školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů).
- **Na pozici Bb** vždy uvádíme určující typ postižení, znevýhodnění, proto u dětí s SPU volíme z kódů *7M – mírné poruchy učení, 7S – středně závažné poruchy učení nebo 7T – závažné poruchy učení*.
- U dětí s oslabením kognitivního výkonu nebo u dětí se závažným onemocněním (např. EPI), které budou potřebovat vyšší míru podpurných opatření do vzdělávání, se nejčastěji na pozici Bb objevuje kód *OT – jiné SVP vyplývající ze zdravotního stavu dlouhodobého charakteru*.
- **Na pozici Cc** nastavujeme obdobné hodnoty jako u Bb, pokud má žák další speciální vzdělávací potřeby, které ovlivňují jeho vzdělávání (např. *6M – mírné poruchy chování*).
- **Na pozici D** můžeme volit hodnotu *K – SVP vyplývají převážně z odlišného kulturního prostředí, Z – SVP vyplývají převážně z dopadu jiných životních podmínek do vzdělávání, příp. V – kombinace faktorů K, Z*.
- **Na pozici E** v případě dvojí výjimečnosti (kdy žák má dg. SPU a zároveň nadání či mimořádné nadání) hodnoty 1 nebo 2 podle zjištěného nadání či mimořádného nadání s potřebou podpurných opatření.

1.4 Naplňování stupňů podpory

1.4.1 Zařazení klientů do jednotlivých stupňů podpurných opatření

Zařazení do jednotlivých stupňů podpory odpovídá míře závažnosti zjištěných speciálních vzdělávacích potřeb klienta.

Žákům s SPU mírnějšího stupně doporučujeme zpravidla 1. nebo 2. stupeň podpurných opatření, přičemž zařazení do 2. stupně odůvodňujeme nebezpečím rozvoje SPU, které by se cílenou odbornou péčí mohlo eliminovat. Proto *Doporučení* zpravidla obsahuje normovanou finanční náročnost (NFN) – předmět speciálně pedagogické péče, nákup vhodných pomůcek. Ke stanovení podpurných opatření 1. stupně, které je plně v kompetenci školy, přistupujeme pouze tehdy, pokud škola nebo klient či jeho zákonný zástupce nepřesně vyhodnotí míru závažnosti speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

Žákům se středně závažnými poruchami učení je rovněž nejčastěji doporučován stupeň podpory 2, opět s potřebou předmětu speciálně pedagogické péče či pedagogické intervence a pomůcek.

U žáků se závažnými poruchami učení a žáků s oslabením kognitivního výkonu zpravidla doporučujeme 3. stupeň podpurných opatření. Zde vedle předmětu speciálně pedagogické péče doporučujeme i pedagogickou intervenci. Další podpurná opatření vždy závisí na složení třídy, na počtu dětí s potřebou podpurných opatření a charakteru jejich znevýhodnění – pak lze zvažovat např. i personální podporu (další pedagogický pracovník, asistent pedagoga).

Poznámka: U žáků s oslabením kognitivního výkonu lze využít i kód pro poruchy učení, neboť toto oslabení s sebou nese značné dopady do vzdělávání. Tento kód nenese označení pouze pro specifické poruchy učení, ale pro poruchy učení (což ve všeobecné rovině oslabení kognitivního výkonu lze takto chápat). Žáci této skupiny mají ve většině případů značné potíže při osvojování školních vědomostí a dovedností.

1.4.1.1 Podpůrná opatření 1. stupně (PO 1)

Podpůrná opatření 1. stupně slouží ke kompenzaci mírných obtíží ve vzdělávání žáka (např. pomalejší tempo práce, drobné obtíže ve čtení, psaní, počítání, problémy se zapomínáním, drobné obtíže v koncentraci pozornosti apod.). Podpůrná opatření 1. stupně je výhodné poskytovat i dětem s možným rizikem rozvoje SPU, u kterých v rámci primární a sekundární prevence podporujeme rozvoj oslabených funkcí – např. v oblasti zrakové a sluchové percepce, paměti a pozornosti, v rozvoji motoriky, v podpoře jazykových kompetencí.

1.4.1.2 Podpůrná opatření 2. stupně (PO 2)

Podpůrná opatření 2. stupně jsou nejčastěji využívanou formou podpory u žáků, příp. studentů se specifickými poruchami učení. Doporučují se v případě zjištěných mírných nebo středně těžkých projevů poruch učení.

Primárním důvodem, proč do PO 2. stupně zařazujeme žáky s mírnými obtížemi ve výuce, je potřeba poskytování odborné speciálně pedagogické péče z důvodu zjištěných specifických oslabení, která se již nedaří zvládat podpůrnými opatřeními 1. stupně a hrozí zvýšené riziko rozvoje SPU.

Komplexním vyšetřením potvrzené středně těžké poruchy učení potom vyžadují vedle odborné péče ve zvýšené míře i realizaci dalších podpůrných opatření jako jsou např. úpravy metod a forem práce, úpravy organizace výuky, úprava hodnocení aj.

1.4.1.3 Podpůrná opatření 3. stupně (PO 3)

V tomto stupni podpory jsou již *znatelné úpravy metod a forem práce, v organizaci výuky i průběhu vzdělávání a hodnocení žáka*. Rozsah těchto opatření zahrnuje zejména úpravy ve strategiích práce s učivem, úpravy v podmínkách a postupech školní práce a domácí přípravy, včetně posilování motivace a postojů ke školní práci, v odůvodněných případech pak také úpravy obsahů vzdělání.

Třetí stupeň podpůrných opatření je nejčastěji přidělován žákům a studentům se závažnými specifickými poruchami učení či středně těžkými specifickými poruchami učení v komorbiditě s jiným handicapem. Dále pak dětem s oslabením kognitivního výkonu, které mají většinou výrazné výukové obtíže.

Charakter speciálních vzdělávacích potřeb žáka je takový, že v některých případech vyžaduje i podporu práce učitele asistentem pedagoga nebo druhého pedagoga ve třídě, podle vyhodnocení situace v konkrétní třídě, kde se žák vzdělává.

Nastavování PO 3. stupně mnohdy vyžaduje součinnost a spolupráci s odborníky jiných resortů.

V tomto stupni podpůrných opatření lze přistoupit ke vzdělávání žáků *ve škole, třídě, oddělení nebo ve studijní skupině, která je zřízena podle § 16 odst. 9 školského zákona*, pakliže to je pro vývoj a rozvoj žáka žádoucí, a nižší stupeň podpory je nedostatečný. Zařazení žáka do této formy vzdělávání je možné pouze na základě žádosti zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka

a doporučení školského poradenského zařízení, je-li to v souladu se zájmem žáka. V případě žáků s výukovými obtížemi se jedná o školy či třídy zřízené pro žáky s SPU.

1.4.1.4 Podpůrná opatření 4. stupně (PO 4)

Podpůrná opatření 4. stupně se u dětí s poruchami učení využívají jen zcela výjimečně – a to zejména u žáků se závažnými specifickými poruchami učení, většinou v komorbiditě s dalším postižením, znevýhodněním.

1.4.1.5 Podpůrná opatření 5. stupně (PO 5)

V případě SPU a oslabení kognitivního výkonu se podpůrná opatření 5. stupně v praxi nevyužívají.

1.4.2 Členění podpůrných opatření

1.4.2.1 Metody výuky

Potíže při zvládnutí čtení, písemného projevu nebo počítání významně zasahují do všech předmětů. Používané metody kladou důraz především na **individualizaci výuky**. Ta by se u dětí s rizikem rozvoje poruch učení měla týkat především *volby vhodných typů a úkolů a zadání, které odpovídají možnostem dítěte* (např. texty odpovídající aktuální úrovni čtení, krácení rozsahu písemných zadání, snížení náročnosti diktátů a pravopisných cvičení, v matematice možnost pracovat s názornými pomůckami, dostatek času na řešení zadaných úkolů, krácení zadání apod.). Zadávané úkoly by rovněž měly *posilovat problematické oblasti* – cvičení zaměřená na posilování percepčních i poznávacích funkcí (sluchového, zrakového vnímání, pozornosti, paměti, ...). Využití skupinové práce dává pedagogovi možnost diferencovat, zadávat úkoly s rozdílnou náročností.

Specifické problémy vyžadují **modifikaci** výukových postupů s ohledem na konkrétní potíže žáků.

Při obtížích ve čtení je optimální pracovat s graficky přehlednými, strukturovanými texty využívajícími i vhodný typ a velikost písma (bezpatkový typ písma). Musí se zvažovat rovněž odpovídající náročnost textů s ohledem na dosaženou úroveň technické i obsahové stránky čtení.

Ve psaní, při obtížích s grafickým provedením např. používat sešity s upravenou liniaturou, vhodné psací náčiní, poskytnout dostatek času na pořízení i kontrolu zápisů. Ve vyšších ročnících, kdy roste nárok na rychlost a množství zapsaného textu, je možno využívat i alternativní formy (např. jiný typ písma, využití IT, v některých případech i kopírování textů či jejich zasílání v elektronické podobě).

Při obtížích *s pravopisem* je možno posilovat schopnost přesného zápisu slyšeného textu a zaměřovat se na zvládnutí specifických i nespécifických pravopisných jevů – diktáty a pravopisná cvičení psát po předchozí přípravě, vhodné je text zkrátit, a tím poskytnout dostatek času pro samotné zpracování i kontrolu, aktivně pracovat s pravidly a přehledy pravopisu a gramatiky.

V matematice lze pracovat dle potřeby s názornými korekčními i kompenzačními pomůckami.

Důležitá je **strukturalizace** výuky, kdy žákovi jsou informace a instrukce předávány postupně – nemusí tak zpracovávat více informací najednou.

Na veškerou práci musí být poskytnuta **dostatečně dlouhá časová dotace a maximálně možná zraková opora**. Do celého vyučujícího procesu je třeba zařadit **prvky reedukace**, podporu v rozvoji motoriky a vnímání, řečového vývoje, kognitivních i řečových předpokladů učení čtení a psaní.

Učivo je nutno často opakovat, učit se „ve smyčkách“.

Důležité jsou **metody motivační** – využívat pozitivní hodnocení zaměřené zejména na proces, na dosažené pokroky. Eliminovat opakované zažívání neúspěchu, které může mít za následek ztrátu motivace k učení a negativně ovlivní další vzdělávací cestu žáka. Vhodná je průběžná podpora, poskytnutí dopomoci, zařazování odpovídajících typů úkolů se správně zvolenou náročností, která podpoří rozvoj schopností žáka.

1.4.2.2 Úpravy obsahu a výstupů

V 1. stupni podpory je možné provést dílčí úpravu obsahu s ohledem na posílení nutných základů trivia, které jsou nezbytné pro schopnost učit se. Od druhého stupně PO u žáků s SPU v odůvodněných případech doporučujeme úpravu obsahu vzdělávání v dílčích oblastech, které – vzhledem k závažnosti oslabení – nemůže žák zvládnout nebo je plní alternativním způsobem. Je primární posílit rozvoj základních kompetencí v oblastech, které jsou předpokladem pro vzdělávání (schopnost pracovat se čteným a psaným textem, zvládnutí základních matematických dovedností). Obsah učiva může být v odůvodněných případech různě modifikován. Úpravu obsahu je nutné rozpracovat v individuálním vzdělávacím plánu.

Úprava výstupů je možná od 3. stupně podpůrných opatření, nicméně ve třetím stupni podpůrných opatření u dětí se SPU či oslabením kognitivního výkonu není doporučována. V odůvodněných případech lze ve 4. stupni podpůrných opatření upravovat výstupy ze vzdělávání dané *Rámcovým vzdělávacím programem*.

1.4.2.3 Organizace výuky

Organizace vzdělávání vychází ze speciálních vzdělávacích potřeb žáka, respektuje jeho specifika. Všechna tato opatření by měla usnadnit vzdělávání žáka. Může se jednat např. o výrazné úpravy v časové a místní organizaci výuky, kdy jsou vyučovací hodiny kráceny, přestávky voleny dle potřeby žáka apod. nebo potřebu asistenta pedagoga či druhého pedagoga do třídy, pokud to vyžadují speciální vzdělávací potřeby žáka.

Jako nejvýhodnější opatření v rámci organizace výuky se u dětí s rizikem rozvoje SPU jeví možnost využívat *služeb školního speciálního pedagoga, případně vzájemným náslechem pedagoga v hodinách apod.* Opatření týkající se organizace výuky se rovněž týkají zajištění pedagogické intervence a předmětu speciálně pedagogické péče, kdy upřesňujeme, zda se jedná o výukový předmět i s hodnocením či o formu reedukace.

Neméně důležité je i navázání spolupráce s rodiči, poskytování průběžných konzultací a podpory, jak s dítětem pracovat doma.

1.4.2.4 Hodnocení

Hodnocení vychází ze zjištěných specifik žáka, která jsou obsažena v individuálním vzdělávacím plánu. Nastavují se taková kritéria hodnocení (číselná klasifikace, slovní hodnocení, hodnotící škály, systém odměn atd.), která žákovi umožní dosahovat osobního pokroku s ohledem na jeho aktuální výukové možnosti. Velmi důležitá je podpora sebehodnocení.

Zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů rozlišuje dvě formy hodnocení – klasifikační stupeň a slovní hodnocení.

Zejména u mladších žáků může být doporučováno *širší slovní hodnocení*, které se váže nejen ke školním výsledkům, ale zohledňuje i silné a slabé stránky jedince.

Využívá se formativní i sumativní způsob hodnocení.

Formativní hodnocení se používá průběžně, hodnotí samotný proces učení, ne pouze výsledek (sumativní hodnocení), podporuje rovněž rozvoj vlastního sebehodnocení.

Hodnocení by mělo mít významně motivující charakter, mělo by zaznamenávat pozitivní změny.

Upravené hodnocení žáka se užívá v průběhu celého školního roku, nejen při pololetním a závěrečném vysvědčení.

1.4.2.5 Pomůcky

Pomůcky užívané v 1. stupni PO jsou běžné, kterými škola disponuje, nemají normovanou finanční náročnost. Od druhého stupně PO spadají pomůcky pro žáky se SPU mezi podpůrná opatření s normovanou finanční náročností. Žákům se SPU nejčastěji bývají doporučovány speciální názorné manipulační pomůcky pro rozvoj čtení a matematiky, speciální pracovní listy a sešity pro rozvoj percepčních a poznávacích funkcí a dále pro rozvoj čtení, jazykových schopností, matematických dovedností, u starších žáků se využívají i různé pomůcky z oblasti IT. Pomůcky vybíráme podle konkrétních potřeb žáka a školy. U výběru pomůcek vždy zohledňujeme jejich potřebnost, zda jsou vázány normovanou finanční náročností, či je možnost využít i sdílení či jiné formy pořízení.

1.4.2.6 Předmět speciálně pedagogické péče a pedagogická intervence

Ve 2. stupni PO je také možnost doplnění předmětu speciálně pedagogické péče. Tento předmět se realizuje v disponibilních hodinách, jeho popis je uveden v ŠVP, jeho realizace má tedy vliv na úpravu obsahu vzdělávání žáka.

Je třeba rozlišovat v souladu s Přílohou č. 1 k vyhlášce č. 27/2016 Sb., zda předmět speciálně pedagogické péče je „**předmětem**“ – například český znakový jazyk, alternativní a augmentativní komunikace –, pak je realizován speciálním pedagogem nebo pedagogem, který vystudoval kombinovaný obor, například český jazyk-speciální pedagogika, **anebo se jedná o speciálně pedagogickou péči, která je zaměřena na reedukaci speciální vzdělávací potřeby žáka, kterou zajišťuje speciální pedagog nebo pedagog s rozšířenou kompetencí pro vzdělávání žáků se SPU.** Speciálně pedagogickou péči může žákovi poskytovat i PPP nebo SPC v rámci standardních činností – pak bez normované finanční náročnosti, například orientaci v prostoru pro nevidomé.

Speciálně pedagogická péče se poskytuje pro maximálně 4 žáky, organizaci zajišťuje škola.

Předmět speciálně pedagogické péče jako vyučovací předmět poskytuje speciální pedagog / učitel v rámci disponibilních hodin **daných rámcovým učebním plánem příslušného rámcového vzdělávacího programu a započítává se do maximálního počtu povinných vyučovacích hodin stanovených v souladu s § 26 odst. 2 školského zákona příslušným rámcovým vzdělávacím programem.** Pedagog s rozšířenou kompetencí pro oblast speciální pedagogiky poskytuje tzv. reedukační hodiny pro rozvoj zjištěných specifických oslabení v oblasti percepčních a poznávacích funkcí, dále pak rozvíjení samotných schopností čtení, psaní a počítání. *V rámci předmětu speciálně pedagogické péče* probíhají reedukace zaměřené především na rozvoj zrakového a sluchového vnímání, paměti a pozornosti. Dále pak rozvoj motoriky ve všech jejích složkách. Probíhá nácvik čtení s porozuměním, v rámci skupiny mohou být prováděny i reedukační a stimulační programy.

Předmět speciálně pedagogické péče je veden formou předmětu, kdy je pak žák hodnocen na vysvědčení nejčastěji formou slovního hodnocení. U reedukace se hodnocení neprovádí, což je u problematiky poruch učení nejčastější varianta.

Se zvyšující se náročností učiva je u žáků se SPU potřebné individuální dovysvětlování učiva, častější opakování, příprava na písemné práce a zkoušení. Důležité je rozvíjet čtenářské i početní kompetence, využívat principů zprostředkovaného učení, propojovat informace z různých oblastí. **Pedagogická intervence** slouží zejména k podpoře vzdělávání žáka ve vyučovacích předmětech, kde je třeba posílit jeho vzdělávání, případně ke kompenzaci jeho domácí přípravy na výuku. Pedagogická intervence se využívá zejména na druhém stupni základní školy a ve středním stupni vzdělávání.

Časová dotace a počty žáků při skupinové formě pedagogické intervence i předmětu speciálně pedagogické péče jsou dány platnou legislativou. Pedagogická intervence je určena pro maximálně 6 žáků ve skupině.

1.4.2.7 Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán se stanovuje rovněž od druhého stupně PO. Je dalším z podpůrných opatření, které definuje organizaci a podmínky výuky. Individuální vzdělávací plán směřuje k maximálnímu rozvoji žáka s ohledem na jeho vzdělávací schopnosti a možnosti. Využívá se tam, kde je nutné specifikovat konkrétní podmínky, za nichž bude žák schopen daný předmět zvládnout s ohledem na svoje speciální vzdělávací potřeby. Problémy ve čtení, psaní nebo v matematice zasahují většinu předmětů, kde příjem a zpracování informací jsou vázány na tyto akademické dovednosti. Naplňování IVP vyhodnocuje školské poradenské zařízení ve spolupráci se školou nejméně jednou ročně, poskytuje žákovi, zákonnému zástupci žáka a škole poradenskou podporu.

1.4.2.8 Úpravy podmínek přijímání ke vzdělávání

V případě přijímacího řízení na střední školu může žák se SPU od druhého stupně PO požádat školské poradenské zařízení o *Doporučení k úpravě přijímacího řízení*. Úpravy podmínek přijímacího řízení vycházejí z poskytovaných podpůrných opatření na základní škole. Podmínky přijímacího řízení uzpůsobuje na základě doporučení školského poradenského zařízení ředitel školy.

1.4.2.9 Ukončování vzdělávání

U žáků tříletých učebních oborů školské poradenské zařízení doporučuje s ohledem na jejich speciální vzdělávací potřeby *úpravu podmínek teoretické i praktické části závěrečných zkoušek*, pokud podpůrná opatření 2. stupně byla uplatňována i v průběhu studia.

V případě, že je střední vzdělávání ukončeno maturitní zkouškou, může žák požádat školské poradenské zařízení o *přiznané uzpůsobení podmínek maturitní zkoušky*. Doporučení respektuje přetrvávající symptomy specifických poruch učení a upravuje podmínky teoretické i praktické části maturitní zkoušky – žák je zařazen do kategorie SPUO – 1 nebo vyšší. Úprava podmínek spočívá v navýšení časového limitu na práci, v možnosti využít kompenzační pomůcky, v toleranci některých symptomů specifických oslabení ovlivňujících písemný i ústní projev žáka případně další organizační úpravy.

Podobně studenti VOŠ mohou požádat o *Doporučení k úpravě podmínek absolutoria* – pro konání zkoušky z cizího jazyka i zkoušky z odborných předmětů.

1.4.2.10 Prodloužení délky vzdělávání

Prodloužení délky vzdělávání není u žáků se SPU zařazených do 2. stupně podpůrných opatření doporučováno.

1.4.2.11 Personální podpora

U žáků s doporučeným podpůrným opatřením 3. stupně v kategorii SPU a oslabení kognitivního výkonu lze doporučit personální podporu ve formě asistenta pedagoga či dalšího pedagogického pracovníka. Rovněž je možné doporučit podporu odborníků školního poradenského pracoviště – pro žáky s poruchami učení je to nejčastěji školní speciální pedagog.

Vždy je nutné vyhodnotit konkrétní situaci (závažnost znevýhodnění, počet žáků ve třídě, počet žáků s potřebou podpůrných opatření apod.).

V případě SPU a oslabení kognitivního výkonu se podpůrná opatření 4. a 5. stupně v praxi nevyužívají.

1.5 Intervence nepřímé

Formou nepřímých intervencí působíme zprostředkovaně ve prospěch žáka, i když se nepracuje přímo s ním, ale s jeho zákonnými zástupci, pedagogickými pracovníky škol, příp. školských zařízení, s třídním kolektivem.

1.5.1 Role zákonného zástupce

Po přijetí žádosti o poskytnutí poradenské služby je důležité v prvním kontaktu si upřesnit zakázku a důvody, proč rodiče se svým dítětem nebo zletilý klient přicházejí. V případě SPU se nejčastěji jedná o potíže ve čtení, psaní či počítání.

Zaměřujeme se na popis a vývoj problému. Jak problémy rodiče vnímají, hodnotí, jaké je jejich očekávání od poradenských služeb. Jaké byly dosavadní způsoby řešení a jaká opatření byla realizována ve škole, doma. Sledujeme portfolio žáka, výsledky vzdělávání, efektivitu domácí přípravy, využití volného času a mimoškolní činnost. Zaměříme se na silné a slabé stránky žáka. Rodič musí mít dostatečný prostor pro svá sdělení, porozumění a ujištění, že mu bylo ze strany odborného pracovníka porozuměno.

Anamnestickými údaji od rodičů získáváme informace o dosavadním vývoji dítěte. Získané údaje mají povahu objektivních i subjektivních dat, která mohou odrážet postoj rodičů k danému jevu a jeho hodnocení. V případě SPU sledujeme hereditární zátěž v rodině, celkový psychomotorický vývoj dítěte se specifickým zaměřením na vývoj řeči a motoriky.

Ve **výstupním rozhovoru** je zákonný zástupce či zletilý klient srozumitelně a jednoznačně informován o průběhu, rozsahu a závěrech vyšetření. Je seznámen s doporučovanými podpůrnými opatřeními. Jsou nabídnuty možnosti podpory v rámci rodiny a zdůrazněno, na co se zaměřit a jak pomoci svému dítěti situaci zvládnout. Je nezbytné rodiče vést k přijímání reality vzdělávacích možností jejich dítěte.

Mnohdy rodičům pomáhá i podpora rodičovské skupiny, kdy dospělý má s danou problematikou osobní zkušenost, která může být pro ostatní členy skupiny motivující a inspirující.

Další nepřímou formou intervence jsou dokumenty, které jsou písemným výstupem z vyšetření. Jedná se o **Zprávu školského poradenského zařízení**, určenou pouze zákonným zástupcům či zletilým žákům a studentům a dále pak **Doporučení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami**, které vystavuje školské poradenské zařízení, s jehož návrhem se primárně seznamuje zákonný zástupce či zletilý klient a které následně směřuje do školy pro úpravu podmínek vzdělávání.

Vzdělávací aktivity, přednášky pro rodiče. Tyto intervence se nejčastěji zaměřují na školní připravenost a zralost, vstup dítěte do první třídy a zahájení povinné školní docházky. Tyto aktivity probíhají často formou besed, kdy mají rodiče možnost klást otázky, a získávat tak informace, které potřebují znát při domácím vedení svého dítěte. Dále sem patří přednášky zaměřené na význam čtenářství a osvojování čtenářských dovedností, rozvoj hrubé a jemné motoriky a grafomotoriky, písemného projevu apod. Vhodné je doporučení odborné literatury, metodických materiálů, odkazů na webové stránky apod. Vzdělávací aktivity pro rodiče často pořádají také jiná pracoviště (např. Dyscentrum, Člověk v tísni či jiné organizace).

1.5.2 Metodická podpora školám a školským zařízením

Mezi nepřímé intervence řadíme rovněž metodické vedení a podporu učitelů a školy.

1.5.2.1 Role školy

- **Metodická podpora ŠPP** – jsou řešeny problémy, se kterými se školní poradenské pracoviště obrátí na školské poradenské zařízení, PPP. Tato situace může nastat ještě před úvahou o zažádání poradenské služby v pedagogicko-psychologické poradně.
- Mezi nepřímé intervence můžeme zařadit náslechy ve třídách, individuální konzultace s jednotlivými pedagogickými pracovníky, na jejich základě pak lze uskutečnit formou konzultací návrhy přístupů k žákům apod.
- **Konzultační model před uplatněním poradenské služby** – ŠPZ konzultuje se školou (ŠPP – školní poradenské pracoviště), se zájemci z řad učitelů, s vedením školy potřeby školy vzhledem k poradenským službám. Konzultace se školami a jejich četnost se liší. Náplní těchto setkání jsou konzultace týkající se jednotlivých žáků, či ověřování potřeb školy vzhledem k PPP.
- U jednotlivých žáků je spolupráce založena na kontaktování PPP školním dotazníkem, který je jedním z výchozích materiálů v poradenské službě a případné diagnostice výukových a výchovných obtíží žáka. Primární by měl být přímý kontakt školy školského poradenského pracoviště.
- Další z možností konzultačního modelu je doporučení postupu v zařazení žáka do podpůrných opatření 1. stupně, zda využít individualizace a posléze plánu pedagogické podpory.
- Konzultace se školou k **Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole ke vzdělávání a nastavování podpůrných opatření** – při finalizaci Doporučení ke vzdělávání je nutná konzultace pověřeným pracovníkem školy k nastavení podpůrných opatření. Tato konzultace se realizuje i v případě, že u žáka nebylo doporučeno přidělení podpůrných opatření.
- **Individuální metodická podpora učitele ve prospěch žáka se speciálními vzdělávacími potřebami** – pokud potřebuje učitel individuální podporu při vzdělávání žáka, je možné toto realizovat. Obsahem takové podpory je konkretizace použitých vzdělávacích metod, forem, nastavení vhodných pomůcek, nastavení výstupů v obsahu vzdělávání. Dále se může řešit obsah individuálního vzdělávacího plánu, případně plánu pedagogické podpory. Velmi důležité je rovněž nastavení správného hodnocení a klasifikace žáka se speciálními vzdělávacími potřebami.
- **Pravidelné vyhodnocování podpůrných opatření** – škola ve spolupráci se školským poradenským zařízením, žákem a zákonným zástupcem žáka průběžně vyhodnocuje

poskytování podpůrného opatření. Takto se může efektivně hodnotit, zda poskytovaná podpůrná opatření vyhovují nebo je třeba nějak upravit nebo doplnit.

1.5.2.2 Role třídy, vrstevnické skupiny při nastavování péče o žáka se speciálními vzdělávacími potřebami

- Žák musí být pro školní práci motivován, což se odráží i v jeho hodnocení. Školní úspěšnost je sociálně zpravidla vysoce ceněna. Žák je součástí třídy, a proto své výkony mnohdy porovnává s výsledky ostatních žáků. Je důležité, aby byl žák v kolektivu přijímán, bylo vytvořeno pozitivní klima ve třídě. Pro žáka se SPU je cíl vyrovnat se ostatním žákům mnohdy těžce dosažitelný. Své nedostatky si obvykle uvědomuje a zhoršuje se tím jeho sebedůvěra a sebehodnocení. Opakované neúspěchy snižují motivaci k učení, dítě má špatné zkušenosti, neočekává, že by mohlo uspět. To vše může ovlivnit jeho budoucí vývoj. Neprospěch žáka je dynamický jev, který může učitel ovlivnit, pokud zná jeho příčiny. Učitel je ve školním prostředí nejdůležitější autoritou. Svým přístupem a zejména svou osobností formuje žáka a jeho názor na mnohé společenské dění, je pro ně mnohdy důležitou referenční osobou. Často je právě učitel ten, kdo formuje profesní vývoj žáka a jeho profesní i zájmovou orientaci.

Role školy a školského poradenského zařízení na spolupráci s rodičem

Snažíme se o spolupráci a komunikaci mezi rodinou a školou, protože rodina se podílí na přípravě na vzdělávání dítěte, napomáháme tím současně k budování vztahu mezi žákem a rodičem, vytváření vzájemného pochopení.

Dobrá spolupráce mezi školou a rodinou je základem pro vzdělávání žáka, snižuje se výskyt problémového chování a zvyšuje se zájem o další vzdělávání.

Základní formy:

1) osobní kontakt pedagoga s rodiči dětí:

- první návštěva ve škole;
- orientační setkání;
- telefonické rozhovory;
- pravidelné konzultace učitel – rodič – žák;
- společná setkání (společné schůzky a akce);
- vzdělávací akce pro rodiče.

2) písemné formy komunikace a spolupráce pedagoga s rodiči dětí:

- letáky, příručky, webové stránky školy;
- neformální zprávy o dítěti i dění ve škole;
- informační nástěnka pro rodiče;
- schránka pro návrhy;
- e-mailové služby a SMS zprávy.

3) účast rodičů ve třídě/škole:

- rodič jako pozorovatel/návštěvník;
- rodič jako dobrovolník (např. dopomoc na školou pořádaných akcích);
- rodič jako asistent (ale ne ve smyslu AP) – neplacená dopomoc.

V odůvodněných případech vstupuje do komunikace školy a rodiny také školské poradenské zařízení, pokud je nezbytné poskytnout podporu v rámci speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

V případě, že neposkytuje zákonný zástupce žáka součinnost směřující k přiznání podpůrných opatření, jež jsou v nejlepším zájmu žáka, postupuje škola a školské poradenské zařízení podle jiného právního předpisu (§ 12, odst. 4 vyhlášky č.27/2016 Sb., *Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných* ve znění pozdějších předpisů) – tedy dává podnět k dalšímu projednání prostřednictvím OSPOD.

1.6 Intervence přímé

Přímé intervence směrem ke klientům probíhají napříč věkovými skupinami a jejich obsah u dětí, žáků a studentů s rizikem výukových obtíží nebo s dg. poruch učení vychází zpravidla z kvalitně provedené diagnostiky.

1.6.1 Průběh diagnostiky a její vliv na psychický stav a sebe přijetí žáka

Samotný diagnostický proces lze v některých případech chápat jako jednu z forem přímé intervence.

V rámci průběhu diagnostiky můžeme posilovat sebevědomí, hledat cesty řešení a dávat reálné naděje. Je důležité podpořit jedince tak, aby docházelo k dalšímu rozvoji a žák byl v dobrém psychickém stavu. Je nutné podporovat jeho sebepojetí, začlenění do sociálních skupin, do prostředí.

Intervenční působení je často přítomno již v diagnostice, kdy pozitivní zpětnou vazbou příslušný odborník ocení přístup, pomůže vysvětlit situace, pomáhá dávat návod na zlepšení apod. Při diagnostickém procesu je třeba vysvětlovat situaci, skutečnosti, proces diagnostiky, vyjadřovat pochopení a porozumění.

Je třeba mít také na mysli možné negativní a pozitivní dopady diagnostiky, kdy pozitivním důsledkem je pojmenování obtíží, vysvětlení obtíží a zbavení se strachu a nejistoty, pochopení stavu. Oproti tomu negativním důsledkem pak může být stanovená diagnóza jako omluvenka pro omezení a hledání úlev.

1.6.1.1 Dynamická diagnostika

U žáků s SPU může mít velmi pozitivní dopad do vzdělávání dynamická diagnostika, která dokáže dobře rozlišit kompetence žáka a jejich případné oslabení přímo v procesu vzdělávání žáka.

Důležitým kritériem diagnostických nástrojů využívaných při dynamickém vyšetření je jejich citlivost na jakékoli změny a možnost využití zkušenosti zprostředkovaného učení. Je důležité, aby na sebe jednotlivé úkoly průběžně navazovaly a umožňovaly učení a osvojování strategií a postupů řešení, jež lze vzápětí opět využít. Pokud s žákem probereme vhodný postup práce, ukážeme si společně, co je důležité, nač se musí soustředit, jak má přemýšlet, je nesmírně důležité sledovat u dalšího úkolu, jak nabyté znalosti a zkušenosti dokázal využít, případně jak zvládá řešit na základě předchozích zkušeností i výrazně složitější a komplexnější úlohy. Tímto způsobem můžeme sledovat jeho potenciál pro další vývoj.

Při dynamickém vyšetření neustále reagujeme na projevy diagnostikovaného, sledujeme **způsoby interakce v průběhu vyšetření**. Dotazujeme se, jak žák dospěl ke svým závěrům, k výsledkům,

společně s ním řešíme úkoly, s nimiž si neví rady, ale současně sledujeme, které formy působení na žáka vedou k úspěchu a k naučení.

Průběžně analyzujeme správné odpovědi i chyby, jichž se žák dopustil. Zajímá nás, co ho vedlo k volbě odpovědi. Analyzujeme postupy, kterými jsme žákovi zprostředkovali nové podněty, díky nimž se naučil něco nového a začal předvedené postupy spontánně využívat. Vyhodnocovaný a porovnáváný je pro nás jen samotný žák, neboť sledujeme, jak se mění v průběhu vyšetření.

Při dynamickém vyšetření klademe **důraz na celý průběh vyšetření, pečlivě jej zvažujeme při stanovení závěrů a celý popisujeme ve zprávě.**

1.6.2 Reedukace a specifika jednotlivých věkových období

Reedukace specifických poruch učení vychází z podpory oslabeného vnímání, motoriky a správného nácviku čtení s porozuměním. Nedílnou součástí je také podpora kognitivních funkcí – paměti, pozornosti, koncentrace, pozornosti, řečových funkcí, rychlosti myšlení a v neposlední míře schopnosti pochopení informací. Dále pak posilování schopnosti plánování, organizování, řešení problémů a schopnost emocionální seberegulace.

U dětí předškolního věku s rizikem možných výukových obtíží se intervence zaměřují primárně na odpovídající přípravu pro úspěšný start školní docházky.

S dětmi se pracuje formou individuálních nebo skupinových setkání, jejichž náplň je dána potřebou dětí. Vychází se z diagnostiky školní zralosti, z orientačních screeningových vyšetření. V pedagogicko-psychologické poradně se intervence zpravidla zaměřují na rozvoj motoriky a grafomotoriky nebo všeobecně na rozvoj specifických a poznávacích funkcí.

Žádoucí je, aby intervencím byli přítomni i rodiče, kteří mohou dítě v obdobném duchu rozvíjet doma, společně plnit zadávané úkoly.

U žáků základní školy intervence směřují rovněž k rozvoji oslabených oblastí specifických funkcí, ale zároveň i na samotné školní dovednosti čtení, psaní, počítání. Současně je nutné rozvíjet i pracovní návyky, pozornost, paměť, myšlení.

S ohledem na závažnost postižení, znevýhodnění, mohou být nabízeny vedle standardních speciálně pedagogických postupů i specificky zaměřené programy, které systematictěji posilují oslabené funkce, rozvíjejí konkrétní dovednosti.

Mezi využívané patří např. programy *KUPOZ*, *KUPREV*, *KUMOT*, *Metoda dobrého startu*, *Elkonin*, *Deficity dílčích funkcí*, *metoda Feuersteinova instrumentálního obohacování (FIE)* aj.

U žáků střední školy je intervence zaměřena především na vyhledávání silných stránek žáka, posílení jeho schopnosti práce s textem, na rozvoj výhodných učebních strategií a postupů.

1.6.3 Reedukační postupy v jednotlivých oblastech

Speciálně pedagogické reedukační postupy se zaměřují na rozvoj následujících oblastí:

1.6.3.1 Rozvoj zrakového vnímání – příklady nácviku:

Nácvik zrakového rozlišování (diferenciace)

- rozlišování barev, velikostí a tvarů (manipulace hmatem) – vyhledávání předmětů na pokyn, rychlé rozlišování barev – po manipulaci s předměty přecházíme k obrázkům (nejprve dvojice zdánlivě shodných, poté s podrobnějšími detaily, řazení podle pokynů);
- třídění prvků podle tvaru (vhodné jsou geometrické tvary, stavebnice), stínové obrázky, tangramy, skládačky, piktogramy.

Rozlišování figury na pozadí

- rozlišování několika navzájem se překrývajících prvků, nákresy na odlišném pozadí, skryté obrázky (ukrytý jeden nebo více prvků).

Rozlišování podobných a stranově obrácených tvarů

- předpoklad pro pozdější diskriminaci písmen (jedna z nejnáročnějších forem zrakového vnímání), jedná se většinou o tzv. statické a kinetické (záměny) písmen a číslic (např. a-e-o-, m-n, l-k-h, b-d-p-, 6-9, 3-8, suk-kus, lokomotiva – kolomotiva, 24-42 apod.);
- nejdříve spojujeme konkrétní předměty stejného tvaru, poté geometrické tvary, abstraktní obrazce, písmena, číslice;
- vyhledávání nebo vybarvování shodných obrázků stejnou barvou nebo spojování čarou do dvojic či trojic – nejprve volíme cvičení v řádcích, pak ve sloupcích, a nakonec na ploše, poté se zaměříme na odlišné tvary s jedním detailem, pak s více jemnými detaily (v řadě, horizontálně, vertikálně, plošně);
- dokreslování lišících se nebo stranově obrácených obrázků.

Nácvik zrakové analýzy a syntézy

- skládání předmětů na dvě nebo více částí, stavebnice, mozaiky, rozstříhané obrázky, pohlednice, puzzle – dle aktuálních schopností dítěte;
- dokreslování, dolepování, osmisměrky, křížovky, tkaný papír apod.

Rozvoj zrakové paměti

- nácvik pomocí krátké expozice předmětu či obrázku (vyjmenovávání nebo kreslení viděného předmětu);
- modelování podle předlohy, kreslení autoportrétu podle zrcadla, Kimovy hry, dokreslování obrázků, číslic, písmen, pexeso;
- postřehování (expozice – zapamatování exponovaného prvku, počet prvků na kostkách);
- „Co je na obrázku nesprávně?“

Nácvik plynulého pohybu očí po řádku směrem zleva doprava

- je důležitým předpokladem pro psaní a čtení, u dyslexie dochází často k regresivním očním pohybům, kdy se dítě zrakem vrací zpět, hledá, tyto poruchy vedou k zrcadlovému čtení nebo psaní;

- nácvik začínáme udržováním směru pohybu očí zleva doprava, shora dolů, poté sledováním, obkreslováním cesty, bludiště (obtahování prstem, tužkou, později už jen zrakem);
- popis dějových obrázků, užívání dyslektického okénka, „obloučkování“, sešity s pomocnými linkami (zvýraznění levého okraje).

1.6.3.2 Rozvoj sluchového vnímání – příklady nácviku:

Nácvik naslouchání, vnímání zvuků

- zvuky těla, zvuky v místnosti, v přírodě, doma – rozvíjení sluchové citlivosti;
- cvičení a hry – napodobování zvuků, přiřazování zvuků k obrázkům, hry pracující tónem hlasu a jeho zabarvením, pohyb na zvukový signál.

Nácvik sluchové orientace

- lokalizace nepohybujícího se zvuku.

Nácvik sluchového rozlišování (diferenciace)

- podle zvuku určit, co kdo dělá (trhání papíru, listování v knize, ...);
- Orffovy hudební nástroje;
- nácvik rozlišování di, ti, ni – dy, ty, ny (nejprve nacvičujeme izolované slabiky di-dy, potom přecházíme ke slovům, které dané slabiky obsahují);
- přehnaná výslovnost, měkké x tvrdé kostky, poloha jazyka, tvrdá brada měkký nos apod.;
- rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek – práce se bzučákem, rytmizace, grafický zápis aj.;
- rozlišování znělých a neznělých hlásek (p-b, f-v, t-d, h-ch) + rozlišování sykavek (s-c-z-š-č-ž).

Vnímání a reprodukce rytmu

- vytleskávání, vyťukávání zvuků, tónů, vydupávání, krokování atd.

Nácvik sluchové analýzy a syntézy

- nejprve cvičíme rozkládání a skládání vět na slova, oddělujeme dvě slova, dva obrázky apod., poté skládání slov na slabiky (vytleskávání, hlasité odříkávání slabik – doteky brady na dlaň);
- nejtěžší fází je rozklad slov na jednotlivé hlásky a obráceně (začínáme určováním hlásky na začátku slova – les, pes, sám, o-ko, o-pice aj.). Jaký zvuk slyšíš? Jaká je první hláska?;
- pokud dítě zná písmena, můžeme použít zrakovou oporu;
- vhodné je spojit s pohybem – krokování, spojování – tahy na papíře apod.

Nácvik sluchové paměti

- nejprve nacvičujeme neřečové zvuky (ťukání tužkou, pouštění korálků do kelímku – jaký je počet, citoslovce – zvířata + obrázky);
- osvojování říkadel, básní, zapamatování si různých příběhů.

1.6.3.3 Rozvoj prostorové a pravolevé orientace – příklady nácviku:

Nácvik orientace v prostoru

- nejprve začínáme v rovině vertikální (nahore, dole, vpředu, vzadu);

- v další fázi přecházíme teprve na pojmy vlevo, vpravo, zařazujeme pojmy nad, pod, vedle, hned před, hned za, uprostřed a mezi, první, poslední, následující, předposlední (vznik dyskalkulie, orientace v číselné ose);
- u starších dětí cvičíme pojmy blíže, dále, šikmo, rovně, daleko, blízko (děti mívají problémy s odhady – problémy v dopravních situacích, při přecházení silnice apod.);
- orientace v makro prostoru – začínáme orientací v místnosti, v budově, okolí, přírodě – je pro děti snáze uchopitelná (např. vedení nevidomého, stopovaná, plánky budov);
- orientace v mikro prostoru – na malé ploše, na obrázku, dopravní koberec, piškvorky, bludiště, lodě apod.

Nácvik pravolevé orientace

- nácvik začínáme na vlastním těle (uvědoměním si pravé a levé ruky, navlékneme barevný náramek, prstýnek, rukavici – nevyhraněná lateralita, na levé straně máme srdce, u praváků – pravou rukou píšeš apod.);
- začínáme nácvikem levé strany z důvodu levo-pravého pohybu očí a směru čtení z levé strany, odlišujeme strany barevně, L – P;
- po bezpečném ovládnutí učíme vnímat části těla párových orgánů (levé ucho, pravá ruka, sáhni si na levé rameno – např. hra Twister);
- poté vnímání levé a pravé strany celkově (na jaké straně je obrázek, na které ruce máš hodinky, speciální pexeso, doplňování a dokreslování obrázků apod.);
- následuje nácvik určování pravé a levé strany na druhé osobě – křížové pravidlo;
- patří sem i nácvik vnímání tělesného schématu (pojmenovávání jednotlivých částí těla, obkreslování obrysu těla, Kuba řekl, pantomima, jógová a relaxační cvičení).

1.6.3.4 Reeducace grafomotorických schopností – příklady nácviku:

- vycházíme z toho, co dítě zvládá;
- od snazších pohybů k jemnějším;
- motivace hrou – krátce, ale častěji;
- k dalšímu cvičení přecházíme po zautomatizování pohybu;
- provádíme nejprve pohyb jednou rukou, oběma současně a pak střídavě;
- obkresluje, obtahujeme tvary prstem, štětcem, ve vzduchu, se zavřenýma očima;
- pak psací plochu i prvek zmenšujeme;
- důležitý je správný úchop a správné sezení;
- důležité je důkladné uvolňování celé horní končetiny.

1.6.3.5 Metody čtení – příklady nácviku:

Vyvozování písmen a zrakově-prostorová identifikace písmen

- Spojení hláska – písmeno

Čím lépe a pevněji je písmeno utvořeno, tím rychleji postupuje proces osvojování čtení. K vyvozování písmen, utváření spojů mezi hláskou a písmenem se při reeducaci vracíme u všech žáků, kteří písmena při čtení luští a zaměňují, protože není dostatečně zafixována hláska – písmeno. Opomíjení tohoto kroku, nejčastěji z důvodů (vyššího) věku dítěte, má za následek opakovaně pomalé čtení. Je proto nejvhodnější vyvozovat hlásku nejdříve ve spojení s přírodními nebo umělými zvuky. Například fff – fouká vítr, ččč – kočka, ááá – otevření úst u lékaře.

Zrakové vnímání tvarů písmen projevujeme hmatem (ohmatávání a poznávání písmen se zavřenými očima). Pomůcky: modelování písmen, malování, vytrhávání z papíru, poznávání textilních písmen podle hmatu a následné vyslovení hlásky, práce s písmeny z polystyrenu, s písmeny modelovanými z plastelíny.

- Záměny písmen tvarově podobných

Žáci zaměňují písmena tvarově podobná (b-d, m-n, a-e), zvukově podobná (t-d, sykavky), písmena lišící se délkou, ale též písmena zcela nepodobná. Při záměnách písmen tvarově podobných provádíme cvičení zrakové percepce. Opakované vyvození např. písmene **b** ve spojení s obrázkem např. bu, bu, bu, bim, bam. Stejný postup zachováváme při vyvození a automatizaci písmena **d**. Porovnání obou zaměňovaných písmen – obtahování písmen na tabuli, vyhledávání a zaškrťování písmen v textu, podtrhávání slov, která obsahují tato písmena. Po dostatečném zafixování obou písmen, následuje práce se slovy, která obsahují obě písmena.

- Záměny písmen zvukově podobných

Zaměňuje-li dítě písmena zvukově podobná, zjišťujeme, zda je sluchem rozlišuje a správně vyslovuje. Často jsou zaměňována písmena zcela náhodně, a to v tom případě, kdy není zautomatizováno spojení hláska – písmeno.

- Spojování písmen do slabik

Slabika je při výuce čtení analyticko-syntetickou metodou, důležitou stavební jednotkou, a proto je jejich zvládnutí a automatizace velmi důležité. K automatizaci slabik používáme slabiky psané na kartách. Lze využít čtenářské tabulky, kde jsou slabiky řazeny dle obtížnosti. Jsou-li žáci příliš brzy vedeni k plynulému čtení slov, aniž by zvládli slabiku, čtou si slova potichu pro sebe po písmenech a teprve potom je vyslovují nahlas. Tento způsob bývá označován jako dvojí čtení. Dvojí čtení je často uváděnou chybou při práci s dyslektiky. Technika „dvojího čtení“ je přechodně přípustná pouze u genetické metody čtení.

1.6.3.6 Návčik čtení

- Využívat čtenářské tabulky – čtení izolovaných hlásek, postřehování otevřené slabiky (ma, le, pe, ...). Dalším krokem v návčiku je zvládnutí uzavřených slabik (les, pes, ves, ...), poté čtení dvojslabičných slov s otevřenými slabikami (kolo, mává, bude, ...), následuje náročnější čtení – trojslabičná slova a slova s uzavřenou slabikou (potok, jazyk, ...), slabiky a dvojslabičná slova se samohláskou na začátku (Ema, Ola, Iva), krátká slova se shluky hlásek na začátku (cvičí, skáče) a dále dle výše uvedené posloupnosti se začleňováním shluků písmen a délky slov, skládání slov ze slabik, čtení psaných slov před žákem na PC, zapojení nacvičených složitějších slov do obrázkového textu a následně do textu složeného ze zvládnutých slov.
- Používat dyslektické (čtenářské) okénko, záložky, může se zvýraznit i první slabika, volit krátké a členité texty s přímou řečí, většími a výraznějšími typy písma. Čtení v kratších časových úsecích, (cca 3–5 min 3x denně), čtení v duetu, vyhledávání obtížných slov. Využívat střídavé čtení a čtení s předčítáním, možnost využití speciálních počítačových programů s možností volby rychlosti čtení, vhodné jsou ilustrace k přečtenému textu.
- Opakované čtení slov vede k automatizaci (cvičení provádět max. 5–10 minut).

1.6.3.7 Čtecí techniky – některé možnosti

- **Metoda postřehování** – žákovi exponujeme na zlomek vteřiny slabiku, slovo, skupinu slov (podle úrovně čtení) a žák má za úkol text přečíst. Pro lepší zvládnutí užíváme barevnosti. Začínáme s postřehováním celků, na které dítě stačí, nároky zvyšujeme. Při nácvičce délky samohlásek je nutné, aby byla přečtena každá dlouhá samohláska i čárka oddělující větné celky. Délky se nacvičují pomocí bzučáku, píšťalky, kapesní svítilny, grafického symbolického značení, je možno využít i rytmičce.
- **Čtení s okénkem** – tzv. čtecí okénko je obdélník z barevné lepenky nebo neprůhledné folie, na jehož jedné straně je vystřiženo okénko pro jednu slabiku nebo je výřez prodloužen tak, aby odkrýval několik slov na řádku. Výřez okénka se nasadí na řádek a čte se ta slabika, kterou ve výřezu žák vidí. Po přečtení slabiky se okénko posune na další slabiku směrem doprava. Okénko posouvá učitel, dochází k postupnému odkrývání čteného textu. Pozornost čtenáře je soustředována jen k jedinému místu, většina textu je zakryta a nepůsobí rušivě. Poněvadž čtenář čte a vidí v okénku jen jedinou slabiku, zdá se mu čtení snazší. Hlavním účelem metody čtení s okénkem je odstraňování dvojitého čtení a cvičení správných očních pohybů po řádku zleva doprava. Plynulým pohybem okénka navozujeme i plynulost čtení.
- **Přípravné čtení** – vybereme z textu obtížná slova, čteme je okénkem, vybarvujeme odlišnými barvami tvarově podobná písmena, provedeme analýzu a syntézu, vysvětlujeme jejich význam a teprve pak čteme text. Přípravné čtení předložkových vazeb – izolovaný nácvič čtení tohoto jevu je velmi důležitý přípravný krok, který je možno realizovat pomocí několika technik čtení např. „obloučkováním“, čtení v duetu, metodou postřehování, střídavým čtením. Nutno je vysvětlit význam slov.
- **Čtení víceslabičných slov** – často žák s dyslexií nesnadno čte několikaslabičné slovo, protože nedovede odhadnout, kam až jednotlivé slabiky ve slově sahají. Pro ulehčení a překonání této obtíže zavádíme cvičení „zaškrtávání samohlásek“ a „obloučkování“ slabik. Žák má v daném textu tužkou vyznačit samohlásky při současném hlasitém čtení nebo tvoří obloučky od jedné samohlásky k další. Doporučíme, aby četl slabiku vždy až po samohlásku. Tím si uvědomí, že nejvladnějším elementem slabiky je samohláska, která ji v podstatě tvoří.
- **Čtení v duetu** – vhodné je i krátké společné čtení, tzv. „čtení v duetu.“ Společným čtením s dospělým čtenářem přebírá žák s dyslexií návyky správného čtení, správné rychlosti čtení i větné intonace. Společné čtení zbavuje žáka strachu ze čtení a dodává mu odvahy. Toto čtení však nesmí být dlouhé. Žák by se začal za dospělým čtenářem zpoždovat a opakoval by jen to co, před zlomkem vteřiny slyšel. Vhodné je, aby se takto společně četly jen krátké úseky článků (např. vždy první věta v odstavci).
- **Střídavé čtení** – dítě čte jednu větu, druhou čte vyučující, spolužák, rodič, i zde je nutné ověření, zda dítě textu porozumělo.
- **Přerušované čtení** – z praxe známe, že žáci s dyslexií v hodinách čtení nesledují čtený text. Stává se tak pro malý zájem o čtení, pro odklon pozornosti ale často také proto, že žák nestačí sledovat text, který je čten jinou osobou. Abychom žáky na sledování čteného textu připravili, používáme k tomu průpravného cvičení tzv. „přerušovaného čtení.“ Žák dostane příkaz, aby sledoval očima text článku, který čte učitel, když učitel přestane číst, má žák přečíst **jediné** následující slovo. Učitel tedy začne číst, po několika slovech čtení přerušuje, další slovo přečte žák, pokračuje učitel, po přerušování opět žák atd.

- **Metoda dublového čtení** – používá se u žáků, kteří čtou nepřesně, domýšlejí koncovky slov nebo často chybují. Technika metody spočívá v tom, že žák čte hlasitě daný text o slovo zpět za hlasitým čtením pedagoga (rodiče).
- **Metoda obtahování** – je vhodná pro počáteční stádia reedukace u těžkých případech dyslexie a dysgrafie. Žák si vymyslí nějaké těžké slovo, které by sám ani nenapsal, ani nepřečetl. Když slovo vymyslí, napíšeme je velkými písmeny na list papíru. Žák jednotlivá písmena obtahuje prstem – přitom se papíru musí skutečně dotýkat a každé písmeno zvlášť vyslovit.
- **Metoda Fernaldové** – pro nápravu čtení u pomalých čtenářů – metoda je vhodná pro děti, které mají dobrou strategii čtení, ale jejich čtení je pomalé. Určíme text – asi 10 řádků, který má čtenář přeltnout zrakem (nesnadný, nezvyklý úkol). Současně se sledováním řádků si tužkou podtrhává nesnadná slova.
- **Čtení s porozuměním** – přečteme s žákem velmi krátký úsek (1 souvětí, 2–3 věty), poté žák dále sleduje text a slovy uvedenými v textu odpovídá na naše otázky; příklad: „Když šly děti do lesa na borůvky, uviděly za stromky několik srnek. Kdo šel do lesa? Co děti sbíraly? Koho uviděly? Kde je uviděly? Kolik bylo srnek?“ Předložíme žákovi text se stručnými pokyny, které popisují, co má dělat, nakreslit, napsat; např. „Doprostřed papíru nakresli rybník. Vpravo od něj čtyři smrky. Nad rybník velké žluté slunce. Vlevo od rybníku je malá chaloupka. Nad ní letí dvě vrány.“

1.6.3.8 Reedukace dyskalkulie – příklady nácviku:

při obtížích v číselných řadách (začínáme nejprve s oborem do 10)

- hra na start (5-4-3-2-1);
- pojmenování a zakreslení čísla na číselné ose (začínáme se zákresem intervalových čísel);
- destičky s nalepenými knoflíky – určení počtu bez zrakové kontroly;
- porovnání a určení počtu na kartičkách s různě rozmístěnými tečkami;
- rychlé postřehování množství;
- přiřazování karet s tečkami k příslušným číslicím;
- modifikujeme hry „Člověče nezlob se“ či „Číselné domino“;

při obtížích s rozkladem čísla v první desítce

- nutná vždy manipulace s názornými pomůckami;
- práce s tabulkou 10 x 10 v barevném provedení (10×1 ; 5×2 ; $3 \times 3 + 1$; 2×5 ; $1 \times 6 + 4$; $1 \times 7 + 1 \times 3$; $1 \times 8 + 1 \times 2$; $1 \times 9 + 1$; 1×10);
- necháváme dítě postupně zakreslovat všechny řady spolu s doplněním o číslo na konci, tak aby součet byl vždy 10; takto tvoříme řady až do 10;
- zároveň se snažíme o verbalizaci postupu;
- procvičujeme různé způsoby rozkladu s názorem;

při obtížích ve sčítání do 10 a více

- začínáme na číselných úsečkách (nejprve začínáme s intervalem sčítání po 2, následně po 3, atd.);
- procvičujeme vzestupně i sestupně;
- pokračujeme na polopřímkách v délce až do 100 cm (počet volíme dle toho, kolik intervalů budeme procvičovat);

- obloukem spojujeme čísla, postupně vynecháváme některé číslice;
- dbáme na lokomoci dítěte (spojení pohybu ruky obloučkem s vyslovením čísla);
- zjistíme, které početní spoje dělají dítěti potíže;
- nejprve v oboru do 5 – manipulujeme s názornými předměty, zvolený počet náhodně rozdělíme mezi obě ruce, v jedné ruce počet ukážeme a ptáme se kolik je ukryto ve druhé (postupně počet zvyšujeme);
- vypíšeme všechny spoje na sčítání (začínáme do 5) na kartičky, vynecháme druhý sčítanec a hrajeme hru na „Rybník a rybičky“ – rybář chytil daný počet rybiček, ale ptáme se, kolik jich uplavalo;
- následně přecházíme na procvičování spojů na kartičkách s čísly;

při obtížích s přechodem přes desítku

- začínáme vždy součtem $9+N$ ($N=0,1,2,3,\dots$) – používáme uspořádanou kartu s obrazem čísla 9 a řešíme tak, že při příkladu $9 + 5$ palec položíme na místo jedné tečky, která v uspořádání chybí do deseti, což znázorňuje příklad $9+1$ a následně zbylé 4 prsty značí počet, který jde přes deset (tedy $10 + 4 = 14$);
- po zvládnutí přechodu přes první desítku navazujeme v dalších desítkách (př. 19, 29, 39, ...);
- pokračujeme typem příkladu $8+N$ – obdobně jako dříve, ale máme jinou kartu, kde do 10 chybí 2 body, které nahrazujeme 2 prsty. Následně pokračujeme $7 + N$, $6 + N$, ...;
- můžeme využívat také balík papírových kapesníků (10×10 ks) – kdy každý balíček představuje desítku a můžeme z ní odebírat či přidávat jednotlivé kapesníčky (lze použít tuby s kolečky různých barev opět v počtu 10×10);
- postupně můžeme znázorňovat jen na číselné ose s vyznačeným nákresem přechodu přes desítku;

při obtížích s násobením

- začínáme s názorem, kdy je vhodné zobrazení karet s tečkami od 1 do 10 po deseti kusech (později můžeme nahradit číslicemi – př. 3×4 ... vyjmeme 3 kolečka se 4 tečkami a verbalizujeme: 1 čtyřka je 4, 2 čtyřky je 8, 3 čtyřky je 12;
- následně řešíme opačný příklad (tedy 4×3 – opět s názorem a stejným postupem);
- dbáme na to, aby dítě pochopilo princip rozdílu i shody;
- při násobení s 0, musí být patrné, že kolečko (terč) je prázdný, bez teček;
- postupně spoje upevňujeme a automatizujeme;

při obtížích s dělením

- na ose, kde je vyznačen dělenec, postupně příkládáme odpovídající názorné dílky dělitele, podíl je tak názorně patrný a případně je vidět i zbytek;

při čtení a psaní víceciferných čísel

- začínáme názorem, kdy máme pro stovky čtverce se sítí 10×10 , pro desítky poměrově správně velké proužky se sítí 1×10 a odpovídající jednotky (kostičky 1×1); zároveň máme připraveny nápisy stovky, desítky, jednotky;
- pracujeme na pochopení vzájemných obsahů a poměrů;
- pomocí názorných pomůcek učíme dítě sestavovat daná čísla: např.: $273 = 2$ stovky, 7 desítek, 3 jednotky... nebo $273 = 27$ desítek, 3 jednotky ... nebo $273 = 273$ jednotek;
- vyšší čísla – nejprve procvičujeme čtení, pak teprve psaní;

- pomáháme si rámečky s příslušným počtem míst a označením řádů a trojic jednotlivých kolonek (milióny, tisíce, sta) a vedeme dítě k zapisování čísla do příslušných kolonek a doplňování nul;

při obtížích se zlomky

- začínáme s vysvětlením významu čitatele a jmenovatele (př. dělení koláčů, čtverce, ...); dbáme na vysvětlení, že jmenovatel pojmenovává velikost dílu a čítec určuje počet částí celku; zdůrazňujeme, že čím menší díl, tím více částí a obráceně;
- dále přecházíme na úsečky, které představují celek, který postupně rozdělujeme, a jednotlivé části (zlomky), a porovnáváme velikost úseček;
- řešíme příklady s různými jmenovateli – vedeme k pozorování, ve kterém zlomku jsou díly menší, a z toho usuzujeme na velikost;
- při kombinaci příkladů s různými čitateli a jmenovateli vždy uijeme názoru a vedeme dítě k tomu, aby pochopilo, že větší je ten zlomek, kterému méně chybí do celku;
- zabýváme se rovností zlomků – vycházíme opět z názoru (postupně zvětšujeme počet částí a porovnáváme);

při operačních obtížích

- volíme na nácvik vždy snadná čísla tak, aby došlo k nácviku postupu, a zajistíme dostatečnou časovou dotaci;
- při slovních úlohách vycházíme vždy z rozboru úlohy, dbáme na pochopení zadání, názorného vyznačení a pak teprve numerický zápis, výpočet a odpověď;
- při řešení slovních úloh je nezbytné nejprve prověřit, zda dítě chápe význam jednotlivých slov;
- důležitým úkolem při nácviku řešení slovních úloh je nácvik tvoření otázek ke slovním úlohám (je vhodné mít sestaven zásobník slov k jednotlivým početním operacím – např. přinese = úloha na +; odjel = úloha na - atd.);
- důležitým nácvikem v řešení úloh je tvorba celé úlohy na dané jednoduché matematické operace (*Předložte dětem nejprve jednoduché matematické úlohy – např. $3 + 2 = 5$; $7 - 4 = 3$; $2 \times 3 = 6$; $12 : 3 = 4$ a doporučte okruhy na tvorbu úloh – např. doma, škola, nákup, hračky, bonbóny, koláče, aj. Žádejte sestavení celé slovní úlohy včetně otázky, na dané téma*). Postupně můžeme zvyšovat náročnost příkladů, dle věku a dovedností jednotlivých dětí.

1.6.3.9 Reeducace dyspraxie – možnosti nápravy:

- rozvoj motoriky ve všech oblastech – hrubá, jemná, grafomotorika, oromotorika, cvičení očních pohybů;
- chůze, běh, skoky, lezení;
- pohyby a polohy těla a končetin v lehu a sedu a kleku;
- házení a chytání míče, kopání do míče;
- cvičení zaměřená na rovnováhu;
- míčové a sportovní hry;
- mimo rozvoj motoriky je vhodná reeducace oslabených dílčích funkcí – např. zrakové a sluchové vnímání, paměť a pozornost, individuální logopedická péče, stimulační programy.

1.6.4 Psychologická intervence

Psychologická intervence u dětí s SPU je především zaměřena na rozvoj sociálních dovedností, podporu vrstevnických vztahů, podporu emoční stability. Jejím obsahem bývá zpravidla:

- **Rozvoj zájmů** – doporučujeme hledání oblasti, kde je dítě schopné uspět.
- **Překonávání obtíží** – lze diferencovat čas (žák pracující pomalým tempem má dostatek času na práci a pro rychlejší žáky lze použít prémiové úlohy). Lze diferencovat rozsah práce, kdy je vhodné stanovit minimum. Můžeme diferencovat obtížnost úkolů – lze obohacovat nad rámec ŠVP ve formě bonusů, jejich zvládnutí pozitivně ovlivní hodnocení, ovšem nezvládnutí by nemělo hodnocení žáka negativně ovlivnit.
- **Učební styly, učební strategie.**
 - Pokud akceptujeme individuální preference v učení (tištěné materiály, manipulace, poslech výkladu) budeme je respektovat a využívat, můžeme zefektivnit proces učení.
 - Při výuce respektující styly učení lze vycházet z modelu učebních stylů. V rámci kolektivu lze využít aktivitu „Osa“, kde se žáci přemísťují v řadě podle toho, zda s tvrzením učitele souhlasí nebo nesouhlasí. Každý žák by měl během aktivity dostat možnost vyjádřit jasné preference.
- **Přijetí problému a mobilizace sil k řešení.**

1.6.5 Krizová intervence

Situace a problémy spojené se školou, resp. školní docházkou a školním životem žáka vyžadují v řadě případů nejprve intervenci školy a lidí v ní.

Školní poradenské pracoviště má na starosti preventivní práci, poradenské intervence, poskytování opory a jiné formy pomoci. Poradenské služby ve škole jsou obvykle zajišťovány výchovným poradcem, metodikem prevence a konzultačním týmem složeným z pedagogů školy. Pro posílení preventivních funkcí školy byla vydána *vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů*, která posiluje školské poradenské pracoviště o školního psychologa nebo speciálního pedagoga.

Jedním z úkolů je příprava podmínek pro přijetí žáků se specifickými poruchami chování ve škole a koordinace poskytování poradenských a preventivních služeb těmto žákům školou a specializovanými školskými zařízeními (Příloha č. 3 k vyhlášce č. 72/2005 Sb.).

Některé situace škola nemůže vyřešit sama a musí kontaktovat příslušnou instituci a požádat ji o pomoc či zákrok. Školy při řešení problémů žáků nejčastěji spolupracují s těmito institucemi:

- Pedagogicko-psychologické poradny;
- Speciálně pedagogická centra;
- Střediska výchovné péče;
- Diagnostické ústavy;
- Oddělení sociálně-právní ochrany dětí;
- Policie ČR;
- Lékaři.

Krizová intervence je u žáků s SPU ojediněle a spočívá především v psychologické dopomoci.

1.6.6 Nácvik práce s pomůckou

Základním předpokladem pro využívání pomůcek u žáků se specifickými poruchami učení je jejich praktické zvládnutí. Pomůcky pomáhají žákovi se SPU zapamatovat si učivo, pomáhají mu s výbavností pojmů, zvyšují jeho dovednosti. Pomůcky mohou vyrábět učitelé, rodiče i žáci. V dnešní době je lze zakoupit i na běžném trhu. Pomůcky usnadňují práci jak žákovi, tak učiteli. Vhodně zvolená pomůcka využívá silné stránky žáka tak, aby kompenzovala oslabené dílčí funkce. Pomůcky u žáka se SPU by měly být v celém vyučovacím procesu a měly by být využívány ve všech předmětech. Pomůcky by měly být ponechány žákovi při všech činnostech, tedy i při písemných a samostatných pracích. Je nutné, aby žák uměl s pomůckou pracovat a vhodně ji využíval.

1.6.7 Rozvoj sociálních dovedností, podpora vrstevnických vztahů, podpora emoční stability

Dítě pro svůj vývoj, socializaci, rozvíjení vědomostí, dovedností vždy potřebuje dospělého člověka, v našem případě tedy učitele. Ze sociálně psychologického hlediska můžeme interakci dospělých a dětí analyzovat i rozvíjet prostřednictvím sociálních dovedností. Rozvíjet sociální dovednosti je důležité (a možné) u dětí i u dospělých.

Děti přijímají sociální dovednosti od dospělých (rodičů, učitelů, trenérů), ale učí se jim i od svých vrstevníků. Pro interakci dospělých a dětí je možné stanovit cíl.

Rozvoj dovedností nemusí souviset jen s nezáměrnou sociální interakcí – autenticita, otevřenost projevů dospělého ve vztahu k dítěti, otevřené vyjadřování pozitivních i negativních prožitků. Dítě se postupně učí rozlišovat a zpracovávat pozitivní a negativní emoce a jejich významy pro každého ze svého sociálního okolí (rodičů, prarodičů, učitelů, ...). Důležité je, abychom dětem poskytovali čitelné projevy o svých emocích, aby se co nejméně setkávaly s ironií, které nemusejí rozumět, aby byly v souladu slovními a neverbálními projevy dospělého. Přirozeně a velmi efektivně působí vzor dospělých pro rozvoj těchto důležitých dovedností u dětí samotných.

Ve třídě se dá sociálních dovedností využít velice snadno – prostě pojmenováváme příklady chování, které nastávají. Necháváme žáky, aby měli možnost k situaci se vyjádřit, zaujmout nějaký svůj postoj. Vysvětlujeme, jak by se v téže situaci zachoval dospělý člověk, jaké následky by mělo nezvládnutí situace. Můžeme v nejrůznějších předmětech společně předvádět modelové životní situace.

Dáváme dětem prostor na jejich reflexe.

1.7 Příklady dobré praxe

Lucie (oslabení kognitivního výkonu)

Lucie navštěvuje 2. ročník úplné základní školy, v níž se vzdělává vysoké procento dětí s odlišnými životními a kulturními podmínkami (škola je v pohraničním regionu, je zde vysoký počet obyvatel romského původu, obyvatelé mají omezené pracovní možnosti.).

Pedagogové této školy dlouhodobě prokazují vyšší míru pedagogické profesionality a schopnosti pracovat s dětmi s předpokladem nižší školní úspěšnosti, než je v našich školách běžné. Individualizace a diferenciací výuky nejsou pro ně prázdné pojmy, ale prostředek, jak vzdělávat i děti, jimž se školsky nedaří.

Dobře funguje školní poradenské pracoviště (vč. školního psychologa a školního speciálního pedagoga), intenzivní je spolupráce se školskými poradenskými zařízeními (PPP a SPC – společně

konzultují nastavování podpůrných opatření, zejména co se týká personální podpory do jednotlivých tříd).

Lucie byla v pedagogicko-psychologické poradně vyšetřena na konci 1. ročníku základní školy. Vyšetření bylo realizováno po dohodě rodičů a třídní učitelky – z důvodu obtíží v udržení pozornosti a výukových obtíží v matematice.

Dívka pochází ze socio-kulturně odlišného prostředí – v době podání žádosti o vyšetření se rodina nacházela ve stavu hmotné nouze. Dívka se dlouhodobě léčí se štítnou žlázou (je medikována), trpí chronickou rýmou.

Již v pololetí první třídy byl zpracován plán pedagogické podpory zaměřený na posílení základních pracovních návyků, rozvoj schopnosti čtení a psaní, na posílení domácí přípravy. Z vyhodnocení plánu podpory vyplynulo, že se podařilo navázat pravidelnou spoluprací s rodinou (maminka pravidelně docházela na společné konzultace) i s Centrem pro rodinu (pomoc při domácí přípravě). Lucie dosáhla mírného pokroku ve školní práci – přesto vzhledem k soustavné potřebě pomoci i nad rámec vyučování a problémům se soustředěním bylo navrženo vyšetření v PPP.

Psychologické a speciálně pedagogické vyšetření prokázalo výrazné oslabení kognitivního vývoje, menší pracovní vyzrálост, zvýšenou spontaneitu a zvýšenou unavitelnost organismu. Dále nevyzrálост specifických funkcí, oslabení grafomotoriky a vážnoucí rozvoj předpočetních a početních představ.

Byla doporučena podpůrná opatření 3. stupně, která kromě vhodných metod a forem práce upravila i organizaci výuky – byla doporučena jedna hodina speciálně pedagogické péče u speciálního pedagoga a jedna hodina pedagogické intervence, doporučeny pomůcky pro rozvoj specifických funkcí a matematiky.

Jako nezbytné podpůrné opatření se jevil individuální vzdělávací plán z důvodu úpravy obsahu výuky (zejména v matematice), možnosti průběžného vyhodnocování a stanovování dílčích cílů vzdělávání.

Z vyhodnocení poskytování podpůrných opatření ve druhém ročníku (duben) s třídní učitelkou a školní speciální pedagožkou vyplynulo, že podpory byly nastaveny velmi efektivně. Hodina speciálně pedagogické péče je zaměřena především na rozvoj slovní zásoby, zrakové a sluchové percepce.

Pedagogickou intervenci vede třídní učitelka a vidí ji jako velmi přínosnou i z toho důvodu, že se hodiny pravidelně účastní i maminka dívky – matka vidí, co a jak musí doma Lucka procvičovat, Lucie se cítí „důležitá“ a zodpovědnější, když některým věcem rozumí lépe než maminka.

I když přetrvává zvýšený neklid a spontaneita, došlo k výraznému posunu v rozvoji školních dovedností, pouze v matematice je upraven obsah vzdělávání, dívka pracuje s pomocí názorných pomůcek, počítá v oboru do dvaceti.

Nastavená podpůrná opatření se potvrdila jako funkční, ve stejném režimu bude Lucie pokračovat i ve 3. ročníku.

Je jen dobře, že současná legislativa umožňuje poskytování zvýšené podpory i dětem s oslabením kognitivního výkonu, které dříve vždy byly na okraji našeho vzdělávacího systému a nedostávalo se jim potřebné pomoci.

Barbora (potíže ve čtení)

Bára byla žákyní 2. třídy ZŠ Montessori, když maminka požádala PPP o vyšetření z důvodu obtíží ve čtení. I přes pravidelné, každodenní domácí čtení nedocházelo k pokroku. Dívka četla pomalu, s chybami a tendencí k domýšlení významu slov, ale s dobrým porozuměním. V úvodním rozhovoru maminka uvedla dg. lehké centrální koordinační poruchy. Dívka docházela na rehabilitační cvičení, které již bylo ukončeno (přetrvávaly zbytkové projevy). Dodnes Bára neklidně sedí, poposedává, bývá neklidná.

Pomalé tempo čtení potvrdila i učitelka – zejména vzhledem k ostatním oblastem výuky, kde je dívka velmi rychlá. S přibývajícím délkou čtení popisuje rychlý nárůst únavy, stoupající napětí, neklid, nepozornost. Přesto, že dívka doma i ve škole pravidelně čte, se výkon nezlepšuje a ve srovnání s tím, jak se rozvíjí v ostatních oblastech, je to nápadné. Učitelka dívku ve škole nesrovnává s ostatními dětmi, hodnotí především Barčinu snahu, nenutí dívku číst před ostatními nahlas, povzbuzuje a chválí jí, když se daří. Zkoušela používat čtecí okénko, společné čtení. Využívá knížky, které dívku zaujaly a sama si je vybrala. Společně hovoří o přečteném textu. Cílem učitelky je, aby Barču čtení bavilo a četla ráda.

Psychologickým vyšetřením byly zjištěny velmi dobře se rozvíjející rozumové předpoklady. Silnou stránkou dívky je její verbální nadání. Velmi dobré výkony podala i v oblasti matematických schopností. Vážně oblast vizuomotorických dovedností. Snížená schopnost práce s tužkou. Při plnění zadaných úkolů v rámci speciálně pedagogického vyšetření dívka pracovala pohotově v úkolech vázaných na verbální projev, velmi jí záleželo na výsledku. Ke zvolnění tempa docházelo v úkolech vázaných na čtení a psaní. Barunka četla pomalu, s námahou, nepřesně, s častou chybovostí. Čtenému textu dobře rozuměla. Výrazně lepší výkon v tempu podávala při tichém čtení (sama ho upřednostňuje). V písemném projevu zjištěno pomalé tempo psaní, s pozičně nesprávným úchopem psacího náčiní a se zvýšeným tlakem na podložku. Potřeba delšího časového prostoru na následnou kontrolu.

Pro běžnou výuku byla doporučena podpurná opatření 1. stupně (po dohodě s vyučujícími). Zároveň byla zahájena intervence v pedagogicko-psychologické poradně pod vedením speciálního pedagoga. Vzhledem ke zjištěným informacím a výsledkům vyšetření realizováno cvičení neurovývojové terapie, pokračoval rozvoj čtenářských dovedností se zaměřením na správnou techniku a přesnost čtení s kontrolou porozumění (využita cvičení zaměřená na vedení očních pohybů, postřehování slabik, slov a předložkových vazeb se souhláskovými shluky). Byl kladen důraz na rozvoj v oblasti tichého čtení, kde se dívce dařilo. Zároveň byla posilována oblast vizuomotorické koordinace, rozvíjena jemná motorika, grafomotorika, podporován správný úchop.

Cvičení a konzultace v pedagogicko-psychologické poradně probíhala pravidelně po dobu jednoho roku. Po celou dobu se dívka velmi snažila a plnila všechny úkoly. Maminka dobře a důsledně spolupracovala. Velice dobrá byla i spolupráce se školou. Došlo k výraznému zlepšení v oblasti koordinace a rovnováhy. Pokroky se dostavily v tempu a přesnosti čtení. Bára četla plynuleji, pouze výjimečně slabikovala, při čtení téměř nechybovala. Ke zrychlení došlo i v tichém čtení. Na písemný projev potřebuje nadále více času. Do běžné výuky zůstávají v platnosti podpurná opatření 1. stupně. V případě potřeby má maminka možnost kontaktovat pedagogicko-psychologickou poradnu.

Dino (příprava pro nástup do školy)

O vyšetření školní zralosti požádala maminka na doporučení klinického logopeda – chlapec s opožděným vývojem řeči a vadou výslovnosti. Učitelky z mateřské školy uváděly výrazně dyslalickou výslovnost a nevyhraněnou laterální. Dinovi byl na základě vyšetření školní zralosti doporučen odklad školní docházky o jeden rok – primárně pro vadu řeči a nezralé sluchové vnímání. Mamince bylo nabídnuto vedení v pedagogicko-psychologické poradně zaměřené na rozvoj v oblasti fonemického uvědomování a rozvoj grafomotoriky, čehož využila. Zároveň pokračovali v péči logopeda.

Intervence v pedagogicko-psychologické poradně probíhala v průběhu školního roku (od října do června), kdy měl Dino odloženou docházku do školy. Zároveň po celou dobu docházel do mateřské školy a ke klinickému logopedovi – postupně se též zlepšovala výslovnost více hlásek.

V rámci rozvoje fonemického uvědomování byl využit Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina – předgrafémová etapa. Dino si osvojil slabikovou strukturu slova, poté hláskovou strukturu slova. Postupně začal dobře rozlišovat samohlásky, souhlásky a dvojhásky. Více času potřeboval na rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek. Méně obtížné pro něj bylo rozlišování měkkých a tvrdých slabik. Velmi dobře si vedl při následném upevňování poznatků. Maminka se pravidelně a se zájmem účastnila jednotlivých lekcí, chlapec velice dobře spolupracoval a snažil se, byl aktivní. V závěru již většinu zadaných úkolů dokázal plnit samostatně, dosahoval velmi dobrých výsledků.

Vzhledem k nevyhraněné laterální ruce byla průběžně věnována pozornost oblasti grafomotoriky (rozvoj jemné motoriky, grafomotoriky, zařazování uvolňovacích cvičení). Dino se postupně začal přiklánět k používání pravé ruky, kdy lépe a plynuleji vedl tahy grafomotorických cviků, zároveň přesněji pracoval (současně zjištěna dominance pravého oka). Bylo doporučeno nadále podporovat správný úchop psacího náčiní.

V závěru června byla intervence v pedagogicko-psychologické poradně ukončena. Došlo k velkému pokroku v oblasti fonemického uvědomování i v grafomotorice. Chlapec je připraven k nástupu do první třídy. V případě potřeby mamince nabídnuta možnost konzultací, popř. zacílení další péče.

Jakub (zátěžová raná anamnéza, dg. ADHD, následně rozvoj SPU)

Chlapec byl v péči klinické psycholožky – z iniciativy pediatra, primárně pro posouzení vývoje u nedonošeného dítěte, z rizikové gravidity, s perinatálními a postnatálními komplikacemi v anamnéze. Uzavřeno bylo jako porucha koncentrace pozornosti a aktivity. V předškolním věku byl zároveň klientem SPC s dg. poruch artikulace (lambdacismus), zjištěny byly výrazné problémy v grafomotorice. Rodičům byla následně – na doporučení klinického psychologa a SPC – doporučena péče v PPP. Rodiče měli též zájem o radu, jak postupovat při výchově – evidovali značné problémy chlapce se zvládnutím změn. Následně byla vedena dlouhodobější intervence.

Značné obtíže s adaptací na dětský kolektiv uváděla i MŠ. Kuba měl časté absence, občasně konflikty s dětmi, výkyvy nálad, špatné reakce na neznámé činnosti či změny režimu. Při hře s dětmi neuměl spolupracovat, pasivně se podřizoval návrhům ostatních. Občas byl tvrdohlavý, domáhal se svého afektovaným pláčem. Objevovala se úzkostlivost, a i malé odchylky od obvyklého režimu ho vedly k neopodstatněným obavám. Většinu činností zvládal samostatně, ale vyžadoval ujištění o správném postupu. Na daný úkol se nedokázal přiměřeně soustředit. Na neúspěch většinou reagoval afektem. V oblasti sebehodnocení byl plachý, často nejistý. Pracoval pomalým tempem. MŠ zmiňuje i potíže v pohybových dovednostech, jemné motorice, deficitní grafomotorice, nerozvinuté kresbě. Lateralita byla nevyhraněná.

V PPP následovalo vyšetření školní zralosti (ve věku šesti let) a byl doporučen odklad školní docházky o jeden rok. Důvodem byla nevyzrálost v oblasti pracovních dispozic, grafomotoriky a výrazné oslabení specifických funkcí potřebných pro osvojování čtecích a psacích dovedností (oslabení zrakového a sluchového vnímání, vizuomotorické koordinace, výrazná artikulační neobratnost). Byly doporučeny postupy i pomůcky pro práci v MŠ. Zdůrazněna potřeba pokračování v logopedické péči. Zároveň rodičům nabídnuta intervence v pedagogicko-psychologické poradně.

V období odkladu školní docházky rodiče pravidelně docházeli do PPP. Vzhledem k výraznému oslabení v oblasti tělesné koordinace a rovnováhy probíhalo primárně cvičení neuro-vývojové terapie. Ač se Jakub snažil, bylo třeba délku některých cvičení prodloužit až do období zvládnutí. Intenzivní péče byla věnována rozvoji fonemického sluchu (využit Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina). I zde bylo pro zvládnutí jednotlivých úkolů potřeba poskytnutí delšího časového prostoru a větší míry zprostředkování. Zároveň byla rozvíjena oblast zrakového vnímání a následně vizuomotorické koordinace. V závěru péče rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky.

Kuba zvládl nástup do první třídy a ve škole se mu dařilo. Maminka žádala občasné konzultace v PPP. Situace byla též konzultována (se souhlasem matky) s třídní učitelkou. Čtení zvládal bez obtíží. Občasné potíže sejevily v písemném projevu (tempo, vynechávky diakritiky, písmen). Obtíže se postupně zvyrazňovaly s nárůstem učiva. Ve 4. ročníku požádala maminka na doporučení učitelky o vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně.

Třídní učitelka popisuje Jakuba jako velmi snaživého chlapce, kterému záleží na výsledku práce. Když se mu nedaří, pak u něj výrazně stoupá nervozita. Potíže se objevují při psaní, kdy vynechává písmena, spojuje slova. Pokud má možnost přípravy, pak pracuje lépe. Méně plynulý je verbální projev. Někdy bývá roztěkaný, ale již s tím dovede pracovat. V tělesné výchově ve všem stihá, neobratnost přetrvává.

Speciálně pedagogickým vyšetřením v závěru prvního pololetí ve 4. ročníku zjištěno pomalejší tempo čtení s méně jistým porozuměním (zvláště při hlasitém čtení), dále pomalé tempo psaní, zejména v opisu a přepisu. Výrazné obtíže byly shledány v obsahové stránce písemného projevu, dále i přetrvávající problémy v oblasti tělesné koordinace.

Byla doporučena podpůrná opatření 2. stupně a jedna hodina předmětu speciálně pedagogické péče, speciální učebnice a didaktické pomůcky. Dle sdělení třídní učitelky a školního speciálního pedagoga vyplývá, že podpůrná opatření jsou nastavena efektivně. Pedagogové vzájemně spolupracují a společně se domlouvají na postupech péče. Jsou v pravidelném kontaktu s rodiči, kteří dobře spolupracují.

1.8 Závěr

Jedním z cílů této kapitoly intervenčního standardu pro pedagogicko-psychologické poradny bylo utřídit přímé a nepřímé intervence vzhledem k výše zmiňované problematice, v souladu s aktuálně platnou legislativou.

V tomto textu byla zpracována problematika **terminologie specifických poruch učení** s vymezením problémových okruhů, možných dopadů do vzdělávání a diagnostického postupu. Dále pak sestavení identifikátoru a naplnění stupňů podpory. Stěžejní kapitolu tvořily intervence přímé a intervence nepřímé. Nedílnou součástí tohoto textu jsou příklady dobré praxe.

I přes to nebo právě proto, že specifické poruchy učení jsou většinou celoživotní záležitostí, má kvalitní a včasné poskytovaná intervence výrazný vliv na jejich kompenzaci a zvyšování tak životního standardu, kvality života.

1.9 Literatura

BLAŽKOVÁ, R. *Didaktika matematiky se zaměřením na specifické poruchy učení*. Brno: Masarykova univerzita, 2017. Matematika a didaktika matematiky; svazek 2. ISBN 978-80-210-8673-9.

FISCHER, S. a ŠKODA, J. *Speciální pedagogik a: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

FRIEDMANN, Z. a LAZAROVÁ, B. Školní poradenství – téma pro (nejen) psychologické vzdělávání učitelů. In *Psychologie ve vzdělávání*. Plzeň: ZČU, 2008.

HÁJKOVÁ, V. a STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání: [teorie a praxe]*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3070-7.

KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence: Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997.

KUCHARSKÁ, A. a kol. *Specifické poruchy učení a chování: sborník 2005*. Praha: IPPP ČR, 2006. ISBN 80-86-56-13-5.

Kucharská, A. et al. *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika ve speciálně pedagogických centrech*. Praha: IPPP ČR2007. ISBN: 978-80-86856-42-1.

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie*. Praha: SPN, 1988.

MICHALÍK, J., BASLEROVÁ, P., FELCMANOVÁ, L. *Podpurná opatření ve vzdělávání*. Praha: Člověk v tísní, 2015. ISBN 978-80-87456-57-6.

POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-817-3.

RABOCH, J., ed. et al. *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2015. ISBN 978-80-86471-52-5.

VÁGNEROVÁ, M. a KLÉGROVÁ, J. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-24615-38-7.

ZAPLETALOVÁ, J. a kol. *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v pedagogicko-psychologických poradnách*. Praha: IPPP ČR, 2006. ISBN: 80-86856-29-1.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-038-3.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

ZELINKOVÁ, O. *Dyspraxie. Vývojová porucha pohybové koordinace*. Praha: Portál, 2017. ISBN: 978-80-262-1266-9.

MKN-10 Tabelární seznam. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. [online]. 1. 4. 2014 [vid. 2018-04-01]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/seznam.html>

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Vyhlášky ke školskému zákonu [online]. Praha: MŠMT, 2016 [cit. 2018-06-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasiky>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: Sbírnka zákonů České republiky. 2004, částka 190, s. 10262–10324.

1.10 Přílohy

Příloha 1: Používané diagnostické nástroje – psychologické vyšetření

CAS 2 – diagnostická baterie kognitivních procesů (5-18 let) – vychází z teorie PASS – Inteligenční teorie plánování, pozornosti, simultánních a následných procesů (Jack A. Naglieri, J. P. Das, Sam Goldstein, 2017);

KABC – Kaufmanova hodnotící baterie (2–12 let) (Kaufman, A. S., Kaufman, N. L., 2004);

ACFS – testová baterie ACFS, Application of Cognitive Functions Scale (Metoda dynamického testování kognitivních funkcí u dětí) (C. Lidz, Jepsen, 2014), dynamická baterie pro předškolní děti;

IDS – inteligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let (Alexander Grob, Christine S. Meyer a Priska Hagmann-von Arx, 2013);

LPAD – dynamické testování s návazností intervenčního programu FIE (Reuven Feuerstein);

CFT 20-R-Cattellův test fluidní inteligence (Raymond Bernard Cattell, Rudolf H. Weiß, 2015);

Barevné progresivní matice (Raven, 1984);

WISC III (Wechsler, česká úprava Krejčířová, Boschek, Dan, 2002);

BRIEF – dotazník pro rodiče a učitele, mapující exekutivní funkce (G. A. Gioia, P. K. Isquith, S. C. Guy, L. Kenworthy, 2011);

Test struktury inteligence I-S-T 2000 R (R. Amthauer, B. Brocke, D. Liepmann, A. Beauducel, česká úprava A. Plháková, 2015);

WAIS-III – Wechslerova inteligenční škála pro dospělé (D. Wechsler, česká verze D. Černochová, P. Goldmann, P. Král, T. Soukupová, V. Šnorek, V. Havlůj (ed.), 2010);

Test kognitivních schopností Woodcock-Johnson (Richard W. Woodcock, 2006).

Příloha 2: Používané diagnostické nástroje pro předškoláky mapující oblast rozvoje specifických funkcí, grafomotoriky, připravenost pro čtení/psaní/matematiku:

Test rizika čtení a psaní pro rané školáky (Švancarová, Kucharská, Scientia, 2001);

Diagnostika školní připravenosti (Bednářová, 2017);

MaTeRS – test mapující školní připravenost (Vlčková, Poláková, 2014);

Prediktivní baterie čtení (Inizan, 1999);

Percepčně motorický test zrakového vnímání (Frostigová, Psychodiagnostika, 1972);

Orientační test školní zralosti (Jirásek, 1970);

Předcházíme poruchám učení (Sindelarová, 1996);

Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí (Škodová, Michek, Moravcová, 1995);

Zkouška laterality (Matějček, Žlab, Psychodiagnostika, 1972).

Příloha 3: Používané diagnostické nástroje – speciálně pedagogické vyšetření

Oblast percepce sluchové percepce, řečových funkcí

Deficity dílčích funkcí (Sindelarová, Psychodiagnostika Brno, 2007);

Diagnostika schopností a dovedností v oblasti čtení a psaní, varianta pro školská poradenská zařízení 1. a 2. ročník (Jiřina Bednářová, tým pracovníků PPP Brno, 2017);

Diagnostika schopností a dovedností v oblasti čtení a psaní, varianta pro školská poradenská zařízení 3. a 4. ročník (Jiřina Bednářová, tým pracovníků PPP Brno, 2017);

Diagnostika specifických poruch učení T 239 (Novák, 2002);

Baterie diagnostických testů gramotnostních dovedností pro žáky 2. – 5. ročníku (Caravolas, Volín, 2005);

Zkouška jazykového citu (Žlab, 1992);

Zkouška sluchové diference (Wepman, Matějček, 1993);

Zkouška sluchové analýzy a syntézy (Matějček, 1993);

Artikulační neobratnost a specifické asimilace (Matějček, 1993);

Diagnostika jazykového vývoje (Málková Seidlová, Smolík, 2014);

Speciálně pedagogické vyšetření pro zhodnocení impresivní řeči a impresivních jazykových schopností (Hemzáčková, 2001);

Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová, 2007).

Oblast zrakové percepce, plošné a prostorové orientace, vizuomotoriky

Deficity dílčích funkcí (Sindelarová, Psychodiagnostika, Brno, 2007);

Diagnostika specifických poruch učení (Novák, 2002);

Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová, 2007);

Rey-Osterriethova komplexní figura (Rey, Osterrieth, Psychodiagnostika Brno, 1997);

Reverzní test (Edfeld, česká úprava Malotínová, Psychodiagnostika, 1968);

Vývojový test zrakového vnímání (Frostigová, Psychodiagnostika, 1972);

Test obkreslování (Matějček, Vágnerová, Psychodiagnostika, 1974);

Test kresby lidské postavy (Šturma, Vágnerová, Psychodiagnostika, 1982).

Percepčně-motorické zkoušky

Deficity dílčích funkcí (Sindelarová, 2007);

Orientační test dynamické praxe (Míka, Psychodiagnostika, 1982);

Test MABC 2 – test motoriky pro děti (Henderson, S. E., Sugden, D. A., Barnett, A. L., autor české verze: Rudolf Psotta, Testcentrum, Praha, 2014);

Kurz neuro-vývojové stimulace – vstupní vyšetření (Volemanová, 2011);

Vývojová a testovací baterie a program cvičení pro použití ve školách (S. Blythe 1996).

Diagnostické nástroje pro mapování školních dovedností

Diagnostika specifických poruch učení – T 239 (J. Novák, 1997);

Diagnostika schopností a dovedností v oblasti čtení a psaní (Bednářová, 2017);

Baterie diagnostických testů gramotnostních dovedností pro žáky 2. – 5. ročníku ZŠ (Caravolas, Volín, 2005);

Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová, Pokorná, Chalupová, 2007).

Diagnostika matematických schopností a dovedností

Diagnostika matematických schopností a dovedností, varianta pro školská poradenská zařízení 1. a 2. ročník (Jiřina Bednářová, tým pracovníků PPP Brno, 2017);

Diagnostika matematických schopností a dovedností, varianta pro školská poradenská zařízení 3. a 4. ročník (Jiřina Bednářová, tým pracovníků PPP Brno, 2017);

DISMAS – diagnostika struktury matematických schopností (Traspe, Skalková, NÚV Praha, 2013);

Vyšetření matematických schopností u dětí (Novák, Psychodiagnostika s.r.o., Brno 1997);

Barevná kalkulie (J. Novák, 2002), následně Percepčně numerický test forma A, B (J. Novák, 2010);

Číselný trojúhelník (J. Novák, 1997).

2. Intervence ve prospěch žáků se specifickými poruchami chování

Jitka Musilová, Zdeňka Nováková, Lucie Marcinčinová

2.1 Teoretické vymezení

2.1.1 Popis skupiny a problému

2.1.1.1 Porucha aktivity a pozornosti jako jedna z nejčastěji řešených diagnóz v PPP

V odborné literatuře se uvádí, že poruchou pozornosti je postiženo 3 až 10 % dětí školního věku, přičemž u chlapců je výskyt častější než u dívek. Dívky jsou spíše nepozorné a zasněné, zatímco chlapci se vyznačují motorickým neklidem a impulzivitou (Wolfdieter, 2013).

Příznaky hyperkinetických poruch (ale i poruch chování celkově) a jejich intenzita se mění během celého života jedince.

První příznaky se mohou vyskytovat již v kojeneckém věku, některé v období šestinedělí (např. narušený biorytmus). Nejvýrazněji se však začínají projevovat po nástupu do mateřské školy, mj. bouřlivějším obdobím vzdoru, a především po zahájení povinné školní docházky, kdy si okolí začíná všimnout např. poruch pozornosti, aktivity, impulzivity, závislosti na splnění okamžitých přání apod.

2.1.1.2 Kdo je klientem PPP?

Klienty PPP jako školského poradenského zařízení se děti s poruchami chování stávají nejdříve po nástupu do mateřské školy. Nejčastěji se však příznaky poruch chování zvyrazňují v mladším školním věku, a to zejména v souvislosti se zvyšováním nároků na dítě spojených se školní docházkou a výukou.

Žádosti o poradenskou službu jsou nejčastěji přijímány v době docházky klientů na první stupeň ZŠ. Ale i na druhém stupni ZŠ a v některých případech i po zahájení studia na SŠ se klienti obracejí na ŠPZ se žádostí o poradenskou službu z důvodů poruchy chování.

Zakázka pro poradenskou službu přichází obvykle ze strany školy nebo rodičů (zákonných zástupců) žáka. Někdy jsou důvodem zakázky přímo výchovné obtíže dítěte nebo žáka, obvykle se ale jedná o zakázku z důvodu výukových obtíží, kde posléze zjišťujeme projevy hyperkinetické poruchy. Klientem je tedy primárně žák, který přichází se svými obtížemi, nezdá se však stávkou, že poradenská služba je cílena na rodiče, případně pedagogy žáka.

2.1.1.3 Nejčastěji přijímané zakázky

Jednotlivé důvody poradenských zakázek jsou níže vypsány tak, jak jsou nejčastěji uváděny v žádostech o poradenskou službu od rodičů nebo pedagogů:

Mateřská škola

- Dítě u ničeho nevydrží – ani u hry, nehraje si samo, je těžké ho zabavit.
- Má potíže zapojit se do hry ostatních.
- Chová se agresivně.
- Zapomíná, má „krátkodobou paměť“, „neslyší“ pokyny.
- Vypadá, jako kdyby nevnímal, co se mu říká.

- Je divoké, neposedné, neposlušné, nepořádné atd.
- Je pořád v pohybu, jako „na klíček“.
- Výchovné potíže (viz výše zmíněné) obvykle uvádí i rodiče v domácím prostředí. Nicméně stává se také to, že rodiče výchovné obtíže v domácím prostředí negují a odkazují se pouze na potíže zmíněné v mateřské škole.

Základní škola

- Žák se neumí soustředit, nedává pozor, neví, kde se zrovna pracuje (v učebnici, sešitě atd.).
- Vyrušuje ostatní, případně je unavený, polehává po lavici, zívá.
- Zapomíná pomůcky, úkoly atd.
- Má potíže s organizací činností i prostoru.
- Má tzv. „krátkodobou paměť“, „neslyší“ pokyny, nepamatuje si, co má dělat.
- Působí, jako by neposlouchal či neslyšel, i když se mluví přímo na něj.
- Má výsledky „jako na houpačce“ (to, co před chvílí zvládl, nyní neumí atd.).
- Podceňuje se.
- Nosí poznámky, „zlobí“ ostatní děti, pere se, neposlouchá učitelku, rychle se rozčílí.
- Nesnaží se – „kdyby chtěl, tak by to zvládnul“, „dělá to naschvál“.

Střední škola

- Přetrvává kolísavá pozornost, horší soustředění.
- Zapomíná pomůcky, termíny, nestihá dokončovat započaté projekty atd.
- Výsledky práce jsou nevyrovnané, zdá se, že ho škola nebaví.
- Snadno se rozčílí, je impulzivní, nerespektuje autority.
- Neumí si rozplánovat práci, nestihá dokončit práci včas, je pomalý.
- Má sklony k rizikovým projevům chování (užívání návykových látek, záškoláctví, vandalismus, extremismus atd.)

2.1.2 Terminologie a odborné vymezení diagnostické kategorie

Specifické poruchy chování jsou podmíněné narušením dílčích funkcí, které jsou zodpovědné za řízení, regulaci a integraci různých projevů chování (Jirásková, 2014). Ve školním roce 2016/2017 se v základních školách vzdělávalo 9 225 dětí s diagnózou poruchy chování. To je o téměř o 7 tisíc více než před jedenácti lety. Počet dětí s diagnózou poruchy chování v ZŠ v roce 2016 byl čtyřikrát vyšší než v roce 2005 (ČOSIV, 2018).

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) využívaná také v České republice popisuje poruchy chování především z hlediska jejich projevů. Jsou rozdělovány do tří kategorií, přičemž jen jedna se pojí se specifickými poruchami chování, jak je v ČR chápeme:

2.1.2.1 Poruchy pozornosti

Skupina neurovývojových poruch charakterizovaná časným začátkem (do 12 let věku), nedostatečnou vytrvalostí v činnostech vyžadujících poznávací schopnosti a tendencí přebíhat od jedné činnosti ke druhé, aniž by byla jedna dokončena, spolu s dezorganizovanou, špatně regulovanou a nadměrnou aktivitou. Hyperkinetické děti jsou často neukázněné a impulzivní, náchylné k úrazům a dostávají se snadno do konfliktů s disciplínou pro bezmyšlenkovité porušování pravidel, spíše než by úmyslně vzdorovaly. Jejich vztah k dospělým je často sociálně dezinhibován pro nedostatek normální opatrnosti a odstupu. Mezi ostatními dětmi nejsou příliš

oblíbené a mohou se stát izolovanými. Poznávací schopnosti, zejména exekutivní funkce, jsou porušené a specifické opoždění v motorickém a jazykovém vývoji je disproportciálně časté. Sekundárními komplikacemi jsou disociální chování a nízké sebehodnocení, stejně jako vnímaná účinnost a vnímaná akademická účinnost a s tím související naučená bezmocnost.

Diagnózu podle MKN-10 stanovuje psychiatr. Školští poradenská pracovníci sledují a popisují projevy poruchy, které lze zohlednit při stanovování podpůrných opatření.

Klasifikace MKN-10 pracuje s těmito typy hyperkinetických poruch:

- *porucha aktivity a pozornosti;*
- *hyperkinetická porucha chování;*
- *jiné hyperkinetické poruchy.*

Pro tento typ obtíží je charakteristické nejednotné užívání terminologie, případně lze poukázat na vývoj pojmů. Dříve byly tyto vývojové poruchy označovány také pod pojmem LMD (lehká mozková dysfunkce), který se snažil postihnout jejich etiologii. Kromě hyperkinetických poruch se často používá také termín ADHD, což je zkratkou anglického názvu attention deficit hyperactivity disorder. Toto označení vychází z klasifikačního systému DSM-5 platného např. v USA. V roce 2018 WHO vydává aktualizovanou klasifikaci ICD-11, která zařazuje tyto poruchy mezi neurovývojové a sjednocuje se také názvosloví – nově bude porucha nazývána ADHD v souladu s DSM-5.

Koncept ADHD je širší než u hyperkinetické poruchy, podle převládajících příznaků dělíme ADHD do tří podtypů: s převládající poruchou pozornosti, s převládající hyperaktivitou/impulzivitou a smíšený typ. Výčet konkrétních příznaků pro poruchu pozornosti a hyperaktivitu/impulzivitu je podobný jako u hyperkinetické poruchy. Některé příznaky se musí vyskytovat již před sedmým rokem věku a na více místech (např. doma, ve škole). Příznaky se musí vyskytovat nejméně 6 měsíců. Existují tři typy ADHD v závislosti na tom, jaké příznaky postižený jedinec projevuje:

- *typ převážně nepozorný* (tento typ je rovněž znám jako ADD, resp. porucha pozornosti: attention deficit disorder);
- *typ převážně hyperaktivní-impulzivní;*
- *kombinovaný typ.*

2.1.2.2 Poruchy chování

Kromě specifických poruch chování, které jsou zmíněny výše, jsou dále rozlišovány poruchy chování nespecifické, které jsou dle MKN-10 charakterizovány opakovaným a přetrvávajícím agresivním, asociálním nebo vzdorovitým chováním. Chováním, na němž je diagnóza založena, je například nadměrné praní se nebo týrání, krutost k lidem nebo ke zvířatům, závažné destrukce majetku, zakládání požárů, krádeže, opakované lži, záškoláctví a útoky z domova, neobvykle časté a silné výbuchy vzteku a nekázeň.

Tyto nespecifické poruchy chování zde zmiňujeme pro úplnost výčtu, neboť i s klienty, kteří mají nespecifické poruchy chování, se můžeme zprvu setkat ve školském poradenském zařízení s podezřením na specifické poruchy chování. Těmto žákům a jejich rodičům nebo zákonným zástupcům obvykle doporučujeme spolupráci se školním psychologem, klinickým psychologem, případně odkazujeme na další odbornou pomoc jako je dětská psychiatrie. V případě dalších potíží jsou tyto děti a žáci obvykle klienty středisek výchovné péče (SVP) a rodiny spolupracují s odděleními sociálně právní ochrany dětí, konkrétně s kurátory pro mladistvé.

Dle MKN-10 se jedná o tyto diagnózy:

- **Porucha chování vázaná na vztahy v rodině** – disociální nebo agresivní chování (a nikoli pouze opoziční, vzdorovité, rozvratnické), které je soustředěno úplně nebo téměř úplně na domov a na meziosobní styky se členy nukleární rodiny nebo s dalšími členy domácnosti.
- **Nesocializovaná porucha chování** – tato porucha je charakterizována kombinací trvalého disociálního nebo agresivního chování.
- **Socializovaná porucha chování** – porucha chování s disociálním nebo agresivním chováním trvalého rázu, vyskytující se u jedinců, kteří jsou celkem dobře integrovaní do skupiny stejně starých osob.
- **Opoziční vzdorovité chování** – vzdorovité, neposlušné a rozkladné chování, které však neobsahuje delikventní činy ani extrémnější agresivní nebo disociální chování. (Porucha opozičního vzdoru je nejčastější komorbiditou hyperkinetických poruch u dětí do 10 let věku – Malá, 2012.)

Poruchy chování dle DSM-5 tvoří širší skupinu společně s disruptivními poruchami a poruchami ovládnutí impulzů. Do skupiny patří následující diagnózy:

- porucha opozičního vzdoru;
- intermitentní explozivní porucha;
- porucha chování;
- antisociální porucha osobnosti;
- pyromanie;
- kleptomanie;
- jiné specifikované disruptivní poruchy, poruchy ovládnutí impulzů a poruchy chování;
- nespecifikované disruptivní poruchy, poruchy ovládnutí impulzů a poruchy chování.

2.1.2.3 Smíšené poruchy chování a emocí

Tato skupina je v MKN-10 charakterizována kombinací trvale agresivního, disociálního nebo vzdorovitého chování se zřetelně výraznými příznaky deprese, úzkosti nebo jiných poruch emocí.

2.1.3 Nejčastěji se vyskytující obtíže, včetně dopadů do vzdělávání

V následujících kapitolách se již budeme zabývat výhradně kategorií specifických poruch chování (tedy hyperkinetickými poruchami dle MKN-10 a ADHD dle DSM-5).

2.1.3.1 Základní projevy poruchy

- Porucha motoricko-percepční – hyperaktivita, příp. hypoaktivita
- Porucha pozornosti, kognitivních funkcí
- Impulzivita
- Porucha emocí
- Sociální maladaptace

2.1.3.2 Projevy při vyšetření v PPP

- Kolísání výkonu, velký intersubtestový rozptyl (chybuje v jednodušších položkách), odlišné výsledky test-retest.

- Tendence ke zvýšenému chybování (přeslechne, přehlédne, opomene, počítá správně, ale s jinými čísly), má potíže s dokončením započatých úkolů, neschopnost sebekontroly.
- Zapomíná instrukce (zdá se, že neposlouchá), má obtíže v krátkodobé sluchové paměti.
- Psychomotorický neklid provází celé vyšetření.
- Obtíže v subtestech náročných na integraci více psychických funkcí (složitější instrukce).
- Vysoká unavitelnost v zátěži.
- Impulzivní reakce (nejprve jedná, až poté přemýšlí) – dodatečné opravy správných odpovědí, gumování, škrtnutí, přepisování aj.
- Pomalé pracovní tempo.

2.1.3.3 Dopady projevů poruch chování

Do vzdělávání

Dítě a žák s poruchou pozornosti (resp. poruchami chování) je vždy znevýhodňován ve vzdělávání výše zmíněnými faktory (hyperaktivita, nepozornost, impulzivita, oslabení exekutivních funkcí, narušení sociálních kompetencí). Konkrétněji:

- Výkony neodpovídají kognitivním předpokladům (kolísání výkonu).
- Má obtíže při organizaci pracovního pole (nepořádek na lavici, obtíže při práci s učebnicí, zapomínání či ničení pomůcek).
- Projevuje se chaotičnost v pracovních postupech.
- Pomalejší rozvoj trivie.

U těchto žáků je potřeba časté individuální dopomoci, která je náročná na čas učitele.

Projevuje se také:

- Psychomotorický neklid, který je velmi častý (motorický neklid jako např. houpání na židli, vyskakování, cvakání propiskou atd.), se objevuje při déletrvajících úkolech a znesnadňuje žákům práci na školních činnostech.
- V případě hypoaktivity se místo neklidu projevuje apatie, těžkopádnost, nemotornost, pomalé pracovní tempo.
- Vzhledem k poruše motoriky bývá častá i artikulační neobratnost – ztěžuje porozumění řeči.
- Vysoká unavitelnost v zátěži je limitující, žáci potřebují častější odpočinek, i z tohoto důvodu výkony neodpovídají jejich kognitivním předpokladům.
- Obtíže v činnostech náročných na integraci více psychických funkcí, má obtíže v krátkodobé sluchové paměti (zapomíná instrukce).
- Na základě impulzivity se projevuje např. tendence ke zvýšenému chybování (přeslechne, přehlédne, opomene, počítá správně, ale s jinými čísly, zaměňuje písmenka atd.), projevují se potíže s dokončením započatých úkolů, nedostatečná schopnost sebekontroly, vyskytují se dodatečné opravy správných odpovědí aj., mimo jiné i chaotičnost v pracovních postupech.

Do výchovy

- Může docházet k neshodám mezi rodiči z důvodu nejednotnosti přístupu k dítěti.
- Objevují se časté konflikty mezi rodičem a dítětem – neklidné dítě může být zdrojem napětí.

- Ambivalence rodičů k dítěti – mají ho rádi, příp. stydí se za projevy dítěte.
- Nepochopení ze strany okolí – zdroj konfliktů.
- Někdy může docházet k nadměrnému trestání dítěte a rozvoji disharmonického zázemí.
- Výchova se rodičům jeví jako náročná – u dětí se projevuje nedostatečná schopnost odložení okamžité odměny, neschopnost motivace dlouhodobými cíli, chybí seberegulace vnitřní řeči.
- Rodina musí dbát na stálou potřebu pevné struktury při vedení dítěte, sjednocení výchovy a přístupů k dítěti u všech vychovávajících.

Na emocionalitu a sociální vztahy

- Změny nálad – rychlé střídání nálad a zároveň prožívání emocí (v pozitivním i negativním slova smyslu) s vysokou intenzitou – mohou pak na ostatní působit nevyzpytatelně.
- Neschopnost adekvátně reagovat na emocionální podněty.
- Dochází k rychlému vzplanutí agrese vůči věcem, ostatním lidem nebo sobě samotnému.
- Vnímaná účinnost – žák si vytváří vědomí sebe sama na základě hodnocení dospělých lidí (rodičů, třídní učitelky aj.) – mnohdy vede k nízkému sebehodnocení, pocitům méněcennosti, může se budovat tzv. naučená bezmocnost.
- Děti a žáci jsou často stále upozorňováni na to, co by dělat neměli, nebo měli dělat jinak, lépe, nebo jak by to měli dělat – v důsledku toho často cítí odmítnutí, chaos, vinu, úzkost, pocity odlišnosti aj.
- Mívají nižší frustrační toleranci.
- Neumí se uvolnit – je potřeba trénovat relaxaci.
- Nedostatečný „pud sebezáchovy“.
- Jsou přecitlivělí, zároveň jim chybí schopnost empatie (vcítit se do druhých lidí).
- Jsou sebestřední a chybí jim citlivost rozlišit vhodné a nevhodné chování.
- Nenavazují adekvátní kontakty se spolužáky.
- Mnohdy na ostatní působí jako mladší děti (např. žák 8. ročníku se chová adekvátně žákovi 1. stupně ZŠ) – často si proto více rozumí s mladšími nebo naopak staršími dětmi.
- Bývají vnímáni jako nespolehliví (nesplní, co slíbili, zapomněli, že něco slíbili, ...).
- Kazí hry – nepočkají na instrukce, pochopí je špatně atd., ostatní s nimi potom nechtějí být v kontaktu; chtějí pořád vyhrávat, neumí se přizpůsobit.
- Strhávají na sebe nepřiměřenou pozornost.
- Jednají bez promýšlení důsledků, čímž druhému mohou ublížit slovně nebo fyzicky.
- Dostávají se snadno do konfliktů s disciplínou pro bezmyšlenkovité porušování pravidel.
- Vztah k dospělým je často sociálně dezinhibován pro nedostatek odstupů.
- Mezi ostatními dětmi nejsou příliš populární a mohou se stát izolovanými (vrstevnické potíže mohou vyústit v šikanu, kdy žák může být jak v roli agresora, tak v roli oběti).

Psychosomatické obtíže

Z výše uvedených důvodů může u dětí a žáků docházet k rozvoji psychosomatických obtíží. Pokud žák nechce docházet do školy např. z důvodu snížených výsledků nebo nekvalitních sociálních vztahů, může zareagovat psychosomatickým onemocněním – např. bolest břicha, bolest hlavy, teploty, zvracení, aj. – nebo záškoláctvím.

2.1.4 Vymezení problémových okruhů

Které okolnosti při vymezení poradenských zakázek můžeme vnímat jako problémové?

Problémem může být nejednotná terminologie mezi resorty zdravotnictví a školství (vymezení poruchy chování), a tím způsobovaná nedorozumění. Vymezení vývojové poruchy chování jako kategorie speciálních vzdělávacích potřeb nekoresponduje s obvyklým diagnostickým označením, pod toto označení jsou zařazovány i děti, žáci a studenti s psychiatrickými diagnózami.

Poruchy chování (hyperkinetická porucha) se mohou vyskytovat současně s dalšími diagnózami, které mohou ztěžovat diagnostiku poruchy chování. **Nejčastějšími komorbidními poruchami u dětí** jsou specifické vývojové poruchy motorické funkce a školních dovedností (dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie), poruchy chování a zneužívání návykových látek, tikové poruchy (včetně Touretteova syndromu), emoční poruchy (deprese a hypomanické stavy), úzkostné poruchy, enuréza a balbuties.

Někdy je třeba zvážit diferenciální diagnostiku. Dítě, žák s poruchou chování (hyperkinetická porucha) může mít některé podobné projevy jako dítě, žák s např. poruchou autistického spektra nebo poruchou rané vazby (attachmentu), bipolární poruchou aj. Ná vazná péče bude ale nutně odlišná.

Mezi problémy dotýkající se diagnostiky patří i tzv. dvojí výjimečnost – nadané děti s poruchami chování. Diagnostika poruch chování se dotýká i oblasti školní zralosti.

Do problémových okruhů týkajících se poruchy chování (hyperkinetické poruchy) se mohou řadit i žádosti o domácí vzdělávání nebo časté přestupy na jiné školy.

2.2 Diagnostický postup (před navazujícími intervencemi)

Cílem diagnostického procesu je zjištění intenzity obtíží žáka společně s informacemi, které oblasti jeho života jsou nejvíce zasaženy a posléze nastavení takových podpůrných opatření, která povedou k úpravě potíží. Diagnostika by také měla přispět k odpovědi na otázku, jaké jsou silné stránky klienta, na čem se dá stavět, případně jaké intervence klientovi pomáhají k lepším školním výkonům.

Jaké postupy jsou vhodné pro naplnění diagnostického cíle s ohledem na dosavadní znalosti o daném klientovi?

Při diagnostickém procesu vzniká spisová dokumentace klienta – do spisu je zařazena žádost o poskytnutí poradenské služby (zasílá škola po dohodě s rodiči, případně žádají rodiče sami). Motivujeme rodiče k tomu, aby ve škole požádali o zaslání tzv. sdělení školy, kde pedagogové popíší, s jakými projevy chování se u žáka setkávají, jak se toto chování vyvíjí v čase, jaká podpůrná opatření byla žákovi poskytnuta atd. Sdělení školy, tzv. *Školní dotazník*, je také součástí spisové dokumentace, a je důležitou součástí diagnostického procesu. Do spisové dokumentace je také vložen anamnestický dotazník, který vyplňuje rodič/zákonný zástupce, nebo anamnestické údaje zjišťuje sociální pracovníce, případně odborný pracovník. Pokud mají rodiče lékařské a jiné odborné zprávy týkající se obtíží dítěte/žáka, jsou požádáni, aby kopii zpráv poskytli i ŠPZ, tyto zprávy jsou také součástí spisové dokumentace.

Před zahájením poradenské služby jsou rodiče i dítě seznámeni s povahou a účelem poradenské služby a rodiče podepisují Informovaný souhlas s poskytnutím poradenské služby. Po závěrečné konzultaci o výsledcích vyšetření a doporučovaných podpůrných opatřeních je rodiči podepsán

Informovaný souhlas se závěry vyšetření. Oba tyto dokumenty musí být vloženy do spisové dokumentace.

Součástí spisové dokumentace jsou veškeré záznamy o dítěti – z pozorování, rozhovoru, záznamové listy k jednotlivým testům atd.

Vhodný postup pro naplnění diagnostického cíle:

Musíme vycházet zejména z informací

- od rodičů,
- od pedagogů,
- případně od odborného lékaře nebo dalších odborných pracovníků.

Pro stanovení podpůrných opatření jako zdroj využíváme také

- pozorování žáka ve školním prostředí,
- individuální kontakt a diagnostický proces s dítětem/žákem v ŠPZ.

Zprvu je třeba přesně formulovat zakázku klienta, definovat jeho potřeby a očekávání. Ve spolupráci s klientem pak určujeme, co je hlavním cílem a specifikujeme kritéria pro dosažení cíle. Podle toho volíme adekvátní diagnostické postupy a metody. Cílem ovšem není pouhé stanovení diagnózy, ale celý proces poradenské služby, kdy využíváme dynamický přístup.

2.2.1 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod

2.2.1.1 Průběh vyšetření

Diagnostický postup vychází z toho, zda se jedná o úvodní vyšetření nebo vyšetření opakované:

Vstupní vyšetření, kdy klient přichází do poradny poprvé. V případě prvního kontaktu s dítětem, resp. při vstupním vyšetření obvykle probíhá komplexní vyšetření – psychologické i speciálně pedagogické. S rodiči je proveden anamnestický rozhovor.

Kontrolní vyšetření – v případě, že je zjištěna porucha aktivity a pozornosti, se (podle povahy dalších obtíží) při kontrolním vyšetření zaměřujeme více na tuto oblast a na rozvoj exekutivních funkcí klienta. Zjišťujeme, zda jsou stanovená podpůrná opatření účinná, nebo zda je potřeba je upravit vzhledem k vývoji klienta.

Rediagnostika v případě specifických poruch chování se provádí podle potřeby, kdy vstupní vyšetření poukázalo na specifická oslabení exekutivních funkcí a byla doporučena podpůrná opatření platná po určitou dobu. Na základě informací od žáka, rodičů, pedagogů a dalších je zjištěn aktuální stav, případně provedena rediagnostika ve smyslu potvrzení, či vyloučení rozvoje poruchy.

2.2.1.2 Jaké další otázky vyvstávají v průběhu vyšetření?

Diagnostika by neměla být zaměřena pouze na zhodnocení schopností a dovedností, ale měla by po ní následovat podpůrná intervence, včetně návrhu podpůrných opatření do výuky. Otázky, které si v průběhu vyšetření můžeme klást, se mohou zaměřovat na následnou podporu, případně na doplnění informací: „Jak může klient využít své silné stránky pro stabilizaci potíží?“, „Jak mu můžeme pomoci rozvíjet slabé stránky?“ „Jaká může být spoluúčast klienta na plnění PO (např. nácvikem sociálního chování, podílem na vytváření pravidel, vytvořením motivačního/hodnotícího systému?“ atd. „Kdo má největší možnost ovlivňovat situaci a potažmo řešit potíže?“

„Kdo může žákovi pomoci při uplatňování podpůrných opatření?“ „Ká další odborná zařízení mohou participovat na podpoře klienta?“ „Kdo nám může poskytnout další relevantní informace?“ A další.

2.2.1.3 Jaké diagnostické metody by mohly přinést cenné informace?

Při diagnostice dětí se specifickými poruchami chování se zaměřujeme na dvě hlavní oblasti – pozornost a exekutivní funkce (inhibice, emoční kontrola a kontrola chování, plánování atd.), a to jak při psychologickém, tak i speciálně pedagogickém vyšetření.

Základním nástrojem při diagnostice obtíží žáků s poruchami chování je **rozhovor**. Vzhledem k tomu, že prostředí poradny se od školního prostředí podstatně liší, použitím testových metod získáme pouze omezenou, někdy až zkreslenou představu o obtížích v oblasti pozornosti a exekutivních funkcí. Zatímco v prostředí školy je žák vystaven přílivu rušivých podnětů, vyšetření v PPP probíhá v klidné, tiché pracovně, pod individuálním vedením odborného pracovníka, který pružně reaguje na případné obtíže v koncentraci pozornosti, únavu apod.

Z tohoto důvodu je zásadní získat co nejpodrobnější informace od pedagogů i rodičů o tom, jak si dítě vede ve škole, s čím se tam potýká a která podpůrná opatření se již osvědčují. Ze strany rodičů pak kromě popisu aktuálních potíží a projevů poruchy hodnotíme také anamnestická data. Celkový obraz může být podpořen lékařskou zprávou. V rámci diagnostiky specifických poruch chování jsou ŠPZ povinná brát na zřetel diagnostické závěry odborných lékařů (psychiatr, neurolog).

Dalším důležitým zdrojem diagnostických informací je **pozorování** žáka, a to jak jeho projevů během vyšetření v poradně, tak v rámci výuky v základní nebo mateřské škole.

V rámci vyšetření pak můžeme uplatnit jak **komplexní výkonové baterie**, tak **dílčí zkoušky** složek pozornosti, **posuzovací škály**, případně další diagnostické nástroje posuzující exekutivní funkce žáka. Výběr vhodné testové metody je v kompetenci odborného pracovníka.

Konkrétní používané diagnostické nástroje jsou uvedeny v příloze.

2.2.1.4 Je nutné plánovaný diagnostický proces upravit či pozměnit?

Někdy je třeba plánovaný diagnostický proces upravit. Např. pokud vnímáme zvýšenou unavitelnost dítěte, extrémně zvýšený psychomotorický neklid aj., je výhodné diagnostický proces či poradenskou službu rozdělit do více částí, abychom zjistili, jak dítě pracuje při optimálně nastavených podmínkách.

Při samotné psychologické i speciálně pedagogické diagnostice bychom se neměli zaměřovat pouze na výsledek práce (tedy ne statické testování s přesně danou strukturou), ale měli bychom se soustředit na proces, prostřednictvím kterého dítě řeší různé situace a úkoly (tzv. dynamické testování). Diagnostický proces je potom nutné pozměnit v tom smyslu, že žákovi místo pouhé instrukce nabízíme možnost zamyšlení v různých situacích, ptáme se na různé možnosti řešení a zajímá nás, jak žák na danou situaci zareaguje a co mu pomáhá situaci optimálně vyřešit. Zároveň můžeme sledovat i schopnost koncentrace pozornosti, schopnost zorganizovat si práci atd.

2.2.2 Interpretace výsledků

Při interpretaci výsledků vycházíme ze všech dosažitelných informací popsaných výše. Je nutné pečlivě zvážit anamnestická data v souvislosti s aktuálním stavem. Je potřeba vycházet z informací, které pochází z tzv. přirozeného prostředí dítěte – tzn. škola, rodina, a nejen z informací, které máme k dispozici v průběhu vyšetření. V optimálním prostředí (klidné, tiché prostředí, podporující dospělý atd.) nemusí docházet k projevům chování, které popisují pedagogové a rodiče v dalších prostředích – na to je potřeba dát pozor. Velmi důležité je také vlastní pozorování žáka v přirozeném prostředí (ve třídě, a to nejen při vyučování, ale i o přestávce nebo např. v hodině tělesné nebo výtvarné výchovy atd.).

Naším úkolem není primárně stanovení diagnózy, ale stanovení podpůrných opatření vhodných pro dítě, a zároveň také pomoc pedagogům v úpravě vzdělávacího procesu ve škole a podpora pro rodinu, která dítě vychovává.

2.2.3 Konzultace závěrů diagnostického procesu

Co se týká diagnózy specifických poruch chování, sdělujeme rodičům (a podle věku i žákům), jaké silné stránky a jaká oslabení jsme v průběhu diagnostického procesu zjistili (např. psychomotorický neklid, hyperaktivita, příp. hypoaktivita, kolísání pozornosti, rozptýlená pozornost, impulzivní reakce, emoční výkyvy, snadná unavitelnost v zátěži, pomalé tempo práce, kolísání výkonu, schopnost sebekontroly, schopnost sebezposuzování, stránky osobnosti atd.) a jaké jsou jejich dopady do vzdělávání, výchovy a dalších oblastí života (např. vrstevnických vztahů).

Následně konzultujeme, co z toho vyplývá pro žáka samotného, jaká režimová opatření je vhodné dodržovat – jaká opatření vyplývají pro rodinný systém a jaká opatření budou stanovena do výuky.

Rodičům nabízíme možnost další poradenské péče (podpůrná terapie), žákům možnost individuální nebo skupinové práce – podle potřeby např. nácvik sociálních dovedností, rozvojový program instrumentálního obohacování atd.

Pokud získané informace a data odpovídají kritériím hyperkinetické poruchy a v případě, že žák ještě není v evidenci dětského psychiatra, seznamujeme rodiče s možností obrátit se na něj pro případné stanovení diagnózy nebo medikaci dítěte (podle povahy a intenzity potíží). Případně nabízíme kontakty na další odborná pracoviště, jako např. střediska výchovné péče, školské poradenské pracoviště, OSPOD, neziskové organizace věnující se dětem s SPCH atd.

2.2.4 Formulace doporučení a intervencí

2.2.4.1 Formulace zprávy a doporučení pro školu

Zpráva školského poradenského zařízení (dále *Zpráva*) – obsahuje stručný popis historie poradenské péče, relevantní anamnestické údaje, informace z rozhovoru s rodiči a informace ze *Sdělení školy*, případně z rozhovoru s pedagogy, informace z pozorování ve škole, z pozorování při vyšetření v ŠPZ. Dále obsahuje popis práce s klientem při diagnostickém procesu nebo v rámci poradenské služby a jaké projevy chování jsme zaznamenali.

Dále stručně shrnuje popis projevů žáka a jeho výsledky v rámci jednotlivých zadávaných diagnostických metod. Kromě obtíží je vždy vhodné zmínit, jaké jsou silné stránky dítěte, zda si dokáže budovat kompenzační strategie, a co mu může pomáhat k lepším výkonům.

Následně je uveden závěr a případná doporučení pro rodiče a žáka (zejména co se týče výchovných opatření v rámci rodiny, ale i např. co se týká přípravy na školní výuku, doporučení pro sociální oblast atd.).

V závěru vyšetření by měly být uvedeny zjištěné silné a slabé stránky dítěte, případně jaké intervence dítěti během vyšetření pomáhaly k lepšímu výkonu. Učitel by měl získat představu o rozumovém potenciálu žáka a o tom, jak projevy SPCH mohou ovlivňovat průběh vzdělávání. Pedagog by se měl ze závěru dozvědět, na čem může při práci se žákem stavět, jak se konkrétně projevují zjištěná oslabení při školní práci a jaké potřeby modifikace výuky z těchto oslabení plynou. Volíme proto srozumitelný, popisný jazyk, odborné termíny je třeba alespoň stručně vysvětlit. Například: „Nízká kapacita pracovní paměti může vést k pomalejšímu pracovnímu tempu, nepřesnému zapamatování zadání, zvýšené chybovosti v diktátech a při pamětním počítání; impulzivita se může projevit zvýšenou chybovostí zejména v úlohách s časovým limitem atd.“

Doporučení je třeba formulovat srozumitelně, řada pedagogů uvítá konkrétní příklady, jak v které situaci postupovat. U žáků se SPCH, a to zejména od staršího školního věku dále, je klíčová otázka motivace.

Se závěry vyšetření a navrhovanými doporučeními jsou rodiče a žák seznámeni na závěr poradenské služby.

Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole (dále Doporučení) se zasílá škole prostřednictvím datových schránek. Doporučení je předem konzultováno s pověřeným pracovníkem školy (nejčastěji výchovný poradce, v případě SPCH to ale může být i školní metodik prevence).

Uvažujeme obvykle o 2. až 3. stupni podpory a jednotlivých podpůrných opatřeních, které je možné navrhnout pro optimální rozvoj dítěte/žáka. V případě těžké poruchy chování např. u žáka s agresivními projevy v chování, je možné přiznat i 4. stupeň podpory, zejména z důvodu možnosti přiznat v rámci tohoto stupně podporu asistenta pedagoga.

Podle míry potřeby můžeme zvažovat i využití dalšího pedagogického pracovníka, školního psychologa nebo školního speciálního pedagoga. Při obtížích se začleněním do třídního kolektivu posuzujeme vhodnost pedagogické intervence – práce s třídním kolektivem. Přemýšlíme, zda by byla prospěšná úprava prostředí nebo použití kompenzačních pomůcek (např. vytvoření oddychového prostoru v části třídy – koberec, overball atd.). Při konzultacích s pedagogy navrhujeme úpravu organizace, forem a metod vzdělávání, jako i úpravu hodnocení.

V případě akutních obtíží můžeme doporučit tvorbu krizového plánu nebo svolání případové konference.

2.2.5 Posouzení změn (Vyhodnocování stavu)

V rámci rediagnostiky se zaměřujeme primárně na problematické oblasti zjištěné základním vyšetřením a případně i na ty oblasti, na které upozorní rodič a pedagogové školy (nejčastěji pozornost, exekutivní funkce).

Kromě popisu obtíží je důležité zaměřit se na to, co dítěti pomáhá k lepšímu výkonu. Tato strategie nám umožňuje také v průběhu vyšetření posílit pocit kompetence dítěte a poskytnout mu příležitost zažít úspěch i tam, kde běžně selhává.

Také při kontrolním vyšetření je u dětí s SPUCH důležitým momentem podrobný rozhovor s rodiči, příp. i pedagogy a dalšími osobami podílejícími se na výchově a vzdělávání dítěte. Zaměřujeme se na pozorované změny v uplynulém období také v souvislosti s přirozenými vývojovými fázemi dítěte (např. zvýraznění obtíží v chování v rámci puberty).

Vyhodnocována jsou jednotlivá podpůrná opatření, rediagnostika a posouzení změn může vést k rozšíření nebo naopak zúžení jejich rozsahu.

2.3 Identifikátor znevýhodnění

Při sestavování identifikátoru znevýhodnění vycházíme z dominantních obtíží žáka. Na pozici A volíme zpravidla hodnotu 0 – bez souběžného postižení více vadami, neboť žáci s kombinovanými vadami bývají klienty SPC.

Na pozici Bb nastavujeme hodnotu 6M – S – T, případně 7M – S – T podle toho, které obtíže u konkrétního žáka převažují. Obdobně nastavujeme hodnotu na pozici Cc. Při sestavování kódu identifikátoru znevýhodnění musíme upřednostnit na pozici Bb vždy to znevýhodnění, které je uvedeno v § 16 odst. 9 školského zákona.

Pro pozici D volíme hodnotu odrazu kulturního prostředí (např. bilingvní rodina) nebo jiných životních podmínek do vzdělávání žáka.

Na pozici E hodnoty 0 – 2 podle zjištěného nadání žáka a z něj plynoucích vzdělávacích potřeb.

Příklady kódů:

006S0T00 – dítě s diagnózou středně závažná porucha chování, tiková porucha, bez vlivu životních podmínek a zjištěného nadání s potřebou podpůrných opatření

007S6MZ0 – žák s diagnózou středně závažná porucha učení, mírná porucha chování, s vlivem odlišných životních podmínek na vzdělávání a bez zjištěného nadání s potřebou podpůrných opatření.

2.4 Naplňování stupňů podpory

K dobrému výsledku účinného naplňování jednotlivých stupňů podpory pro žáky se specifickými poruchami chování je potřeba dlouhodobá, komplexní, multidisciplinární péče, včetně socioterapeutických opatření. Speciálním režimem lze symptomy poruch chování výrazně ovlivnit a zmírnit negativní dopady na pozdější kvalitu života. Obecně lze říci, že podpůrná opatření musí být komplexní, s edukací všech zúčastněných složek – zaměřený na žáka, na rodinu, na školní prostředí, případně zájmová společenství. Informovanost a edukace rodičů, pedagogů a všech spolupracujících zúčastněných, snažících se zlepšit kvalitu života jak dítěte, tak rodiny, je základní podmínkou úspěšné pomoci. Mnohé děti s diagnózou hyperkinetické poruchy nejsou léčeny také díky tomu, že širokou veřejností, a dokonce i některými odborníky je porucha brána jako mýtus (Malá, 2012).

Zařazení do jednotlivých stupňů podpory vyplývá z intenzity zjištěných obtíží žáka, a zejména z jeho konkrétních potřeb v rámci školního prostředí. Žáci s mírnou poruchou chování jsou zařazeni do 1. nebo 2. stupně PO, žáci se středně závažnými poruchami do 3. stupně PO a žáci se závažnými až extrémními poruchami chování do 4. až 5. stupně PO. V případě žáků se specifickými poruchami chování a úvahách o jejich zařazení v rámci PO hodnotíme zejména

potřebu personální podpory. V prostředí PPP se obvykle setkáváme se žáky s potřebou podpůrných opatření v 1. až 3. stupni.

2.4.1 První stupeň PO

První stupně podpory může pedagog reagovat prakticky ihned, jakmile zaznamená u žáka obtíže ve zvládnutí výuky. Reaguje na obtíže v chování žáka a vhodnými opatřeními se snaží předcházet projevům těchto obtíží. V rámci 1. stupně PO mají učitelé možnost uplatňovat řadu modifikací výukového procesu bez i se zpracovaným PLPP. PLPP je výhodné vytvářet vždy, když se na modifikacích výukového procesu musí domluvit více pedagogů společně (např. na 2. stupni ZŠ), a to z toho důvodu, že posuzování závažnosti obtíží v chování je ovlivněno subjektivním pohledem pozorovatele. V oblasti chování je subjektivita pohledu vyšší, než je tomu u obtíží ve vzdělávání. Záleží na věku, osobních a případně profesních zkušenostech, intelektové výbavě, osobnostním ladění i aktuálním prožívání pozorovatele. To, co je pro jednoho učitele ještě přijatelné chování, druhý může hodnotit jako chování problémové.

Chování žáka může být také závislé na konkrétních okolnostech (pořadí vyučovací hodiny, vyučovaný předmět, konkrétní učitel, konkrétní prostředí třídy). Proto je potřeba provádět průběžnou analýzu pedagogického přístupu (reflektovat svoje dosavadní kroky a zamýšlet se, jaké chování samotného učitele posiluje, či naopak brzdí problémové chování). V případě problémových projevů v chování je tedy důležité pravidelně vyhodnocovat nastavená podpůrná opatření. Pokud naplňování 1. stupně podpory nepřináší zlepšení, může se jednat o vážnější problémy, které nelze korigovat běžnými výchovnými přístupy, a na pozadí jejich projevů mohou být hlubší potíže. (Zapletalová, Mrázková, 2016).

2.4.2 Druhý stupeň PO

Do druhého stupně podpory jsou zařazeni ti žáci, jejichž míra obtíží má středně závažný dopad do vzdělávání. V rámci 2. stupně PO mohou být doporučeny úpravy metod a organizace výuky, způsob hodnocení, kompenzační pomůcky, případně i uzpůsobeny podmínky přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání.

2.4.3 Třetí stupeň PO

Třetí stupeň PO volíme u žáků se SPCH v případě, že obtíže nelze kompenzovat běžnými výukovými a výchovnými postupy a podpůrnými opatřeními 1. a 2. stupně. Kromě modifikací uvedených ve stupni 2. může být doporučena personální podpora asistentem pedagoga, v odůvodněných případech také úprava obsahu vzdělávání.

2.4.4 Čtvrtý a pátý stupeň PO

Tyto stupně podpůrných opatření jsou určeny dětem se závažnými poruchami chování, často spojenými s jinými poruchami. Jde o děti s natolik specifickými vzdělávacími potřebami, že vyžadují významné úpravy metod a organizace výuky, obsahů a výstupů vzdělávání, personálních podpor a využití speciálních pomůcek. Zařazení do těchto stupňů PO je třeba podložit vyjádřením odborného lékaře, případně dalších odborných pracovníků, kteří o dítě pečují.

2.4.5 Členění podpůrných opatření

2.4.5.1 Metody výuky

Pole DŠPZ obsahuje popis modifikace výukových metod nebo metod pro daného žáka nejefektivnějších. Volba konkrétní metody přísluší pedagogovi, proto můžeme doporučení formulovat např. také slovy „volte metody, které rozvíjejí plánování“ apod. U žáků s poruchou chování typicky doporučujeme aktivizující metody a formy výuky, metody tzv. kritického myšlení, činnostní učení, skládkové učení, práci ve dvojici nebo malé skupině, metody reflektující učební styl žáka, poskytování zpětné vazby popisným jazykem a jiné. Výhodné je uplatňovat zejména ty metody, které vedou ke kooperaci před těmi, které vedou k soutěžení a soustředění na výkon.

2.4.5.2 Úprava obsahu a výstupů vzdělávání

Tato úprava se týká žáků, kteří i přes poskytování podpůrných opatření dlouhodobě selhávají. Při úpravě obsahu nedochází automaticky k úpravě výstupů, tyto odpovídají standardu stanovenému v RVP, respektive v ŠVP. Konkrétní úpravu obsahu vzdělávání zpracovává škola ve spolupráci se ŠPZ v rámci IVP. V IVP je vymezeno, v jakých předmětech a v jakém rozsahu k úpravě dochází.

Ve 2. stupni PO může být obsah učiva s využitím IVP modifikován, ne však redukován. Ve 3. stupni PO může být v odůvodněných případech obsah učiva také redukován. Úpravou obsahu sledujeme především možnost rozvolnění tempa, opakování a vyvozování učiva na úrovni i nižších ročníků s propojováním učiva stávajícího ročníku.

2.4.5.3 Organizace výuky

U žáků se SPCH se typicky jedná o úpravu pracovního místa žáka, navýšení časové dotace na práci a kontrolu, intervalovou výuku, zařazení relaxačních přestávek, usměrňování pozornosti, prevenci únavy a pomoc v přechodových situacích. Součástí tohoto oddílu je popis obsahu navrhovaných intervencí. Např. pokud má žák doporučen PSPP, může v jeho rámci pracovat s materiály určenými pro rozvoj koncentrace pozornosti či nácvik sociálních dovedností.

Pro žáky ve 3. st. PO je možné v odůvodněných případech doporučit vytvoření dalšího pracovního místa, kde žák pracuje pod vedením asistenta pedagoga.

2.4.5.4 Personální podpora

Konkrétně se obvykle jedná o asistenta pedagoga. V rámci tohoto oddílu je popsáno, z jakého důvodu žák potřebuje pomoc pedagogického asistenta a stručný popis jeho činnosti s konkrétním dítětem, zda je asistent potřebný ve výuce, o přestávkách a/nebo v ŠZ (školní družina). Výše úvazku asistenta pedagoga vyplývá z potřeb žáka s přihlédnutím ke specifikům třídy.

V případech, kdy jsou ve třídě, oddělení nebo studijní skupině více než 4 žáci uvedení v § 16 odst. 9 školského zákona anebo je výuka žáků ve zdůvodněných případech natolik náročná, že již nepostačuje podpora asistentem pedagoga, je možné doplnit výuku o dalšího pedagogického pracovníka. Pokud je ve škole souběh okolností (lokalita, počet žáků s potřebou podpory, skladba žáků vyžadujících podpůrná opatření ve třetím stupni), které vyžadují přítomnost školního psychologa nebo školního speciálního pedagoga, zákon umožňuje navrhnout podporu těmito odborníky, v praxi však školy preferují jiný způsob financování úvazků těchto odborných pracovníků.

2.4.5.5 Hodnocení

Oddíl DŠPZ vyplňujeme, pokud stávající způsob hodnocení nevyhovuje, zejména je-li pro žáka demotivační. Úprava způsobu hodnocení se může týkat jen vybraných předmětů. Doporučit můžeme různé formy hodnocení (sumativní, formativní, slovní, sebehodnocení atd.) i modifikaci způsobu ověřování znalostí. Tip, co je možné doporučit v tomto oddíle DŠPZ: Pedagog hodnotí minimální rozsah učiva, který s žáky probral.

Dle platné legislativy (Školský zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání) je možné využívat širších forem hodnocení – hodnocení známkami + slovní hodnocení, hodnocení počtem bodů, pochvaly a odměny (určité výhody).

Dále je výhodné ocenit snahu, ohodnotit i malé dílčí úspěchy, vyzvednout silné stránky osobnosti žáka. Předcházet opakovaným neúspěchům.

2.4.5.6 Pomůcky

U dětí a žáků se SPCH se obvykle jedná o relaxační pomůcky – měkký míček, koberec, gymball apod. Dále můžeme doporučovat speciální učebnice a pracovní sešity zaměřené na podporu pozornosti nebo pomůcky na rozvoj sociálních dovedností. Mezi speciální pomůcky mohou také patřit pomůcky pro uvolnění psychomotorického neklidu, např. pomůcky pro zaměstnání rukou, pomůcky pro bezhlučný pohyb nohou a pomůcky pro ústa.

2.4.5.7 Úpravy podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání

Tuto pasáž vyplňujeme v *Doporučení* žákům, jichž se aktuálně týká. V textu uvedeme, o jaký typ úpravy se jedná – obvykle jde o skupinu O (ostatní) – a o jakou konkrétní úpravu se jedná, např. 25 % času navíc, samostatná učebna apod.

2.4.5.8 Podpůrná opatření jiného druhu

U žáků se SPCH navrhujeme práci na rozvoji sociálních dovedností, řešení vztahů ve třídě, práce se třídou/kolektivem, pomoc školního psychologa apod.

2.5 Intervence nepřímé

2.5.1 Intervence prostřednictvím zákonného zástupce

2.5.1.1 První kontakt se zákonným zástupcem

První kontakt s rodičem má zpravidla sociální pracovnice, která zjišťuje zakázku. V případě, že se jedná o výchovné problémy, může být rodič již v počátku nasměrován na středisko výchovné péče či jiné podobné odborné pracoviště v daném regionu.

2.5.1.2 Vstupní rozhovor

V rámci vstupního rozhovoru zjišťujeme, jakou konkrétní zakázku má rodič, a to jak směrem ke školnímu prostředí, tak v oblasti výchovy a domácí přípravy na školu. Nežádka se při této příležitosti můžeme dozvědět také něco o zakázce školy. Rodiče často hovoří o tom, co jim sdělují pedagogové ohledně chování jejich dítěte, jaké nosí dítě poznámky, jak se mu daří v třídním kolektivu apod. V rozhovoru se ptáme na vývoj chování dítěte, popis jeho aktuálních obtíží (jaké konkrétně, v jaké intenzitě), ptáme se na exekutivní funkce dítěte doma a ve škole a získáváme informace k vyloučení alternativních vysvětlení obtíží.

U dětí s poruchami chování jsou anamnestické údaje pomocným vodítkem k dokreslení anamnézy a zdrojem informací pro diferenciální diagnostiku. V rozhovoru s rodičem se zajímáme o motorický, řečový a emocionální vývoj, vztahovou oblast (jak dítě navazuje a udržuje vztahy s vrstevníky), o jeho zájmy a volnočasové aktivity. Nápadnosti se často objevují již v předškolním období, proto nás zajímá také to, jak se dítě jeví v mateřské školce.

2.5.1.3 Výstupní rozhovor – formy a metody navazující práce s klientem

V rámci výstupního rozhovoru s rodiči hovoříme o výsledku vyšetření. Vždy by mělo zaznít, jaké jsou silné stránky dítěte, o co je možno se opřít do budoucna. Někdy dítě přichází s již hotovou diagnózou od dětského psychiatra, případně neurologa.

Vždy nás zajímá, co rodič o problematice poruch chování již ví a jaká výchovná opatření jim doma fungují, co mají osvědčené, případně konkrétní příklady, jak s dítětem jednají v různých situacích.

V rámci výstupního rozhovoru by měly zaznít základní informace o konkrétní poruše a zejména by rodič měl být seznámen s efektivními výchovnými postupy. I když uzavření diagnózy je v ČR záležitostí pedopsychiatra (nebo neurologa), měli bychom mít na paměti, že včasná diagnostika a následná péče je pro dítě důležitá a řadu věcí (činností, postupů atd.) můžeme doporučit i bez účasti lékaře v diagnostickém procesu. S rodičem však vždy hovoříme o možnosti návštěvy pedopsychiatrické nebo neurologické ambulance.

2.5.1.4 Průběžné vedení zákonného zástupce, s i bez navazující práce s klientem

Výchovný styl je jedním z významných faktorů, které mohou ovlivnit projevy poruch chování. Proto je ideální, když poradenský psycholog může nabídnout rodiči další poradenské vedení, jehož náplní je edukace rodičů a práce na vhodném výchovném přístupu. Péči je však potřebné poskytnout také samotným rodičům, kteří jsou často neurotizováni a vyčerpaní. Ze strany pedagogů často zaznívají výtky ohledně nedostatečné domácí přípravy a někdy i komentáře „chybné“ výchovy. Psycholog v poradně tak může být prvním profesionálem, který rodiče bere vážně a může mu ulevit od sebeobviňujících myšlenek a beznaděje. Nezřídka je pomoc rodiči tím, co skutečně pomůže také dítěti.

2.5.1.5 Konzultace bez účasti žáka

- **konzultační model pomoci**

V případě, že rodič žádá pouze o konzultaci, postupujeme obdobně, jako by tomu bylo s účastí dítěte. Od rodiče zjišťujeme, jaké jsou potíže v chování dítěte, a dále pracujeme s rodičem podobně, jako v odstavci „průběžné vedení zákonného zástupce“.

- **práce s rodinným systémem**

Pokud je psycholog vybaven příslušným vzděláním, jako výhodná se jeví práce s celým rodinným systémem. Jejím cílem by mělo být posílení rodičovských kompetencí a vytvoření nové rovnováhy v rodinném systému.

- **podpora rodiče účastí v rodičovské skupině**

Poradna může nabízet účast v podpůrné rodičovské skupině nebo poskytnout kontakt na organizaci, která takovou skupinu vede. Rodiče zde dostávají prostor pro sdílení vlastních zkušeností, získat informace a praktickou pomoc s výchovnými postupy.

- **zpráva pro rodiče, doporučení**

Zpráva by měla obsahovat stručné základní informace o konkrétní poruše chování, jejích projevech a možnostech terapie. V doporučení by měla zaznít informace o vhodném

výchovném přístupu, tipy pro domácí přípravu a možnosti, co mohou rodiče udělat sami i bez zásahu lékaře. Uvést můžeme kontakty na příslušná odborná pracoviště (pedopsychiatr, klinický psycholog, psychoterapeut, SVP, sociální služby atd.). Podporu mohou rodiče načerpat také z populárně naučné literatury nebo relevantních webových stránek. *Zpráva* je velmi důležitá, musíme vždy myslet na to, že si rodič ze závěrečného rozhovoru zapamatuje pouze zlomek informací. Dále máme na paměti to, že se jedná o člověka bez odborného vzdělání a tomu musíme přizpůsobit jazyk, jakým *Zprávu* formulujeme.

2.5.2 Intervence prostřednictvím školy

Je třeba mít na paměti, že mnohdy úspěch optimálního rozvoje žáka je tvořen pozitivním vztahem s učitelem, a to zejména prostřednictvím transparentní komunikace, kooperace mezi pedagogem a žákem, poskytováním zpětné vazby, nabízením včasné pomoci atd.

2.5.2.1 Metodické vedení učitelů a školy (včetně ŠPP)

Na základě informací může učitel modifikovat přístupy k žákům podle jejich konkrétních potřeb (individuální konzultace, naslechy ve třídách atd.). Odborní pracovníci poradny poskytují učitelům a výchovným poradcům nebo školním metodikům prevence metodické vedení. Informují je o povaze obtíží dítěte a vhodných přístupech k němu. Součástí metodického vedení jsou jak individuální konzultace s pedagogy, tak pozorování procesu výuky a projevů žáka v rámci vyučování.

2.5.2.2 Konzultační model péče před uplatněním poradenské služby

Poradenský pracovník poskytuje informace, na jejichž základě učitel nebo škola hledá vhodné přístupy k žákovi – např. doporučené postupy v 1. stupni PO, případně pomáhá s rozhodováním, zda je již nutné využít poradenskou službu ŠPZ.

Ještě před poskytnutím poradenské služby může poradenský pracovník poskytovat pedagogům pomoc při tvorbě PLPP, doporučit vhodná podpůrná opatření v rámci 1. stupně PO.

- doporučení pro vzdělávání
- konzultace (projednávání), nastavování PO
- individuální metodická podpora učitele ve prospěch žáka se SVP (PLPP, ISP, hodnocení, klasifikace, metody, formy, výstupy, IVP, pomůcky...)
- škola může využívat metodického pokynu MŠMT Individuální výchovný plán (IVÝP), což je ve své podstatě uzavření dohody školy, rodičů a dětí ohledně požadované změny a nastavení kroků, které k této změně povedou, případně nastavení sankcí, pokud dané kroky nebudou některou ze stran plněny.

2.5.3 Intervence prostřednictvím třídy

2.5.3.1 „Role“ pedagogů a třídy, vrstevnické skupiny při nastavování péče o žáka se SVP

Škola, potažmo pedagogové musí v rámci výchovně-vzdělávacího působení zajišťovat bezpečné prostředí/klima ve třídě, a to tak, aby všichni žáci mohli být zapojeni do probíhajících činností a zároveň se učili sociálním dovednostem. Pro vytváření bezpečného prostředí existuje dostatek aktivit. Jednou z možností je doporučovat zařazení tzv. sociálně osobnostní výchovy do ŠVP. Můžeme tedy využít integrace výuky sociálních dovedností do výuky jednotlivých předmětů. Jde

tu o možnou shodu témat (např. témata sociální komunikace v českém jazyce a v osobnostní a sociální výchově) nebo o využití metod a forem výuky předmětu, které mohou současně rozvíjet sociální dovednosti (např. kooperativní vyučování; simulační hry apod.). Aplikací tohoto opatření se každému žákovi připravují podmínky k tomu, aby naplnil své kompetence a vzdělávací cíle.

Při využití propojení výuky sociálních dovedností s jednotlivými výukovými předměty je důležité zacílení ke konkrétní sociální dovednosti a zároveň je nutné, aby vždy proběhla následná reflexe zkušeností a dovedností žáků, které získaly v dané aktivitě.

V rámci preventivní práce se třídou pedagog sleduje aktuální emoce žáků a z dlouhodobého hlediska změny vztahů mezi žáky a snaží se je efektivně ovlivňovat. Pokud bude pedagog znát klima (tzn. dlouhodobější sociálně-emocionální naladění žáků) ve třídě, může být schopen poskytnout adekvátní podporu při řešení potíží. Opatření spočívá v průběžném monitorování vztahů mezi žáky ve třídě, včasné detekci signálů změn v atmosféře mezi nimi a účinné podpoře žáků při řešení názorových neshod a konfliktních situací.

Žáci demonstrují problematické vzorce chování ve skupině tehdy, pokud nejsou naplněny jejich potřeby nebo se něco střetává s jejich vnitřními hodnotami. Snažíme se proto získat přehled o tom, co žáci potřebují a co je pro ně důležité. Získaného porozumění pak využíváme při cílenějších zásazích do skupinové dynamiky ve třídě.

Nepřímé formy intervencí vycházejí z popisu sociální situace či vizí, odvozených z analýzy potřeb a možností jedince. Podpůrné opatření není děleno do stupňů podpory, je aplikováno průběžně během vyučování.

Patří sem např.:

- diagnostické metody – pozorování, projektivní techniky;
- nácvik dodržování struktury dne – zejména v mladším školním věku (např.: kdy je svačina, přestávka, vyučování atd.);
- zavedení třídních rituálů, signálů atd.;
- zavádění alternativních forem činností;
- motivování ke změně chování;
- metodické konzultace s odborníky;
- depistáž odborného pracovníka;
- spolupráce s odborníky z jiných resortů – psychiatrie, zdravotnické další obory, sociální práce;
- týmová supervize pedagogického sboru.

2.5.4 Intervence prostřednictvím spolupráce školy, ŠPZ a zákonného zástupce

2.5.4.1 „Role“ školy a ŠPZ ve společném řešení ve spolupráci s rodičem

ŠPZ se může podílet na řešení situací vzniklých ve spojitosti s poruchami chování přímo na půdě školy. Obvyklým příkladem jsou schůzky zákonných zástupců, pedagogů a psychologa či speciálního pedagoga svolávané ke konkrétnímu tématu. Na schůzku mohou být přizváni i další odborníci jako je pracovník Střediska výchovné péče, dětský psychiatrický lékař, pracovník OSPOD a další. Škola má také možnost ve spolupráci s OSPOD svolat případovou konferenci pro optimální nastavení podpůrných opatření nejen ve vztahu k výchovně-vzdělávacímu procesu, ale také vzhledem k opatřením dalších odborných pracovníků (např. dětský psychiatr, neurolog, logoped,

a další.) Kromě výchovných obtíží žáka mohou být řešeny také jednotlivé formy podpory včetně konkretizace práce asistenta pedagoga ve vztahu ke specifickým dítěte.

2.6 Intervence přímé

Přímé intervence jsou přímo cílené na klienta. Mohou být jak individuální, tak skupinové. Jednou z prvních možností, jak pracovat s žákem, máme již v průběhu diagnostického procesu. Následně můžeme dítěti poskytnout stimulační programy (např. rozvojová skupina pro předškoláky, EEG-biofeedback, Brainjogging, NVT, FIE a další), psychologické poradenství či terapii, a to jak individuální, tak skupinovou, speciálně pedagogickou intervenci, kariérové poradenství, krizovou intervenci a další. Pro žáky a studenty se SPCH může být klíčovou pomocí rozvoj sociálních dovedností, posílení emoční stability, sebezpřijetí a rozvoj exekutivních funkcí.

2.6.1 Diagnostika a její intervenční působení

Vstupní rozhovor

- V jeho průběhu se snažíme získat žáka či studenta ke spolupráci. Pocit dítěte, že jeho potížím rozumíme („To chápu, že se ti nechce psát úkoly, když odpoledne jsi už hodně unavená.“), určité porozumění jeho obtížím (například obtíže ve vnímání budoucího času způsobují, že dítě nedokáže účinně plánovat), ale také nabídka pomoci s řešením problémů, to vše by mělo být součástí úvodního rozhovoru. Ke komfortnímu pocitu dítěte během vyšetření přispívá zájem o něj, humor, empatie a pozitivní zpětná vazba.

Průběh a účinek diagnostiky na prožívání, psychický stav a sebezpřijetí žáka

- V průběhu vyšetření klient obvykle narazí na jednu, či více oblastí, ve kterých se mu daří, a naopak na úlohy subjektivně významně těžké. Měli bychom mít na paměti, že výstupem diagnostiky v ŠPZ není znalecký posudek, nebo získání výzkumných údajů. Cílem je zjistit jak úroveň schopností klienta, tak jeho limity a případné potřebné podpory – tedy jakých výsledků dosahuje bez dopomoci, jaká dopomoc nebo intervence je pro něj účinná a jakých výsledků dosahuje po provedené intervenci, dopomoci. Klient tak získává jednak pocit úspěchu – zvládl těžké položky, jednak se v rámci vyšetření může naučit i určitým pracovním strategiím. Nejisté dítě povzbuzujeme, případně se můžeme doptat, zda takové pocity zažívá i ve škole a zda má nějaké způsoby, jak je zvládá, a poté například nabídnout následnou konzultaci zaměřenou na zvládání trémy.

Výsledky vyšetření jako faktor změny u žáka

- Je výhodné, když se dítě během vyšetření dozvídá, jaký způsob práce mu pomohl k dosažení výsledku, je oceněno za vytrvalost, nebo se dozví, že chybovat je přirozené a že chybu můžeme následně využít v procesu učení.

Dynamická diagnostika

- Umožňuje nám dozvědět se více o limitech žáka a také o způsobech, jakým jeho výkony zlepšit – zda potřebuje předvést způsob řešení, napovědět, pomoci s plánováním, ukázat systematickou práci, nebo zjistit, že mu například pomáhá samomluva či zapojení další smyslové modality (například při zapamatování zrakových podnětů pomůže hlasité pojmenování a naopak).

2.6.2 Stimulační programy

Stimulační programy, které také mohou patřit do nabídky přímých intervencí s dětmi a žáky, nabízí ŠPZ podle svých možností (personálních a materiálních). Např. mezi ně patří:

- EEG-biofeedback;
- Brainjogging;
- Brainworkshop;
- Neurovývojová terapie (NVT);
- Cvičením k úspěchu MUDr. Klepové;
- programy Feuersteinova instrumentálního obohacení (FIE).

Na *Konferenci dětské psychologie v Praze (2018)* byly prezentovány výsledky výzkumů, které potvrzují, že mezi metody s ověřeným účinkem patří zejména EEG-biofeedback a Trénink pracovní paměti (Brainjogging a Brainworkshop).

Další ověřenou metodou je *Neurovývojová terapie*, což je soubor cvičení, jejichž cílem je podporovat vývoj nervové soustavy a potlačit přetrvávající primární reflexy z raného dětství, které mohou být příčinou mnoha poruch ve fungování centrální nervové soustavy. *Cvičení k úspěchu* je také souborem cviků, které se zaměřují na koordinaci pohybů, zvládnutí křížových pohybů, koncentraci pozornosti a zlepšení paměti.

Feuersteinovo instrumentálního obohacení je program pro rozvoj kognitivních funkcí. Metoda je teoreticky postavena na třech předpokladech: na relativizaci inteligence jako jednou pro vždy dané charakteristiky, na strukturální kognitivní modifikaci a na zprostředkovaném vyučování.

Mezi další stimulační programy patří např.:

- KUPOZ, KUPREV, KUMOT, KUPUB;
- HYPO, Maxík;
- Ropratem;
- PAMIS.

Tyto stimulační programy slouží především ke stimulaci pozornosti, paměti nebo pracovního tempa. Klienti trénují „...pozornost a paměť prostřednictvím rozličných cvičení, ale nikdo jim většinou nevysvětlí principy jejich efektivního fungování. Klienti v podstatě netuší, čím jsou jejich paměť s pozorností limitovány, prováděná cvičení pro ně bývají málo efektivní a brzy pro ně ztrácejí smysl a přitažlivost. Při kognitivním přístupu a objasnění se efektivita posílení pozornosti a paměti výrazně zvýší a klient postupně získává vnitřní motivaci k stimulaci vlastních mentálních procesů.“ (více na: <https://edusefweb.wordpress.com/o-metode/>)

S relativně dobrými výsledky se také setkávají pracovníci, kteří realizují zooterapii, zejména canisterapii a hippoterapii. Těmto terapiím se většinou věnují pracovníci v dalších odborných zařízeních, než v ŠPZ.

2.6.3 Psychologická intervence

Mezi cíle psychologické intervence u dětí, žáků, studentů se SPCH patří zejména:

- sebezpřijetí;
- rozvoj exekutivních funkcí;

- budování sociálních dovedností;
- zvládání životních situací;
- prevence školního selhávání.

Mezi způsoby, kterými těchto cílů dosahujeme, patří zejména prvky KBT. Využíváme například nácvik sebeinstruktáže – jedná se o osvojení si samomluvy. Přitom je důležité, aby dítě bylo samo k sobě upřímné, může si tedy říkat např. „mám strach, ale dokážu ho překonat“. Dále lze v různých situacích využívat škálování, které slouží ke změně černobílého vnímání, vedení k realističtějšímu pohledu na problémy a sebehodnocení. Využíváme metody zaměřené na zlepšení sebeovládání (např. nácvik podle vzoru terapeuta), sebeodměňování, nácvik odolnosti vůči stresu a další. Výhodná, ne-li přímo nezbytná, je souběžná poradenská péče (podpora rodiče v obtížné životní situaci) společně s edukací rodičů tak, aby i oni byli vybaveni nástroji, jak svému dítěti pomoci.

Dalšími metodami práce s dětmi a žáky se SPCH mohou být např. nácvik sociálních dovedností, relaxace, rozvíjení exekutivních funkcí (plánování, organizace vlastního chování a tlumení chování v daném kontextu nežádoucího, stanovování realistických cílů, emoční sebekontrola atd.), vytváření vhodných studijních návyků a další. Využít můžeme prvky nejen KBT, ale i herní terapie, arteterapie a muzikoterapie.

2.6.4 Krizová intervence

Krizová intervence je psychologická první pomoc. Krizovou intervenci můžeme poskytovat jak dospělému (pedagog, rodič), tak i dítěti. Pracovník poskytující krizovou intervenci by měl být připraven klienta trpělivě vyslechnout, pomoci mu zorientovat se v probíhajících událostech a problémech a pomoci mu tak vytvořit určitý rozumový odstup (snížit tak nebezpečí, že se bude krize dále prohlubovat). Pomoci mu k mobilizaci vnitřních sil a hledání řešení, vést ho také k hledání zdrojů ve svém sociálním okolí. V případě krizové intervence tváří v tvář je třeba zajistit také biologické potřeby – teplo, tekutiny, případně i jídlo. Prostředí by mělo být klidné, bez rušivých vlivů (zvonící telefon apod.).

Míra krize je vždy subjektivní zážitek, proto míra intenzity reakce přímo nesouvisí s intenzitou podnětu. Reakce na krizi mohou být různé – úzkost, strach, smutek, agresivní projevy, útěk, regres, panické reakce a další. Prvotním úkolem pracovníka je pomoci klientovi ke zklidnění. Je třeba mít na paměti, že ani při krizové intervenci nemůžeme slibovat absolutní mlčenlivost pro případ, kdy se dozvíme informace, které podléhají ohlašovací povinnosti ze zákona.

2.6.5 Speciálně pedagogická intervence

Intenzivní péči dětem a žákům s poruchami chování a zejména dětem s výraznými výchovnými obtížemi může poskytovat také speciální pedagog – etoped, který je součástí profesního týmu ve střediscích výchovné péče, diagnostických ústavech či dětských domovech. Speciální pedagogové se specializací na poruchy chování bývají součástí týmů i v PPP.

2.6.6 Kariérové poradenství

Kariérové poradenství je nabízené zejména žákům posledních ročníků základní školy. U dětí s poruchami chování se zaměřujeme především na zájmy a schopnosti, ale také na možnosti a bariéry ve vzdělávání, přihlíženo je k případným lékařským zrávám. Nezřídka se stává, že děti s poruchami chování mají sníženou motivaci ke vzdělávání a úroveň vzdělanosti neodpovídá jejich potencialitě. Předprofesní příprava by i proto měla u těchto dětí začínat dříve, než je běžné u dětí

intaktních, a to i ve školách a domácnostech. Doporučujeme všeobecné prezentace (např. Burza středních škol) a osobní návštěvy ve školách prostřednictvím dnů otevřených dveří. U dětí s výraznějšími obtížemi jsou vhodné školy s nižším počtem žáků ve třídě, kde je pravděpodobnější, že bude žákům poskytován individuální přístup. Zajímáme se také o informace, zda daná škola má již zkušenosti se vzděláváním žáků s SPCH. V případě dětí se závažnými poruchami chování je možné zvažovat i odborná učiliště (E obory), je však třeba žáky a zákonné zástupce seznámit s jejich výhodami a omezeními (např. nižší uplatnitelnost na trhu práce).

2.6.7 Rozvoj sociálních dovedností, podpora vrstevnických vztahů, podpora emoční stability

Jako podpůrné opatření pro práci s třídním kolektivem je možné v DŠPZ zvolit podpůrné opatření pedagogické intervence. To obvykle slouží k podpoře přípravy žáků na vzdělávání, případně k posílení strategií učení nebo k individuálnímu rozvoji sociálních a adaptivních dovedností. V případě potřeby je možné využít 1 hodinu týdně z dvouhodinové časové dotace určené pro pedagogickou intervenci na práci se třídou a její vztahovou sítí.

Podpůrné opatření 1. stupně funguje jako průběžná prevence a podílejí se na něm pouze zaměstnanci školy. Podpůrná opatření 2. a 3. stupně jsou součástí pedagogické intervence při závažnějších vztahových potížích ve třídě. Škola dle situace vyhodnotí, zda přizve ke spolupráci externí odborníky, případně zda bude postupovat tak, že podle zpracovaného krizového plánu pro danou situaci bude informovat OSPOD, PČR, MP nebo další odborníky, s kterými bude dále spolupracovat na řešení. Vybrané aktivity je potřebné zařazovat pravidelně, během jasně vymezeného času. Nárazové zařazování skupinových činností bez konkrétního cíle bývá rizikové a nevede k optimálnímu efektu.

2.6.7.1 Projevy na straně žáka, na které opatření reaguje – příklady

- Žák není dobře začleněn ve třídním kolektivu.
- Žák má nízké sociální nebo komunikační dovednosti, projevující se obtížemi ve vztazích se spolužáky.
- Žák se v kolektivu izoluje nebo je odmítán skupinou.
- U žáka se projevuje nevhodné nebo rizikové chování (např. agrese, autoagrese).
- Žák má nedostatečné sociální a komunikační kompetence.
- Žák má sníženou úroveň adaptability.
- Žák projevuje zvýšenou emoční reaktivitu.

2.6.7.2 Co můžeme realizací podpůrných opatření ovlivnit – příklady

- Zvýšení schopnosti předvídat důsledky vlastního jednání a zvýšení schopnosti plánovat, rozmýšlet své činy.
- Zvýšení sociálně-emočních kompetencí (umět regulovat své emoční stavy, rozpoznat emoce u sebe i druhých, chápat sociální situace).
- Posílení komunikačních a sociálních dovedností a kultivování osobnosti žáků.
- Posílení zdravého sebevědomí žáka.
- Zlepšení kvality vztahů ve třídě, podpora vrstevnických vztahů.
- Vytváření atmosféry příznivé pro učení. Zlepšování školních výsledků žáků.
- Nastavení kooperativní atmosféry ve třídě.
- Princip „přirozených následků nepřijatelného jednání žáka“. Vede žáky k většímu uvědomění a zodpovědnosti za vlastní chování.

- Podpora utváření žádoucích norem a vzorců chování.

2.6.7.3 Podpůrná opatření, která se týkají práce s třídním kolektivem a která je možné navrhnout:

- Nácvik řešení krizových situací prostřednictvím hraní rolí.
- Nácvik sociálních dovedností (např. adekvátní způsoby řešení konfliktů, komunikační styly, asertivní způsob reakcí, uvědomování si hodnot a norem atd.).
- Zajištění bezpečného klimatu a komunikace jak mezi žáky, tak mezi žáky a učiteli.
- Systematická podpora osobnostně-sociálního rozvoje žáků – jak ve výuce, tak např. v rámci pravidelných třídnických hodin.
- Tvorba pravidel soužití ve třídě prostřednictvím dynamického procesu. Je nezbytné, aby pravidla reagovala na vývoj žákovské skupiny. Žáky též vedeme k uvědomění, že pravidla nám pomáhají ke spokojenému životu ve společnosti.
- Spolupráce s rodiči „problémového“ dítěte.
- Cílené monitorování chování.
- Pozitivní motivace žádoucího chování – cílené všímání si prosociálních vzorců chování a oceňování „normálního“ chování u všech žáků ve třídě.
- Zaznamenání negativních vzorců chování – je třeba citlivě reagovat, individuálně (ne před celou třídou) poskytnout zpětnou vazbu.
- V případě potřeby „zvýšený zájem“ o žáky, intenzivnější pozorování i o přestávkách.
- Intenzivní spolupráce ŠPP – náslechy a depistáže v třídním kolektivu, konzultace s kolegy pro nastavení jednotného přístupu všech pedagogů, kteří vstupují do třídy, nutnost transparentního jednání a komunikace jak mezi pedagogy, tak mezi pedagogy a žáky.
- Diagnostika třídního kolektivu, mapování klimatu – prostřednictvím standardizovaných i nestandardizovaných technik (vždy je nutné dodržovat zásady sociometrického šetření).
 - Nestandardizované sociometrické techniky a aktivity: především různé ankety, svépomocí vyrobené dotazníky a postojové škály, speciální hry a skupinové činnosti, projektivní techniky. Tyto techniky může ve třídě zadávat třídní učitel nebo metodik prevence. Lze je použít i v rámci preventivního monitorování situace ve třídě.
 - Standardizované techniky: dotazníky pro zjišťování vztahů mezi žáky nebo klimatu ve třídě (např. SO-RA-D, B – 3, B – 4). Standardizované techniky vyžadují, aby s nimi pracoval odborník, který je v metodě proškolený.
- Program selektivní nebo indikované prevence vedený externí organizací.

2.6.7.4 Podpůrná opatření, která se týkají individuální práce s žákem a která lze navrhnout:

- Diagnostické metody – rozhovor společně s pozorováním.
- Sociálně edukační plán pro žáka – vždy musí vycházet z popisu sociální situace, je to vize vycházející z analýzy potřeb a možností jedince.
- Individuální přístup k žákovi – dosažení náhledu žáka na své chování (prostřednictvím individuálního poskytování zpětné vazby, jak jeho chování působí na ostatní, jak je možné to změnit atd.).
- Posilovat žákovo sebevědomí a umožnit mu vyniknout pozitivním způsobem.
- Systematicky vést k řešení konfliktů jiným způsobem než agresí. Děti a žáci s projevy poruchy chování se často dostávají do konfliktních situací. Oni sami dokáží dobře rozpoznat, když druzí udělají něco špatně, tzv. proti pravidlům, a mnohdy mají tendenci

na to upozorňovat. Na druhou stranu svou vlastní vinu mnohdy odmítají a svádějí ji na jiné. Je dobré si uvědomit, že v tomto případě můžeme jejich lhaní, odmítání nebo agrese vnímat jako ochranu pocitu vlastní hodnoty. Lhaním mohou kompenzovat pocit úzkosti či vlastní nedostačivosti. Toto mohou také velmi dobře maskovat předváděním se nebo až příliš suverénním vystupováním. Pokud budeme u těchto žáků vynucovat změnu chování tlakem, nedosáhneme většinou žádné změny. Naopak můžeme docílit afektivního (agresivního) výbuchu. I proto je vhodné tyto žáky na porušování pravidel upozorňovat v soukromí, nikoli před celou třídou a následně s nimi probrat (nacvičovat, reflektovat), jakým způsobem mohou reagovat příště, aby se situace neopakovala. Zde se například může uplatnit cílený nácvik relaxačních technik (je možné ho provádět jak individuálně, tak se skupinou žáků), nácvik sociálních dovedností, mohou se uplatnit také prvky kognitivně-behaviorální terapie.

2.7 Příklady dobré praxe – kazuistika

Kazuistika č. 1

Chlapec S.

Škola: mateřská škola

Důvod vyšetření: obtíže v chování

Doba poskytování poradenské služby: 11/2016–12/2017

Chlapec dosud v péči PPP nebyl. Maminka žádá o konzultaci ohledně potíží v synově chování, a to zejména v mateřské škole.

Osobní anamnéza: Těhotenství proběhlo v normě, vyvolávaný porod v 38. týdnu těhotenství. Od 5. do 9. měsíce cvičil Vojtovou metodou. Docházel na neurologii kvůli opožděnému psychomotorickému vývoji, chodit začal v 19. měsících, mluvit začal ve 2,5 letech. Na neurologii vyslovovali ve 2 letech věku podezření na hyperaktivní chování.

Rodinná anamnéza: Má mladší sestru (nar. 2016). Výchova spočívá zejména na matce, ale otec se do výchovy také zapojuje. Dítě vyrůstá v bilingvní rodině. Otec s chlapcem mluví rusky. S. mu rozumí, sám rusky zatím nemluví (v době zahájení péče).

Školní anamnéza: Do MŠ začal docházet ve 2 letech. Nejprve do soukromé MŠ, kde v kolektivu bylo 10 dětí. Problémy spojené s chováním v soukromé MŠ žádné neřešili. Od 3,5 let dochází do státní MŠ, v době zahájení poradenské péče docházel na 2 dny v týdnu, a to na dopoledne (na žádost MŠ). Po nástupu do této školky se objevily potíže v chování, zejména agresivní chování vůči ostatním dětem (fyzické ubližování) a různé rituální chování, např. hned po příchodu do MŠ zalézt za křeslo.

Z prvního rozhovoru s maminkou: Na počátku naší spolupráce maminka popisuje, že S. je často agresivní na děti, např. je shodí nebo bouchne. Podle maminky si ale ani neuvědomuje, že tím může ostatním ublížit.

Doma je většinou hodný, milý. Maminka pozoruje, že takto reaguje pouze na děti, když s nimi chce mít kontakt, ale neví, jak si ho zajistit.

Sám také nemá žádný pud sebezáchovy, např. vběhne do silnice, skočil by z okna, nedokáže domyslet důsledky svého chování, rychleji jedná, nežli přemýšlí.

S. velmi vyžaduje pozornost maminky. Pokud mu pozornost nevěnuje (např. se věnuje mladší sestře), začne dělat věci, které maminčinu pozornost znovu upoutají (např. vyhazování hraček, křik).

Vyšetření – pozorování, rozhovory:

Nejprve proběhlo pozorování při hře v PPP, kdy bylo využito herní pískoviště. Maminka byla po celou dobu přítomna. Při hře je zřejmá výrazná impulzivita chlapce. Při změnách činnosti je poměrně nervózní, v chování nespoutaný (např. hází hračkami, houká). Je pro něj velmi důležitá pozornost maminky a její pozornost umí upoutat. Je pro něj náročné ukončit činnost.

Použité diagnostické metody:

screeningový dotazník CAST, hodnocení exekutivních funkcí u dětí BRIEF (vzhledem k věku pouze orientačně), rozhovor, pozorování.

Ve screeningovém dotazníku CAST, který je založen na subjektivním posouzení maminkou, konstatujeme zvýšený skór. Na základě zvýšeného skóru můžeme zvažovat susp. rozvoj poruchy autistického spektra. Mamince bylo doporučeno další odborné vyšetření. Pedopsychiatr aktuálně diagnózu ani nepotvrdil, ani nevyvrátil, ještě je nutné další pozorování.

Maminka mimo jiné při vyplňování dotazníku uvádí, že S. se nesnadno zapojuje do her s jinými dětmi a není pro něj snadné být s nimi v interakci. Může se zdát, že ostatní lidé pro něj nejsou důležití. Sociální chování je spíše jednostranné. Zdá se, že si všímá neobvyklých detailů a má tendenci brát věci doslovně. Rád dělá některé věci stále dokola stejným způsobem. Při projevování emocí se objevují stereotypní pohyby rukama.

Ze zadaného dotazníkového šetření BRIEF je zaznamenán zvýšený skór u některých exekutivních funkcí. Maminka vnímá u syna obtíže zejména v oblasti inhibice chování, dále při přesunu pozornosti (snížená schopnost flexibility a schopnost začít se soustředit na činnost nebo ukončit činnost a započít další). Co se týče emoční kontroly, maminka uvádí sníženou schopnost regulace emocí, emoční labilitu – výbušnost, radost, zlost, pláč, ... Všechny emoce chlapec prožívá a vyjadřuje velmi intenzivně. Vzhledem k výpovědím maminky můžeme usuzovat, že oslabena je i pracovní paměť – je snížená schopnost udržet informace v paměti za účelem splnění úkolu a oslabená je i kontrola chování.

Na podkladě tohoto vyhodnocení můžeme usuzovat susp. na rozvoj syndromu ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou). Pedopsychiatr aktuálně tuto diagnózu potvrdil.

Z pozorování chlapce v MŠ a rozhovoru s učitelkou: Po příchodu do MŠ jde za křeslo („jeho bezpečné“ místo, které potřebuje k rozkoukání se), během chvíle si jde hrát. Při hře si lze všimnout roztěkanosti, impulzivity. Jednotlivé činnosti nechává nedokončené a přechází od jedné činnosti k druhé.

S dětmi navazuje kontakt spontánně, umí požádat o hračku, poděkovat. Při některých činnostech (např. umývání rukou, úklid hraček, cvičení dětí, neřízená hra venku) je možné si všimnout impulzivního chování, kdy strká do dětí nebo na ně např. cáká vodu. Z pozorování to vytváří dojem, že chlapec takové chování považuje za legraci a nechápe, že ostatní ne. Chce se mnohdy zapojit do hry tak, že se chová neadekvátně – např. si sedne dětem na klín, při cvičení si lehne těsně vedle nich a znemožňuje jim možnost pohybu. I přes upozornění dětí, že se jim to nelíbí, je pro něj obtížné toto akceptovat.

Autoritu (učitelku) umí poslechnout. Vyžaduje ale častou pozornost učitelky (např. za ní chodí, ukazuje jí hračky, chce si s ní povídat), pokud mu ji učitelka věnovat nemůže, začíná poutat pozornost ne zcela vhodným způsobem, např. tak, že hází hračkami nebo do někoho strčí a pozoruje, zda si toho učitelka všimne. Zároveň také zřejmě stále testuje hranice, zda pokyny učitelky stále platí a zda platí pro všechny.

Při některých herních situacích se velmi rozradostnil, bavilo ho to, ale pak může udělat pro okolí nepochopitelnou věc (např. že do někoho prudce strčil nebo si nalil pití do talíře s jídlem). Impulzivita je zřejmá při všech činnostech. Z pozorování lze soudit, že v okamžicích radosti přestává korigovat svoje chování (toto se zřejmě může dít i při prožívání jiných emocí).

Ostatní děti v MŠ si s chlapcem hrají (více chlapci nežli dívky), zároveň lze vnímat, že ho stále sledují a všímají si veškerého jeho chování, které je proti pravidlům a toto jdou ihned nahlásit učitelce.

Při hře venku, kde je větší volnost dětí, se situace jeví tak, že chlapec může mít pocit, že na něj děti v některých okamžicích útočí (honí se, strkají se navzájem) a poté jim toto chování oplácí.

Ve třídě je celkem 27 dětí, aktuálně je podle vyjádření učitelky ve třídě více dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a dítě-cizinec. Kolektiv dětí je zároveň věkově různorodý (tříleté děti i předškoláci).

Učitelka nemá vyzorovaný žádný konkrétní spouštěč agresivního chování u S.

Chlapec byl zařazen do převažujícího stupně PO 3.

Podpůrné opatření, které se jevílo aktuálně jako výhodné, bylo zřízení funkce asistenta pedagoga. Učitelka zprvu měla z tohoto opatření obavy, jelikož neměla s asistencí dobrou zkušenost. Po rozhovoru a edukaci, jaké možnosti funkce asistenta přináší, se učitelka vyjádřila k možnosti tohoto podpůrného opatření, že přítomnost asistenta pedagoga považuje za nezbytnou. Kolektiv dětí příliš nezvládá soužití s chlapcem bez podpory dospělé osoby. Učitelka zároveň vnímá, že není čas věnovat se individuálně jak chlapci, tak i ostatním dětem. S. občas dokáže regulovat svoje chování (impulzivitu, hyperaktivitu) a občas je schopen dokončit činnost samostatně bez individuálního vedení, nicméně pro podporu výchovného i vzdělávacího procesu učitelka vnímá zvýšenou potřebu asistenta pedagoga. Pro správné vedení chlapce s ním učitelka musí být ve velmi častém individuálním kontaktu. S. často potřebuje pomoc se zvládnutím svých projevů jako např. vydávání různých hlučných zvuků, nevhodné navazování kontaktu s ostatními a další. Chlapec také potřebuje individuálně podpořit při přechodových časech, kdy se přechází od jedné činnosti k druhé.

Při rozhovoru s učitelkou v MŠ jsme se zaměřili na edukaci pedagogických pracovníků ohledně projevů poruchy pozornosti, která režimová opatření jsou pro chlapce výhodná, jaké komunikační styly jsou vhodné (např. je vhodnější říct mu pokyn tak, jak chceme, aby jeho chování vypadalo, místo zákazu činnosti, např. „choď pomalu“ místo „neběhej“, zdá se, že na takto zadané pokyny reaguje lépe), jaké mohou chlapci nabídnout strategie zvládnání náročných situací a jak je případně možné do tohoto procesu zapojit celý kolektiv dětí. Doporučili jsme i nadále pracovat s třídním kolektivem pro podporu soudržnosti dětí a na rozvoji sociálních kompetencí.

MŠ byla nabídnuta další metodická pomoc a možnost dalších konzultací. Tato nabídka byla využita jednou.

Mamince byla nabídnuta možnost zapojit se do edukativní rodičovské skupiny v PPP. Tuto možnost maminka nevyužila. Využila individuální poradenskou péči, kde jsme mimo jiné

konzultovali např. vhodná doporučení pro stanovení denního režimu, možnosti a techniky pro zvládnání vzteku a agrese, nalezení vhodné strategie pro zklidnění, komunikační styly a další.

Funkce asistenta pedagoga byla v MŠ zřízena. Na posledním setkání (po 4 měsících od zřízení funkce asistenta pedagoga) maminka uvádí, že S. už chodí do MŠ každý den v týdnu, do MŠ se těší a s asistentkou si velmi rozumí. Došlo ke zklidnění obtíží – přestaly agresivní ataky na ostatní děti, lépe koriguje své chování a emoce, ve smyslu adekvátnějších reakcí. Tato změna není jen v MŠ, ale i na hřišti nebo v dalších prostředích, kde je více dětí. Asistentka je nápomocna zejména při náročných situacích, které S. vyváděly dříve z rovnováhy.

S. začal také docházet na tréninky džuda, kde je trenérem oceňován. Při trénincích je soustředěný a dokáže reagovat na pokyny trenéra podle toho, jak je potřeba. Umí zde také korigovat své chování (např. čekat ve frontě atd.)

Co se týče nastavení v domácím prostředí, je S. stále poměrně fixovaný na maminku a vyžaduje její stálou pozornost. Maminka už umí na tyto situace adekvátněji reagovat. Impulzivita stále přetrvává – chlapec ještě potřebuje dohled kvůli bezpečnosti.

Širší rodina se dohodla na jednotném postupu ve výchově a na dodržování stejných pravidel a principů ve vztahu k chlapci.

Maminka uvádí, že S. má stále potřebu nacházet si bezpečné místo (např. tunel na spaní), kam si může vlézt, když se trápí. Pomáhá mu to se zklidněním. Maminka vnímá, že synovi hodně pomáhá, pokud se odděluje chování od jeho osoby (např. „ničení hraček je špatné“ místo „ty jsi zlobivý“).

Spolupráce byla aktuálně ukončena s tím, že v případě potřeby se na nás maminka obrátí pro další poradenskou péči. Doporučili jsme realizovat vyšetření školní zralosti.

Kazuistika č. 2

Dívka L.

Škola: 3. ročník základní školy

Důvod vyšetření: obtíže v chování

Doba poskytování poradenské služby: 12/2017–6/2018

Dívka je v péči PPP od roku 2016, vyšetření bylo realizováno z iniciativy školy a byly řešeny obtíže s chováním a pozorností.

Aktuálně maminka žádá o poskytnutí poradenské služby také na základě iniciativy školy, a to z důvodu přetrvávajících obtíží v chování.

Osobní anamnéza: Těhotenství proběhlo v normě, bez komplikací. Psychomotorický vývoj probíhal v normě. Zdravotní stav je dobrý, léky žádné neužívá. V roce 2016 stanovil dětský psychiatr dg. ADHD, medikaci nedoporučil. Dívka má ráda sport – dochází na atletiku.

Rodinná anamnéza: Má starší sestru – dle maminky se nejedná o sourozenecký vztah, spíše ji ona pomáhá vychovávat. Rodiče jsou rozvedení, výchova spočívá na matce. S výchovou a školní přípravou pomáhá i babička. S otcem se vídá podle domluvy rodičů (kdykoli).

Školní anamnéza: Do MŠ začala docházet ve 3 letech. Adaptace proběhla v pořádku. Odklad školní docházky nebyl realizován. V první třídě se začaly objevovat výchovné potíže – zejména výrazné obtíže s pozorností a soustředěním, byla velmi snadno unavitelná a poté nezvládala zadanou

práci. Dle učitelky má potíže s uznáváním dospělé autority. Třídní učitelka v první třídě uvádí, že L. není v kolektivu oblíbená kvůli tomu, že se snaží prosazovat a využívá k tomu slovní i fyzické násilí. Maminka se domnívá, že oblíbená je, L. má dle ní hodně kamarádů. V této době bylo doporučeno obrátit se na středisko výchovné péče nebo na dětského psychiatra.

Ve třetím ročníku (před započítáním poradenské služby) má L. dvojku z chování kvůli nerespektování pravidel (neustálé vyrušování v hodině, odmítání plnění pokynů vyučujících, žádné sebeovládání, ale také kritika práce ostatních dětí, lhaní). Prospěch má dobrý – z hlavních předmětů má dvojky. Využívá několik hodin v týdnu pomoc školní asistentky. Dle vyjádření výchovné poradkyně maminka odmítá spolupráci se školní psycholožkou nebo ambulantní návštěvu střediska výchovné péče.

Z prvního rozhovoru s maminkou: Maminka hned v úvodu rozhovoru uvádí, že toto setkání je pro ni ztráta času. Ona nebude ze svého dítěte dělat „debila“ a nebude spolupracovat se školským poradenským zařízením, které vybrala škola.

O L. říká, že je divoška a potřebuje koordinovat (občas na ni musí zvýšit hlas), ale je šikovná, ráda pomáhá, je pohybově nadaná a je to její „sluníčko“. Kamarádky má, i když chce být ve vůdčí pozici, vychází spolu dobře.

O škole uvádí, že si myslí, že třídní učitelka je na L. zasedlá. Údajně L. říká, že ji nikdo nemá rád. Maminka situaci vnímá tak, že děti ubližují L. – např. do ní strčí, ona jim to oplatí a potrestaná je pouze ona. Ve škole aktuálně uvažují o tom, že L. změní třídu, maminka je této variantě nakloněná, protože má dobré reference na stávající třídní učitelku paralelní třídy.

V závěru rozhovoru je maminka nakloněná spolupráci s PPP. Proběhla edukace maminky ohledně projevů hyperkinetické poruchy a dále ohledně doporučených opatření – jaký je vhodný přístup rodiny, přístup školy, proč je výhodná spolupráce se školním psychologem nebo dalšími odborníky. K čemu může sloužit nácvik sociálních dovedností, případně terapie, medikace, k čemu může být využita spolupráce s OSPOD (svolání případové konference), atd.

Vyšetření:

Rozhovor před vyšetřením: Maminka uvádí, že se jim změnila životní podmínky k lepšímu (přestěhovali se) a že L. přestoupila do paralelní třídy (nyní je tam cca 2 měsíce), změna jí svědčí. Třídní učitelka má pochopení pro projevy hyperkinetické poruchy a umí s L. pracovat. Zlepšily se také její školní výkony. L. začala docházet ke školní psycholožce, kde probíhá nácvik sociálních dovedností i technik zklidňování. S maminkou školní psycholožka projednává přístup, který je pro L. efektivní. Dívka je objednaná k dětské psychiatrice pro zvážení možnosti medikace (maminka již s nasazením medikace souhlasí).

Použité diagnostické metody:

WJ IE II., screeningový dotazník CAST, rozhovor, pozorování, tematická kresba

Dívka je poměrně komunikativní, ochotná spolupracovat. Při práci vnímám, že jí záleží na dobrém výsledku, nicméně když se jí nedaří nebo už je unavená, předčasně úkol ukončí.

Od počátku práce je znatelná výrazná impulzivita (zbrkllost při podávání odpovědí, zbrklá práce s podnětovým materiálem) a motorický neklid. Ke zmírnění pomáhá časté a klidné opakování pravidel práce nebo daných otázek. Od začátku práce je také zřejmá velmi snadná odklonitelnost pozornosti vedlejšími podněty. Pokud jsou pracovní podněty (jednotlivé úkoly) stejného charakteru předkládány po delší dobu, odklony pozornosti jsou častější. Současně s tím také

výrazně vzrůstá unavitelnost. Pokud je dívce předložen nový úkol, nabije ji to energií a chvíli zase ochotně pracuje. Při odpovědích na jednotlivé otázky jsou zřejmé dlouhé latence v odpovědích.

Potřebuje u většiny předkládaných úkolů delší zácvk, aby správně pochopila zadaný úkol. V některých případech je potřeba zácvk provést opakovaně i v průběhu úkolu, aby si připomněla princip řešení. Potřebuje také opakovat instrukce, a to různými způsoby, jinak se může stát, že instrukci vůbec nepochopí a nemůže pak úkol adekvátně splnit. Dále potřebuje ujišťovat o správnosti postupu už v průběhu plnění úkolu, nestačí až na konci při dokončení. Toto jí pomáhá úkoly dokončovat.

Ve verbálních úkolech zaměřených na rozsah slovní zásoby si lze všimnout, že dívka sice chápe význam slov a opisem umí slovo vysvětlit, nicméně nezná nebo neumí použít konkrétní slovo. V testu, kde má hledat synonyma k jednotlivým výrazům, si s tím vůbec neví rady. Při hledání antonym je situace lepší, nicméně i zde má potíže. Stejná situace nastává při hledání verbálních analogií, které ukazují na schopnost verbálně logicky uvažovat. Zde má výrazné potíže. Lze zvažovat, že při plnění úkolů i v běžném životě, které jsou založeny na verbálních schopnostech, může mít potíže, jelikož úroveň jejích schopností v této oblasti je oproti vrstevníkům snižena. Požadavky, které jsou v této oblasti kladené na její věkovou skupinu, může vnímat jako velmi těžké.

Podobné potíže má i v úkolu, který je zaměřen na vybavování informací z dlouhodobé paměti a který se zaměřuje na učení se spojením mezi neznámými sluchovými a zrakovými podněty. Pokud je schopnost vybavování z dlouhodobé paměti snižena, může se to mimo jiné projevat obtížemi při hledání slov v řeči. Velmi dobře se jí dařilo tam, kde měla využívat procesy kategorizace. Tento úkol z důvodu vysoké únavy nedokončila, lze však předpokládat, že by dosáhla ještě lepších výsledků. To, co může dívce snižovat její výsledky, je tzv. snižena míra kognitivní efektivity, zejména pomalé tempo práce.

Ve screeningovém dotazníku CAST, který je založen na subjektivním posouzení maminkou, není zřejmý zvýšený skór.

Kresba postavy je schematická, některé důležité části postavy doplnila až na upozornění.

Dívka byla zařazena do převažujícího 2. stupně PO.

Matka byla s výsledky vyšetření seznámena, v rámci závěrečné konzultace bylo doporučeno dodržovat režimová opatření vhodná pro děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou. Vzhledem k tomu, že maminka s dívkou dochází pravidelně ke školní psycholožce, je výhodné postupovat při zavádění režimových opatření tak, jak se nastaví v rámci konzultací.

Mezi obecná doporučení patří např. respektovat pracovní tempo a počítat s možnými kolísavými výkony. Vzhledem k vysoké unavitelnosti stačí vypracovat raději méně úkolů, ale zato kvalitně. Při odklonech pozornosti je vhodné vracet dívku k práci (výhodné je domluvit si např. nějaké gesto, kterým se naznačí nutnost začít znovu pracovat), případně jí pomoci s vytvořením vhodné strategie pro práci. Pro práci je vhodné zabezpečit takové prostředí, kde ji nerozptylují vedlejší podněty (nebo alespoň rozptylují méně).

Instrukce zadávat krátké, jasné, srozumitelné a až po vykonání úkolu zadat další, případně zopakovat v průběhu úkolu (nebo se domluvit, kde je instrukce k dispozici). Vhodné je také pomoci s plánováním práce, zejména s rozfázováním činnosti (učit se vysvětlit a popsat postup práce), tím se také učí sebekontroly při práci. Vyplatí se klást otázky typu: Čím bys mohla začít

nejdřív? Co je teď výhodné udělat? Která informace je podstatná? Udělala jsi vše podstatné ze stanoveného postupu práce? Atd.

S maminkou konzultujeme možnost obrátit se na klinického logopeda pro odborné vyšetření receptivní i expresivní složky řeči.

Prozatímní doporučení pro rozvíjení je využívat slovní zásobu, které dívka rozumí, a při učení využívat již dříve naučených informací. Postupně zabezpečit specifickou výuku zaměřenou na rozvoj slovní zásoby a vytvářet vztahy mezi novými a dříve naučenými informacemi. Výhodné by bylo, kdyby L. našla literaturu, která ji bude bavit a hodně četla a o přečteném si s někým vyprávěla.

Za výhodné považujeme dívce poskytnout návod, jak si zorganizovat práci, tak aby se podporovalo znovuvybavování slov.

Mezi další podpůrná opatření např. patří zklidňování dívky, opakovaný zácvik do úkolu, opakování pravidel práce, zadávání instrukcí postupně, vystřídání monotónních úkolů, podpora druhé osoby při hledání vhodné strategie pro kvalitní splnění úkolu atd.

Z metod výuky doporučujeme volit metody aktivního učení, metody tzv. kritického myšlení, metody reflektující učební styl dívky. Konkrétní vhodnou metodu vybere pedagog sám.

Při organizaci práce jsou stále výhodná režimová opatření, škola nadále spolupracuje se školní psychologem jak pro nastavení režimových opatření, tak pro nácvik koncentrace pozornosti, sociálních dovedností, relaxačních technik atd.

Spolupráce byla aktuálně ukončena s tím, že v případě potřeby se na nás maminka obrátí pro další poradenskou péči.

2.8 Závěr

Problematika dětí, žáků a studentů, jejichž speciální vzdělávací potřeby souvisejí se specifickými poruchami chování, je poměrně široká. Dopady poruchy do vzdělávání i do běžného života (do sociálních vztahů, do výchovy atd.) jsou značné.

Je třeba zmínit, že terminologické vymezení poruch chování je nejednotné, zejména mezi resorty zdravotnictví a školství. Tím jsou mnohdy způsobována nedorozumění v péči o klienta. Je nutné mít na paměti, že primárním úkolem odborníků ŠPZ není stanovení diagnózy, ale stanovení vhodných podpůrných opatření.

Na závěr je třeba zmínit, že děti a žáci trpící specifickými poruchami chování jsou ohroženi ve svém vývoji. K tomu, aby se mohli optimálně rozvíjet a využívat svůj potenciál, je zcela zásadní spolupráce všech odborných pracovníků (pedagogů, odborných pracovníků ze školských poradenských zařízení, dalších odborných pracovníků, lékařů atd.) se zákonnými zástupci a klientem.

2.9 Literatura

DUBEC, M. *Třídnické hodiny: metodika práce třídního učitele s tématy osobnostní a sociální výchovy*. Praha: Projekt Odyssea 2007, ISBN 978-80-87145-20-3. Dostupné z <http://www.odyssea.cz/metodiky-osv>

DSM-5: *diagnostický a statistický manuál duševních poruch* / American Psychiatric Association. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2015.

JEDLIČKA, R. A KOL. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících*. Praha: Grada, 2015.

JIRÁSKOVÁ, P. Standardní postupy pedagogicko-psychologických poraden. Praha: NÚV, 2014.

ČOSIV. *Poruchy chování v základním školství v datech*. Dostupné z: <https://cosiv.cz/cs/2018/02/01/poruchy-chovani-v-zakladnim-skolstvi-v-datech/>

ČOSIV. *Poruchy chování v základním školství v datech*. Dostupné z: https://cosiv.cz/wp-content/uploads/2018/01/Analyza_poruchy_chovani.pdf

ČOSIV: <https://cosiv.cz/cs/2018/04/30/pomucky-pro-uvolneni-psychomotorickeho-neklidu/>

FEURSTEIN, R. *Vytváření a zvyšování kognitivní modifikovatelnosti – Feuersteinův program instrumentálního obohacení*. Praha: Karolinum, 2014.

GIOIA, G. A., ISQUITH, P. K., GUY, S. C., KENWORTHY, L. *BRIEF. Hodnocení exekutivních funkcí u dětí*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2011.

GROB, A., MEYER, CH. S., HAGMANN-VOX ARX, P. *Intelligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2013.

HERMOCHOVÁ, S. *Skupinová dynamika ve školní třídě*. Kladno: AISIS 2005. ISBN 80-239-5612-4.

HERZOG, R. *Násilí není řešení – Prevence násilí a management konfliktu na školách*. Plzeň: Fraus, 2009.

JIRÁSEK, J. *Číselný čtverec*. Bratislava: Psychodiagnostika, 1975.

KREJČOVÁ, L. *Rozvoj exekutivních funkcí*. <http://katalogpo.upol.cz/mentalni-postizeni-nebo-oslabeni-kognitivniho-vykonu/intervence/4-3-5-8-rozvoj-exekutivnich-funkci-3/>

KUCHARSKÁ, A., MRÁZKOVÁ, J. A KOL. *Třístupňový model péče (3MP) ve školách zapojených v projektu RAMPS–VIP III*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2014. ISBN 978-80-7481-038-1. Dostupné také

z: http://www.nuv.cz/uploads/RAMP_S/publikace/MZ_3MP_DEF_verze_pro_webove_stranky_4.8.2014.pdf

MALÁ, E. *Farmakoterapie ADHD*, 2012. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/farmakoterapie-adhd-462916>

MICHALÍK J. A KOL. *Podpůrná opatření ve vzdělávání*. Praha: Člověk v tísní, o.p.s., 2015. ISBN: 978-80-87456-57-6. Dostupné také z: <http://www.skolniuspesnost.cz/system/files/12-podpurna-opatreni.pdf>

MERTIN, V. a kol. *Výchovné poradenství*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013. . ISBN 978-80-7478-356-2.

MERTIN, V. a kol. *Problémy s chováním ve škole - jak na ně: individuální výchovný plán*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013. ISBN 978-80-7478-026-4.

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize: aktualizovaná druhá verze k 1. 1. 2009. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3.

NAGLIERI, J. A., DAS, J. P., GOLDSTEIN, S. CAS 2: *Diagnostická baterie kognitivních procesů*. Otrokovice: Propsyco, 2017.

POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2015.

PRAŠKO, J., MOŽNÝ, P., ŠLEPECKÝ, M. *Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch*. Praha: Triton, 2007.

PREISS, M., PREISS, J. *Test cesty. Příručka testu pro děti a dospělé*. Brno a Bratislava: Psychodiagnostika, 2006.

PTÁČEK, R. Workshop ADHD. Konference Dětské psychologie. Praha, 2018.

REY, A., OSTERRIETH, P. A. *Rey-Osterriethova komplexní figura*. Příručka. Brno a Bratislava: Psychodiagnostika, 1997.

SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001.

SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál, 2005.

Šance Dětem, dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-poruchou-chovani.shtml>

Terminologický výklad pojmů: Metodický list pro školská poradenská zařízení. Praha: NÚV

WECHSLER, D. *WISC – III: Wechslerova inteligenční škála pro děti*. Praha: Testcentrum, 2002.

WOLFDIETER, J. *ADHD: porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Brno: Edika, 2013.

WOODCOCK, R. W., SCHRANK, F. A., MCGREW, K. S., MATHER, N. *Woodcock-Johnson III. Test of Cognitive Abilities*. Czech International Edition II. WMF Press, 2001, 2010.

ZAPLETALOVÁ, J. a MRÁZKOVÁ, J. *Metodika pro nastavování podpůrných opatření ve školách ve spolupráci se školskými poradenskými zařízeními*. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. Praha, 2014/2016. ISBN 978-80-7481-085-5. Dostupné také

z: http://www.nuv.cz/uploads/Metodika_pro_nastavovani_podpurnych_opatreni_unor_2016.pdf.

<https://eduselfweb.wordpress.com/o-metode/>

<http://katalogpo.upol.cz/>

2.10 Přílohy

Příloha 1: Používané diagnostické nástroje pro specifické poruchy chování

Wechslerova inteligenční škála pro děti (WISC-III)

Využitelné i pouze jednotlivé subtesty: Počty, Opakování čísel, Kódování, Hledání symbolů

Inteligenční a vývojová škála pro děti (IDS)

Při diagnostice pozornosti uplatníme zejména subtest Selektivní pozornost, který umožňuje hodnotit schopnost dítěte uplatnit přepojování a selektivitu pozornosti. Konstrukčně vychází z testu d2, symboly jsou však nahrazeny obrázky kachen.

CAS2

Jedná se o baterii psychodiagnostických metod pro zmapování kognitivních procesů, resp. způsobů řešení problémů, dětí a dospívajících ve věkovém rozpětí 5-18 let.

Baterie nabízí základní (8 subtestů) a rozšířenou (12 subtestů) verzi. Jednotlivé subtesty se člení do čtyř oblastí práce s informacemi, a to na škály plánování, pozornosti, simultánního a následného kognitivního fungování. Výsledky jsou dále vyjádřeny celkovým skórem, resp. celkovou úrovní rozumových schopností. Mimo to vybrané subtesty zjišťují úroveň exekutivních funkcí, včetně pracovní paměti.

Woodcock – Johnson IV – Tests of Cognitive Abilities (Test kognitivních schopností)

Aktuálně probíhá standardizace testu pro českou populaci.

Test umožňuje hodnocení pozornosti a kapacity pracovní paměti pomocí řady subtestů: Číselné řady, Obrácené číselné řady, Verbální pozornost, Hledání písmen, Hledání čísel, Řazení názvů a čísel, Vyhledávání dvojic a Paměť na slova.

Jednodimenzionální testové metody používáme k hodnocení dílčích kognitivních funkcí. Pro hodnocení pozornosti a exekutivních funkcí využíváme nejčastěji tyto metody: d2, d2 – R, Číselný čtverec, Test koncentrace pozornosti, Bourdonův test, Test cesty, Barevný test cesty – předškoláci, Rey - Osterriethova komplexní figura.

Posuzovací škály např.: Posuzovací škála ADHD IV, BRIEF

Metody dynamického testování: využít lze jak dynamické testy (LPAD, CATM, CITM, CSTM, CMB, Seria-Think), tak i běžné testové metody, které budeme dynamicky administrovat (např. ROKF, CFT 20-R, Ravenovy matice, Kohsovy kostky atd.).

3. Intervence ve prospěch žáků s jinými psychickými poruchami

Petra Gistrová, Barbora Hylánová, Jana Jebousková, Zuzana Pařenicová

3.1 Teoretické vymezení

3.1.1 Popis skupiny a problému

Tato kapitola je věnována problematice dětí s jinými psychickými obtížemi. Příčiny psychického onemocnění mohou vycházet např. z celkového oslabení organismu, nezanedbatelný je i vliv rodinného prostředí a výchovy a svoji roli hrají i osobnostní zvláštnosti a genetické predispozice. Skupina dětí s jinou psychickou poruchou je nesmírně široká a jako celek velmi obtížně uchopitelná, protože tyto poruchy vycházejí z různorodých příčin a manifestuje se klinicky rozmanitými projevy. S přihlédnutím k zastoupení v populaci a k povaze konsekvencí pro vzdělávání jsou v dalších kapitolách pojednány intervenční standardy pro děti s poruchami učení a chování a v intervenčním standardu pro SPC pak pro děti s poruchami autistického spektra.

V různých věkových kategoriích klientů se setkáváme s různými psychickými obtížemi, často jsou onemocnění typická pro určitou věkovou kategorii, a navíc v různém věku mají stejné diagnózy odlišný klinický obraz a odlišné důsledky pro život i vzdělávání klienta. Péče o tuto skupinu žáků často vyžaduje také kooperaci s dalšími odborníky (pedopsychiatrie, kliničtí specialisté, střediska výchovné péče apod.)

Psychiatrické poruchy představují různorodou skupinu onemocnění ovlivňující lidské myšlení, prožívání nebo vztahy k okolí. Neřešení psychických obtíží znamená nejen zhoršení celkové prognózy a zdravotního stavu, ale i snížení kvality života a výsledků vzdělávání. Průběh a výsledky vzdělávání mohou být také ovlivněny proměnlivostí obtíží v rámci vývoje dítěte, kdy se vzhledem k věku může měnit jejich charakter a s tím i potřeby v podobě specifických podpůrných opatření. Žáci s psychickou poruchou jsou mnohdy ohroženi i předčasným odchodem ze vzdělávání, např. nejsou schopni naplno využít svůj intelektový potenciál.

3.1.2 Terminologie

Vzhledem k nutnosti mezioborové spolupráce vycházíme z platné terminologie z poslední 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), kde jsou shrnuta závazná kritéria pro diagnostiku psychických poruch v Evropě. Tento diagnostický systém je postavený na výčtu jednotlivých symptomů, které jsou pro danou poruchu nejtypičtější, konkrétní osoby však mohou projevovat různé odlišnosti v chování a prožívání.

Pokud vycházíme z uvedeného manuálu, můžeme duševní poruchy, o kterých pojednáváme v této kapitole, rozdělit podle jejich podstatných rysů do dvou hlavních skupin:

- syndromy, u nichž nejvýznamnějšími a stálými rysy jsou poruchy vyšších kognitivních funkcí (paměť, intelekt a učení) nebo poruchy senzorických funkcí (poruchy vědomí a pozornosti);
- syndromy, které se projevují nejvíce v oblasti vnímání (halucinace), obsahu myšlení (bludy), nálady a emocí (deprese, úzkost) nebo v celkovém vzorci osobnosti a chování.

V poradenské praxi se nejčastěji setkáváme s následujícími obtížemi:

- poruchy nálad (afektivní poruchy);
- neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy (fobické poruchy, OCD, úzkostné poruchy);
- behaviorální syndromy spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory (poruchy příjmu potravy, poruchy spánku);
- poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a adolescenci (emoční poruchy, poruchy sociálních vztahů, tikové poruchy).

3.1.3 Dopady do vzdělávání

Přes různorodé příčiny a projevy mají tito žáci něco společného. U většiny z nich, kde nejsou zdravotní obtíže kompenzované, se projevuje:

- ztráta energie (únava a snadná unavitelnost, zvýšená potřeba spánku, fyzická a psychická nevykonnost, pokusy vyhnout se škole nebo volnočasovým aktivitám) nebo naopak neúčelná agitovanost;
- ztráta zájmu o činnosti, které dříve přinášely potěšení, ztráta volných vlastností (lhostejnost až apatie, rezignovanost), nezájem o aktivity nedává najevo;
- potíže s pozorností a poruchy paměti (rozptýlená pozornost, nesoustředěnost, zhoršení paměti – jak vštěpování, tak vybavování; snížení kapacity paměti, dítě nevěnuje pozornost úkolům, chybuje);
- ztráta sebeúcty, sebepodceňování, snížené sebevědomí plynoucí ze statusu nemocného a limitů, které jejich spolužáci nemají;
- častá je i pokleslá nálada z dlouhodobého psychického, ale i fyzického přetížení (smutek, podrážděnost, přecitlivělost, napětí, velké emoční výkyvy, vztahovačnost);
- z důvodů opakujících se absencí mohou být narušené i vztahy s kolektivem, obavy ze začleňování (mnohdy jsou označováni okolím jako „simulanti“ či „lenoši“, často se potýkají s ostrakizací);
- mohou se přidružovat poruchy chování (lži, krádeže, záškoláctví, kouření, vyhledávání problematických skupin, předčasné zahájení sexuálního života, experimentování s drogami a alkoholem, přednost životu ve virtuálním světě před reálným, sebepoškození);
- z důvodu dlouhodobého subjektivně vnímaného chronického stresu způsobeného např. pocitu samoty, nedostatkem zájmu ze strany blízkých osob dochází k psychosomatizaci (odrazení psychických obtíží do tělesných příznaků), k větší dráždivosti a impulzivnímu jednání;
- poruchy spánku (jak v kvalitě: děsivé obsahy snů, tak i v kvantitě: nesnadné usnutí, přerušovaný a nedostačující spánek, noční probouzení a nechtěné bdění) a poruchy příjmu potravy;
- úvahy o smrti, suicidální myšlenky.

3.1.4 Vymezení problémových okruhů

Proces stanovení diagnózy psychiatrické poruchy je velmi zdouhavý a diagnosticky náročný, je nutné realizovat několik na sebe navazujících odborných vyšetření. S ohledem na věk klientů není také možné stanovit okamžitě základní diagnózu, neboť je nutné pro objektivní závěr sledovat

klienta a obraz jeho obtíží v průběhu delšího časového období. Diagnózy se mohou různě měnit, vzájemně prolínat. Určitou komplikací pro stanovení diagnózy je, že v naší republice máme palčivý nedostatek odborníků ve všech oblastech, zejména pedopsychiatrů, dětských klinických psychologů a psychoterapeutů. Problémy dítěte je nutné ovšem ve školním prostředí řešit a poradenská zařízení tak často stanovují pro tyto žáky předběžná vzdělávací opatření, ačkoliv není k dispozici diagnostický závěr ze zdravotnického zařízení.

Dalším problematickým okruhem je porozumění problematice psychiatrických poruch, jedná se o komplikovanou oblast a pedagogové nejsou mnohdy v této problematice dostatečně vzdělávání (např. pro chybějící čas, nedostatek podpory zaměstnavatelů v dalším vzdělávání, neochotu k vlastnímu seberozvoji). Z důvodu nepochopení daného problému může docházet k sociální ostrakizaci až sociální izolaci žáka s psychiatrickou diagnózou, nežádka je nutný i odchod žáka na jinou školu, protože původní škola odmítá se žákem pracovat, spolupracovat s rodinou a ŠPZ.

V neposlední řadě musí poradenský pracovník motivovat zákonné zástupce k intenzivnější spolupráci a poskytnout dítěti i jeho rodině vhodnou podporu k řešení školních obtíží souvisejících s jeho psychickými obtížemi. Případná nespolupráce rodiny, i v možné souvislosti s hereditární zátěží (rodiče se sami potýkají s psychickou poruchou), pak výrazně snižuje efektivitu poskytované péče ze strany poradenského zařízení.

3.2 Diagnostický postup (pro navazující intervence)

Cílem komplexní mezioborové péče je správné a včasné stanovení diagnózy a výběr vhodných podpůrných opatření (např. na základě mapování potřeb dítěte ve spolupráci se školou a rodinou), která budou minimalizovat negativní dopady psychických poruch do vzdělávání, zamezí prohlubování výukových, případně výchovných, obtíží a podpoří začlenění žáka do kolektivu i vzdělávacího procesu.

3.2.1 Vyjasnění zakázky, anamnestický rozhovor

3.2.1.1 Vyjasnění zakázky

Samotné psychické obtíže často nejsou prvotním podnětem pro návštěvu poradny a přesná zakázka je zformulována až v průběhu samotné práce s dítětem, klientem, např. při anamnestickém rozhovoru, při rozhovoru se samotným dítětem, klientem. Do poradny může zákonný zástupce se svým dítětem či zletilý klient přijít z důvodu výukových obtíží (psaní, čtení, selhávání ve vzdělávání), nedostatečné motivace, oslabené výkonnosti, nesoustředěnosti, špatné spolupráce ve škole. Správné pojmenování povahy obtíží je potřebné pro stanovení potřeb žáka a následnou diagnostickou rozvahu, pro nastavení vhodných cílů podpůrných opatření. Podnět k vyšetření v poradně může dát zákonným zástupcům či zletilému klientovi také škola na základě pozorovaných zvláštností v chování, emocích, selhávání či na základě výrazných výkyvů ve školních výkonech. Pojmenování povahy obtíží a očekávání klientů je podmínkou pro stanovení diagnostického postupu a cíle. Cílem diagnostického procesu je v prvopočátku přesné zmapování obtíží žáka, které nám umožní stanovit následnou péči (vč. případného odeslání k dalšímu odborníkovi) a podporu (v domácím, školním i mimoškolním prostředí).

Odlišná situace nastává v případě, kdy dítě s rodiči přichází do PPP na doporučení odborného lékaře – pedopsychiatra, či klinického psychologa, který zmapoval psychické obtíže dítěte a doporučil péči v PPP za účelem nastavení podpory žáka ve vzdělávání.

3.2.1.2 Anamnestický rozhovor

Přesné zmapování obtíží žáka je možné prostřednictvím podrobně vedeného anamnestického rozhovoru. Při podezření na duševní onemocnění se zaměřujeme na specifické okruhy, jako je např. schopnost zvládat náročné situace, sociální adaptabilita žáka, jeho temperamentové charakteristiky, emoční vazby, koho svými projevy v rodině připomíná, strukturace volného času, přístup rodičů k dítěti (zaměřit se na přeceňování nebo podceňování, nezájem, ...), patologie v rodině, zlovyky. Tyto projevy ovšem posuzujeme s obezřetností v rámci kontinua projevů chování, zvažujeme vždy míru a frekvenci výskytu.

Součástí anamnestických údajů by měla být i podrobná charakteristika obtíží, tj. začátek a průběh (náhlý, pomalý, zhoršující se, zlepšující se, kolísavý stav), kde se projevují nejvíce (doma, ve škole, ve všech prostředích), jak se projevují. Důležité je rovněž zmapovat, jaký dopad mají obtíže na rodinu, vztah k rodičům, sourozencům, dále jak se projevují ve vztahu ke škole, k vrstevníkům, jak ovlivňují schopnost adaptivního chování, schopnost učení se, práce. Doporučujeme, aby anamnézu prováděl odborný pracovník, nejlépe psycholog, popř. speciální pedagog, který má např. sebezkušenostní výcvik či zkušenosti s těmito klienty z praxe.

3.2.2 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod

Vyšetření psychického stavu je náročný a komplexní proces, který je plně v kompetenci odborného lékaře – pedopsychiatra, psychiatra, avšak při rozhodování mu mohou velkou měrou pomoci informace dalších odborníků, včetně odborníků z PPP, kteří v tomto směru mají velkou úlohu. Hodnocení by se mělo opírat o co nejvíce zdrojů informací. Zahrnuje přístup psychologický, pedagogický i sociální. Spolupráce jednotlivých odborníků je potřebnou souhrnou doplňujících se pohledů. Odborný pracovník poradny by pak měl být koordinátorem činností ve vztahu ke škole a školním potřebám.

Důležitým krokem a základní diagnostickou metodou pro získávání potřebných informací v PPP je **pozorování**, které probíhá kontinuálně v rámci celého setkání, po celou dobu kontaktu s dítětem a jeho rodinou, prostředím. Při pozorování je vhodné se zaměřit na posouzení vzhledu a oblečení, chůze, pózování, řeči, výrazu tváře a její mimiky, úrovně aktivity: pasivita, dráždivost, ospalost, postoje k vyšetření, emočního ladění: smutek, úzkost, tenze, negativismus, plačtivost aj. Pozorování zaměřujeme na samotného žáka, sledujeme ale i vzájemnou interakci (s rodičem, s pedagogem, spolužákem, sourozenci).

Hodně informací lze získat **rozhovorem**. Jeho cílem je přesnější zmapování problémů, posouzení závažnosti obtíží. V rozhovoru s klientem se snažíme postihnout všechny důležité oblasti jeho života (rodina, škola), důležité vztahy, emocionální prožitky (např. úzkost, smutek, vztek), plány do budoucna. Můžeme se dotazovat na nejhezčí a nejhorší zážitek, na tři přání. Rozhovor můžeme doplnit kresbou nebo stylizací projektivní povídky. Při rozhovoru je nutné respektovat věková a vývojová hlediska, sociální kontext (rodina, škola, vrstevníci). Rovněž je nutné zajistit základní podmínky pro vedení rozhovoru (klid, soukromí, dostatek času, zajištění emoční podpory a navození pocitu bezpečí). Informace doplňují rodiče a pedagogové. Vhodná je např. i osobní návštěva školy, kde je možný osobní rozhovor s pedagogy a pozorování dítěte/žáka přímo ve třídě a ve vzdělávacím procesu.

Součástí vyšetření v PPP může být dle aktuální zakázky zmapování vývojové úrovně a posouzení úrovně čtenářských, grafických dovedností a percepčních funkcí, neboť psychické obtíže žáků se mohou projevat i ve školních dovednostech. Při vstupním vyšetření v poradně je vhodné

zrealizovat komplexní vyšetření, tzn. psychologické i speciálně pedagogické, která mohou být s ohledem na aktuální stav žáka proběhnout s určitým časovým odstupem. Využívají se inteligenční testy, testy speciálních schopností a dovedností, dotazníky a posuzovací škály, projektivní techniky.

U dětí s nápadnými odchylkami (psychomotorické tempo, extrémní projevy v chování) se v testech většinou neuplatní jejich skutečná kognitivní kapacita. Test je pak spíše mírou jejich aktuální mentální výkonnosti než mentálních schopností či dispozic.

V reakci na výukové obtíže využíváme dle jejich charakteru zkoušky speciálních schopností, mezi které patří zejména testy zrakové a sluchové percepce, které by mohly poukázat na případnou komorbiditu se specifickými poruchami učení. Dále jsou důležité zkoušky paměti – tato oblast bývá u většiny psychiatrických diagnóz postižena a značnou měrou se promítá do školních výkonů, do schopnosti učit se. Využít lze např. TOMAL – Test paměti a učení, TKF – Test Rey-Osterriethovy figury, AVLT – paměťový test učení. Další oblastí, kterou je třeba zmapovat a která bývá u psychiatrických diagnóz často oslabena, je pozornost a její dopad do vzdělávání je opět významný. Využít lze např. ČČ – Číselný čtverec, D2, TMT – Test cesty. Mezi další oblasti, které mohou být podstatné pro zjištění dopadu psychiatrické diagnózy do procesu učení, vzdělávání, jsou oblast motoriky, laterality, pravolevé a prostorové orientace, rovněž zkoušky znalostí a klinicky významných dovedností (zmapování úrovně čtenářských a grafických, případně i matematických schopností a dovedností).

Ke zjištění osobnosti klienta, struktury jeho vlastností, dynamiky a integrace osobnosti využíváme dotazníky a posuzovací škály, např. CDI (Sebeuposuzovací škála depresivity pro děti), ŠAD (Škála měření úzkosti u dětí), CMAS (Škála zjevné úzkosti pro děti), KSAT (Škála klasického strachu, sociálně – situační anxiety a trémy), B-JEPI (Osobnostní dotazník pro děti), NEO-PI-R (NEO osobnostní inventář), Test rodinných vztahů, ADOR (Dotazník rodičovského jednání a postojů pro adolescenty).

Nedílnou součástí diagnostického procesu je i stanovení intelektového profilu žáka, aby bylo možné predikovat jeho aktuální školní úspěšnost a vyloučit jako jednu z možností školního selhávání nízkou úroveň intelektového potenciálu. Z inteligenčních testů se nejčastěji využívají WISC-III (Wechslerova inteligenční škála pro děti), WJ-IE (Test kognitivních schopností Woodcock-Johnson International Edition), WAIS (Wechslerův test inteligence pro dospělé), SON-R 2 1/2–7 (Neverbální inteligenční test), IDS (Inteligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let), KIT (Krátký inteligenční test), CFT 20 (Cattelův test fluidní inteligence).

Ke zmapování vnitřního světa žáka i aktuálního emočního stavu využíváme projektivní techniky, jako jsou např. Test kresby lidské postavy, TAT (Tematický apercepční test), Kresba stromu, Kresba rodiny, Kresba začarované rodiny, CATO (Test mezilidských vztahů v rodině a v širším sociálním prostředí dítěte), Tři přání, Nedokončené věty, Zulligerův test.

Komplexní obraz o problémech žáka doplníme analýzou výsledků školní činnosti (sešity, kresby, ...), sledováním při vyučování, o přestávce.

Součinnost psychologa a speciálního pedagoga je důležitá k upřesnění diagnózy (ve spolupráci s odbornými lékaři) a terapeutického plánu, ke stanovení vhodných podpurných opatření ve škole. Při diagnostickém procesu je nutné u žáků s psychiatrickou diagnózou vytvořit klidné, přátelské, bezpečné, přijímající prostředí.

V případě, že k nám přichází klient na doporučení lékaře či klinického psychologa, zaměřujeme se na rozpoznání a popis obtíží, při práci s dítětem hledáme jeho silné a slabé stránky i způsob, jak

přítomné obtíže kompenzovat při vzdělávacím procesu. Vhodné je zaměřit pozornost na vlastní možnosti dítěte a jeho rodiny a tyto možnosti kompenzace obtíží podpořit. Základním úkolem PPP v diagnostickém procesu není primárně stanovení diagnózy, ale nastavení podpory ve vzdělávání žáka.

3.2.3 Interpretace výsledků

Při interpretaci výsledků vycházíme jednak ze znalostí vývojových stádií, která nám umožní odlišit běžné projevy chování od abnormálního nebo narušeného psychického vývoje, a jednak ze specifík duševních onemocnění v dětství. Nástup nemoci může být u dětí plíživý a příznaky mohou být podobné několika různým psychickým onemocněním či vývojovým poruchám.

Je důležité mít na paměti, že výsledky testů mohou být ovlivněny základní diagnózou a nemusí odrážet skutečné schopnosti a dovednosti žáka s psychiatrickou diagnózou. Je zapotřebí si umět dát projevy jako např. snížená motivace k úkolovým činnostem, zvýšená unavitelnost, nízká aspirační a frustrační tolerance, odmítání spolupráce, obtížné navázání sociálního kontaktu s odborníkem, nereálně vysoké aspirace aj., včetně jejich intenzity a frekvence, do souvislosti s diagnózou a na tuto souvislost upozornit.

Při podezření na některou z psychiatrických diagnóz odesíláme žáka k odbornému lékaři (pedopsychiatr, psychiatr), který stanoví konečnou diagnózu.

3.2.4 Konzultace závěrů diagnostického procesu

U dětí s psychickými obtížemi pracujeme často s předběžnými závěry, protože konečnou diagnózu dle MKN-10 provádí odborný lékař (pedopsychiatr, psychiatr). S těmito průběžnými závěry z diagnostického procesu seznamujeme zákonného zástupce či zletilého žáka citlivě a srozumitelně a ihned po jeho ukončení. Ještě před stanovením konečné psychiatrické diagnózy odborným lékařem se snažíme korigovat situaci ve škole, rovněž zákonný zástupce je seznámen s dalšími kroky a doporučeným způsobem práce, s možnostmi, které může realizovat v domácím prostředí (např. změna denního režimu, změna systému odměn a trestů, změna učebního stylu, sjednocení výchovných postupů atd.). Následně můžeme poskytnout i vhodnou cílenou intervenci v závislosti na odborných kompetencích poradenského pracovníka, např. terapeutickou péči. Tu by měl žákovi s psychiatrickou diagnózou poskytovat odborník s ukončeným terapeutickým výcvikem. Pokud intervenci není možné na pracovišti zrealizovat, jsou zákonným zástupcům zprostředkovány kontakty na organizace či odborná pracoviště, která se danou problematikou zabývají.

3.2.5 Formulace doporučení a intervencí

Výsledkem diagnostického procesu je zpráva ŠPZ a doporučení ŠPZ. Zpráva z vyšetření představuje soubor závěrů a doporučení zákonnému zástupci či zletilému klientovi. Doporučení ŠPZ pro školu obsahuje především závěry podstatné pro úpravy vzdělávání žáka, např. úpravy podmínek vzdělávání, metod a organizace výuky, případné zařazení do stupňů podpůrných opatření dle míry a závažnosti projevů obtíží aj. Od toho se odvíjí míra konkrétních vzdělávacích opatření. U jiných psychických poruch s dopadem do vzdělávání budeme hovořit zejména o druhém a vyšším stupni podpůrných opatření. Způsob formulací závěrů i doporučení je nutné volit s ohledem na srozumitelnost sdělení. Je třeba se vyvarovat velkého množství odborných termínů, které mohou být pro zákonného zástupce či zletilého klienta nesrozumitelné nebo nejasné.

Zpráva se vždy předává zákonnému zástupci či zletilému klientovi.

3.2.6 Posouzení změn (Vyhodnocování stavu)

Posouzení změn v psychiatrické diagnóze, projevech v chování a emocích žáka je nadále plně v kompetenci odborného lékaře (pedopsychiatr, psychiatr). Školské poradenské zařízení posuzuje efektivitu navržených vzdělávacích a výchovných opatření (podpůrných opatření) a v závislosti na lékařském posouzení případně upravuje nastavená podpůrná opatření včetně stupně podpory. Změny jsou prokonzultovány se zákonnými zástupci či zletilým klientem a školou. A naopak v případě, že situace ve škole je vážná, je nutné, aby ŠPZ navázalo s odborným lékařem kontakt (např. telefonicky) a poskytlo mu potřebné informace, např. ke zvážení hospitalizace nebo umístění klienta do léčebny se školou.

3.3 Identifikátor znevýhodnění

Psychiatrické diagnózy dle stupně a rozsahu obtíží zařazujeme do kategorie poruch chování (6M, 6S, 6T). Protože tato kategorie nekoresponduje s obvyklým diagnostickým označením, cítíme potřebu, aby pro tyto diagnózy byl zvážěn samostatný identifikátor. V případě kombinace psychiatrické diagnózy a SPU volíme navíc identifikátor 7S, 7M, 7T, při drobných obtížích v komunikaci (narušení plynulosti řeči, artikulační neobratnost, ...) volíme navíc identifikátor 4M.

3.4 Naplňování stupňů podpory

Psychické poruchy a onemocnění mají přes shodu v základních projevech různou individuální míru symptomů a intenzitu jejich projevů, tj. odlišnou závažnost s rozdílným dopadem do vzdělávání. Zařazení do jednotlivých stupňů podpory odráží jednak míru závažnosti obtíží, jednak míru poskytované podpory. Vyšší stupeň v sobě zpravidla zahrnuje podporu dostupnou v rámci nižších stupňů. V průběhu vzdělávání může být zařazení do stupňů modifikováno dle individuálních potřeb žáka ve školním prostředí a jeho aktuálního zdravotního, emočního stavu či projevů chování.

3.4.1 První stupeň podpory

Vzhledem ke specifičnosti psychických poruch a méně častému výskytu ve školním prostředí, než je tomu u jiných typů obtíží, může cítit pedagog určitou potřebu metodické podpory od poradenského pracovníka při prvotním ošetření žákových psychických obtíží, než se žák s tímto problémem dostane na vyšetření k odbornému lékaři a do školského poradenského zařízení. Je důležité, aby se žák dostal na vyšetření co nejdříve, protože opatření tohoto stupně nemusí být většinou pro žáka s psychiatrickou diagnózou dostačující. Prohlubující se obtíže by neměly zůstat bez odezvy, předpokládá se modifikace podpůrných opatření v rámci vyšších stupňů podpory. Erudovanost pedagogů předpokládá, že budou schopni reagovat na elementární projevy obtíží svých žáků, není však v jejich kompetenci diagnostikovat klinické kategorie.

Na druhou stranu první stupeň podpory může být stěžejní pro včasné řešení některých počátečních obtíží žáka, který je obvykle schopný své obtíže s podporou pedagoga kompenzovat. Je rovněž využíván u žáků s lehkou mírou symptomatiky některých psychických onemocnění, u žáků selhávajících ve výuce z důvodu častých absencí, delšího onemocnění, ale i u žáků s postupně se kompenzujícími psychickými obtížemi, kteří stále potřebují individuální přístup. Nastavení opatření prvního stupně není podmíněno klinickou diagnózou, ale reaguje na konkrétní

projevy žáka, jako jsou např. úzkostné prožívání, dlouhodobě pokleslá nálada, výkyvy v emocích, používání vulgarismů, agresivní projevy, impulzivita, neochota ke spolupráci, strach aj.

V rámci prvního stupně můžeme doporučit pedagogovi zaměřit se na oblasti, které podpoří schopnost žáka pracovat ve výuce, např. přizpůsobit tempo práce, časové limity, způsoby ověřování znalostí, využívat různých forem a kritérií hodnocení, poskytovat častější zpětnou vazbu formou pozitivní motivace, pochvaly a ocenění, dopomáhat v prvním kroku, dle potřeby individuálně zopakovat instrukci, rozdělit úkoly do dílčích částí tak, aby dítě bylo schopno zažít pocit úspěchu. V rámci podpůrných opatření prvního stupně je vhodné přizpůsobit i organizaci výuky, např. přesazení na vhodnější místo, ke klidnějšímu spolužákovi/spolužačce nebo žáka posadit samotného.

3.4.2 Druhý stupeň podpory

Někdy návštěvě školského poradenského zařízení předchází i vyšetření u odborného lékaře (pedopsychiatr, klinický psycholog, psychiatr), nebo tomu může být i naopak, že je školské poradenské zařízení prvním pracovištěm, na kterého se zákonní zástupci či zletilý klient obrátí a poradna následně doporučí péči jiného odborníka.

Stupeň obtíží již má středně závažný dopad do vzdělávání žáka a je nutná specializovaná pomoc v průběhu výuky, protože hrozí výukové selhávání a narušení sociálně vztahové sítě žáka. Předpokládá se nutnost úprav v metodách výuky, organizaci výuky, hodnocení, dílčí úpravy v obsahu vzdělávání (obsah učiva může být modifikován, ne však redukován), možnost využívání různých kompenzačních pomůcek, lze zde již nastavit i opatření vyžadující normovanou finanční náročnost. IVP je zpravidla uplatňován. U žáků s psychiatrickou diagnózou je vhodné podle intenzity symptomů přistoupit k vytvoření individuálního plánu vzdělávání, který bude zahrnovat výše uvedená opatření, např. bude zaměřen na úpravu chování dítěte, na popis kde a s kým bude probíhat vzdělávání, kam bude dítě odcházet např. v případě afektů, kdo bude přítomen a kdy budou probíhat konzultace s rodiči, kde bude dítě do té doby, než se zklidní, a často bude zahrnut i individuální plán zkoušení (u těchto žáků dochází často k absencím neumožňujícím jejich klasifikaci), který může zahrnovat i možnost odložení nebo rozložení zkoušení, určení individuálních termínů zkoušení, způsob ověřování znalostí dle potřeb žáka (ústní, písemné, testová forma), konkretizaci učiva nutného k osvojení (zaměření na základní a navazující učivo, otázky určené k opakování apod.).

U žáků s psychiatrickou diagnózou se školské poradenské zařízení rozhoduje o zařazení do tohoto stupně v případech, kdy ještě není zapotřebí využívat podporu ve formě asistenta pedagoga, nejsou nutné úpravy výstupů vzdělávání na minimální úroveň a není nutné žáka zařadit do menšího třídního kolektivu či snížit počet dětí ve třídě. Psychické obtíže jsou takové závažnosti, že kladou zvýšené nároky na práci učitele, přesto jsou ale ještě zvládnutelné v běžném režimu třídy a žák s podporou učitele a rodiny je schopný částečně využívat kompenzační mechanismy.

Psychické obtíže jsou často propojené i s dalšími problémy, zvláště s poruchou pozornosti, s poruchami učení, je obecně narušena emočně sociální, školní i pracovní oblast.

3.4.3 Třetí stupeň podpory

Komplikací je často souběh obtíží různého charakteru (výukové, výchovné, zdravotní, sociální, pracovní) se závažným dopadem do vzdělávání (žák má problémy se zvládnutím učiva vyplývající z diagnózy). Pokles výkonu je patrný ve více funkčních oblastech, ke kompenzaci obtíží jsou nutné

znatelné úpravy v metodách práce, organizaci výuky, v průběhu vzdělávání, v hodnocení žáka, v odůvodněných případech lze přistoupit i k úpravě obsahů a výstupů vzdělávání (obsah učiva může být modifikován, ale i redukován).

Počítá se i s personální podporou ve výuce (asistent pedagoga), s režimovým opatřením. V rámci třetího stupně vždy uplatňujeme podpůrné opatření ve formě individuální vzdělávacího plánu. I přes zvýšenou poskytovanou podporu pedagogem a rodinou nejde obtíže žáka zvládnout v běžném režimu pedagogického procesu. Psychiatrická porucha se již projevuje značným funkčním narušením ve více oblastech a prostředích. Opatření třetího stupně podpory zahrnují také opatření uvedená v předchozích stupních podpory.

3.4.4 Čtvrtý a pátý stupeň podpory

Podpůrná opatření tohoto stupně jsou určena pro žáky se závažnou psychiatrickou diagnózou, obtížně výchovně zvladatelnou, s nedostatečným medikamentózním efektem, u kterých je i vyšší pravděpodobnost potřeby dlouhodobé hospitalizace v psychiatrické léčebně. Zpravidla je v tomto případě základní psychická diagnóza obtížně kompenzovatelná, a navíc se k ní přidružují projevy dalších psychických onemocnění. Charakter vzdělávacích potřeb vyžaduje významné úpravy v metodách, v organizaci vzdělávání, úpravy v obsahu, možnost úprav výstupů ve vzdělávání, časová dotace asistenta pedagoga vyžaduje navýšení. Žáci 4. a 5. stupně se zpravidla vzdělávají v psychiatrických zařízeních s výukou, mohou být zařazeni do třídy/školy zřízené dle § 16 odst. 9 školského zákona. V případě, že se pro svůj zdravotní stav nemůže žák účastnit vyučování po dobu delší než dva měsíce (§ 50), stanovuje ředitel školy takový způsob vzdělávání, který odpovídá možnostem žáka nebo může povolit vzdělávání podle IVP (§ 18). Základem je individuální přístup s respektováním zdravotního stavu a reálných možností žáka, které jsou v důsledku zdravotního oslabení významně limitované a žák není schopný dosáhnout výkonu srovnatelného se spolužáky, ani výkonnosti, jakou podával před vlastním onemocněním. Použití tohoto stupně je podmíněné vyjádřením odborných lékařů a dalších odborných pracovníků (např. vyjádření SPC při kombinaci se smyslovým postižením), jsou zde nejvyšší finanční náklady.

3.4.5 Podpůrná opatření

Výběr podpůrných opatření musí citlivě vycházet z konkrétních znalostí o potížích dítěte, ze závěrů pedagogické diagnostiky ze školy, pozorování ve výuce, psychologického, speciálně pedagogického vyšetření. Je důležité vést pedagogy k tomu, aby vycházeli z toho, v čem je žák úspěšný, aby stavěli na jeho silnějších stránkách, dali mu možnost zažít úspěch, ocenili i dílčí úspěchy a snahu (prevence ztráty zájmu o výuku, rezignace). Je zapotřebí vypracovat podrobný postup a časový plán odstraňování zjištěných nedostatků a projednat ho s rodiči. Důležité je rovněž seznámit všechny pedagogy, kteří žáka vyučují, se specifiky jeho obtíží, metodami hodnocení a tolerance. Je nutné vysvětlit všem zúčastněným (žákovi, rodičům, ostatním pedagogům, spolužákům), že žák bude odlišně hodnocen (vzděláván) a proč; stručně a věku dětí přiměřeně sdělit, co je podstatou jeho potíží a jak mu mohou ostatní (pedagogové, spolužáci) pomoci s jejich překonáváním. Je potřeba upozornit i na možné změny v chování a možné konkrétní způsoby jejich projevu: např. vyhledávání ústraní, vyhýbání se společným aktivitám, hlučným místům, obavy i z běžných situací, „bezdůvodná“ výbušnost, podávání horšího výkonu, nestíhání termínů, časté negativistické poznámky o sobě apod. Součástí poradenského procesu by měla být např. i účast pracovníka PPP na třídnických schůzkách, aby měli ostatní rodiče informace o tom, co se ve třídě děje a aby neměli zkreslené informace, jak se to často stává.

3.4.5.1 *Metody výuky a přístupy k žákům*

Psychiatrických diagnóz je široké spektrum a každá z nich má svá specifika, své projevy a problémy z nich pramenící. Přesto lze říci, že výčet níže uvedených metod lze efektivně využít u většiny z diagnóz. Výběr vhodné metody umožňuje pedagogům cílené zaměření na potřeby žáka.

U žáků s psychiatrickou diagnózou doporučujeme:

- Využívat metody, které usnadňují snadnější zapamatování a vybavování učiva (v důsledku svého psychického onemocnění mají obtíže se zapamatováním větších celků učiva), dále vedou ke zlepšení efektivity jejich práce, zaměřují se na opakování a procvičování zejména základního učiva.
- Sluchovou paměť podporujeme vizualizací podnětů. Jestliže žák nezvládá zapamatování slyšeného, společně s ním vymýšlíme vizuální oporu pro klíčové informace (může stačit zápis informací, popř. jejich barevné rozlišení). Zrakovou paměť naopak podporujeme verbalizací podnětů (konkretizujeme, co přesně je třeba si zapamatovat).
- Nutné je volit takové metody práce, které umožňují častější kontrolu a poskytování zpětné vazby, podpoří pozornost (limitovat zahlcení množstvím informací, působících podnětů, činnosti zpřehlednit, strukturovat, rozčlenit do dílčích částí, vést žáka k zopakování instrukcí, koncentraci podpořit dotykem, intenzivnějším zrakovým kontaktem, výraznější intonací) a usměrní zájem žáka (motivační rozhovor a vyprávění, uvádění příkladů z praxe, podněcování žáka výzvou, pochvalou, dynamické střídání činností).
- Využívat metody vhodné ke zvládnutí stresových situací a podpoře exekutivních funkcí, které jsou u žáků s psychiatrickou diagnózou často sniženy: delegovat méně důležité aktivity, stanovovat jasné hranice, realistická očekávání, naslouchat, zařazovat krátké relaxační chvílky, aktivizovat, motivovat, oceňovat, vést k organizaci činnosti, plánování postupu práce, vytváření seznamů, přehledů, k plánování a zapisování úkolů (kalendáře, plánovače, organizátory, ...), kontrole výsledků a stanovených cílů, ukončení započaté činnosti.
- Aktivně se žáka vyptávat na jeho potřeby, omezit hodnotící výroky, hledat kompromis, využívat metody naslouchání (přesun učitele z pozice mluvčího do pozice posluchače – hledání kompromisu, využití metody naslouchání) a zaměřit se na řešení problému (objasnit, vymyslet řešení, projít a zhodnotit navrhovaná řešení, společně vybrat řešení přijatelné pro obě strany a konkretizovat adekvátní očekávání).
- Monitorovat ty projevy chování, které jsou ve srovnání s projevy ostatních žáků nestandardní, reagovat na rychleji nastupující únavu a častější odklony pozornosti zařazením krátké relaxační chvílky nebo prostřídáním činností, na změny žáka upozorňovat v dostatečném předstihu a poskytovat mu častější pozitivní zpětnou vazbu.
- Vzhledem k tomu, že děti s psychickým onemocněním bývají často zpomalené, utlumené či naopak zrychlené až agitované, je nutné respektovat osobní tempo práce, tj. nevystavovat je časovému stresu a přizpůsobit množství a rychlost provedení úkolů tempu žáka (tempo není většinou jeho vůlí ovlivnitelné po delší dobu, tlak a zvýšené požadavky na zrychlení tempa práce zpravidla situaci zhoršují – dochází ke zvýšené chybovosti, aniž by nastala změna v tempu práce, je předpoklad snížení kvality práce). Úkoly je vhodné předem zkrátit tak, aby žák mohl činnost dokončit spolu s ostatními spolužáky.
- Velmi citlivě zvažovat zapojení žáka s psychickými obtížemi do rychlostních soutěží, případně tyto aktivity vyvážit činnostmi, ve kterých uspěje.

- Podporovat přebírání adekvátních komunikačních vzorců formou nápodoby, vysvětlením normy a častým opakováním (poděkování, pozdravy, oslovení, rozhovor o způsobech chování a jejich vlivu na okolí, ...).
- Zvážit rozdělení delších a závěrečných písemných prací do menších celků, a to buď formálně na jednotlivé listy, nebo i časově – písemnou práci rozdělit do delšího časového rámce (v kratších částech na více dní) a zamezit tak nadbytečnému stresu a možnému zmatkování; časově limitované písemné zkoušky by neměly sloužit jako významný podklad pro klasifikaci (týká se všech předmětů).
- Diferencovat důležitost učiva (určení priorit, dílčích kroků) a podporovat nejen výkon, ale i snahu a drobné dílčí úspěchy, protože děti s psychiatrickým onemocněním musí vynaložit zvýšené úsilí i k dosažení běžných výkonů; zaměřit se na osvojení základního a navazujícího učiva, opakování klíčových informací a automatizaci získaných dovedností, redukovat nároky na tempo a rozsah učení, stanovit minimální požadavky, které by měl žák splnit v rámci jednotlivých předmětů (v případě, že není schopný pracovat na zadaném úkolu, lze využít úkolů alternativních: doplňování v textu, dopisování zameškaného učiva, tvorba mentálních map, ...).
- Zohlednit možné přidružené obtíže v písemném projevu, čtení a v matematice (umožnit alternativní formu zápisu, sledovat úroveň porozumění textu, zadání), sledovat porozumění komplexním instrukcím, dle potřeby dopomoci v prvním kroku, využít zácvikového příkladu, ...).
- Preferovat takovou formu ověřování znalostí, která žákovi v dané situaci více vyhovuje a je tak předpoklad, že podá lepší výkon (např. u dětí s úzkostnou poruchou či sociální fobií není vhodné ústní zkoušení před třídou); při ústním ověřování znalostí ponechat dostatek času na zformulování a vyjádření odpovědi, nestresovat žáka potřebou rychlé odpovědi, dopomoci návodnými otázkami, ponechat mu prostor na doplnění odpovědi (očním kontaktem, mimikou, gestem, slovním vyjádřením dát najevo, že vyučující počká na odpověď); při písemném zkoušení je vhodné volit testy s možnou volbou odpovědí nebo takové otázky, kde stačí krátká odpověď (v případě nedostatečné písemné odpovědi dát prostor pro ústní doplnění informací); v případě, že zkoušení před kolektivem žákovi nevyhovuje, lze zkoušení přesunout např. na dobu mimo vyučování, do konzultačních hodin pedagogů.
- Vhodný je individuální plán zkoušení (minimalizuje např. riziko zvýšených absencí u žáků se zvýšenou reaktivitou na subjektivně vnímaný stres), který může být dle aktuálního stavu žáka modifikován (nemělo by se stát, že bude v jednom dni zkoušen z více předmětů), dopomůže i konkretizace otázek, na které se může předem v domácím prostředí připravit; při zkoušení sugestivně zklidňovat, pro uklidnění zadávat „záchytné“ otázky.
- Pracovat se žákem na vytváření náhledu, alternativních technikách zpracování emocí, pracovat s jeho motivací, dle potřeby využívat odklonu z výuky (možnost krátké relaxace mimo třídní kolektiv, vymezení prostoru ke zklidnění, ...).

3.4.5.2 Úpravy obsahu a výstupů vzdělávání

V závažných a opodstatněných případech je možné u žáků s psychiatrickou diagnózou přistoupit k úpravě obsahu, popř. výstupu vzdělávání v dílčích oblastech, které žák vzhledem ke své diagnóze nemůže zvládnout. K tomuto kroku přistupujeme po zvážení všech skutečností, které vzdělávací proces ovlivňují. Při úpravě obsahů je po žákovi požadováno bazální učivo, učivo není zbytečně prohlubováno, tj. kladou se na něj nižší nároky, avšak výstupy zůstávají v rámci standardu RVP.

Ve velmi výjimečných případech lze upravit i výstupy vzdělávání nebo na základě opatření ministra školství nahradit vzdělávací obsah jiným vzdělávacím obsahem (např. osvobození z druhého cizího jazyka). Pokud by se psychiatrická diagnóza vyskytovala v kombinaci s lehkým mentálním postižením, lze upravit výstupy vzdělávání plošně na minimum.

3.4.5.3 Organizace výuky

V rámci organizace výuky využíváme u žáků s psychiatrickým onemocněním strukturalizaci aktivit, činností a úpravu režimu výuky. Cílem je eliminovat únavu a stres ze zátěže, pomoci žákovi zpřehlednit informace a umožnit mu pracovat na pracovním místě, které vyhovuje jeho potřebám. Doporučujeme proto:

- upravit zasedací pořádek, přizpůsobit ho individuálním potřebám žáka (volit takové pracovní místo, kde je minimálně rušený spolužáky nebo jinými podněty ve své blízkosti (není vhodné sedět u dveří, u okna), domluvit se, zda mu více vyhovuje sedět samostatně nebo se spolužákem/asistentem; současně zohlednit vztahovou síť žáka (situačně umožnit pracovat ve dvojici / skupině dle vlastních preferencí); podporovat zapojení do kolektivních aktivit, nenutit však do nich (při déletrvajících a opakujících se absencích jsou vazby se spolužáky většinou narušené, což je jeden z mnoha faktorů, které ovlivňují školní výkon); dle potřeby žáka (nutnost relaxace, střídání podnětů, eliminace rušivých vlivů...) je také možné vytvořit pro něj další pracovní místo (ve třídě, mimo třídu);
- přizpůsobit styl výuky: při skupinové práci mu zadat dílčí individuální úkol a jasně vymezit jeho roli při plnění společného úkolu; střídat činnosti; revidovat poměr zátěže a odpočinku – zařazovat krátké relaxační chvílky, nejlépe spojené s pohybovou aktivitou; zátěž směřovat na úvodní část hodiny, dopomáhat s přechodem z jedné činnosti na druhou; žákovi poskytnout častější zpětnou vazbu, pozitivní motivaci, instrukce častěji opakovat a průběžně sledovat plnění úkolu; v případě přerušení činnosti aktivizovat jeho pozornost a zaměřit ho na úkol; pozitivně oceňovat, umožnit mu vyniknout a prožít zážitek úspěchu;
- upravit režim výuky s důrazem na individuální práci, dát žákovi možnost pracovat subjektivně vyhovujícím tempem bez tlaku na přizpůsobení se tempu spolužáků (pedagog pracuje s žákem individuálně ve třídě nebo mimo kolektiv), toto opatření by mělo mít preventivní charakter v období zhoršení zdravotního stavu a chování;
- snížit počet žáků ve třídě, pokud to možnosti školy umožňují a závažnost obtíží vyžaduje (odpovídá 4. a 5. stupni podpůrných opatření) či zařadit žáka do třídy, skupiny, oddělení dle § 16, odst. 9 školského zákona;
- vzdělávat žáka v souvislosti s aktuálně zhoršeným zdravotním stavem na přechodnou dobu v jiném prostředí než školním: domácí prostředí, jiné školské zařízení (k tomuto opatření se přistupuje u závažných psychických onemocnění, které znemožňují úplně nebo částečně vzdělávání ve škole – většinou se jedná o sdružení více závažných projevů onemocnění spojených s problémovým chováním jako např. afektivní stavy, agresivita); rodič v takto závažných důvodech předkládá lékařskou zprávu o aktuálním zdravotním stavu a zároveň informuje školu.

Pokud by žák s psychiatrickou diagnózou měl častější absence, v důsledku kterých by měl následně potíže s pochopením, osvojením učiva, popř. mu unikalo ve vyučovací hodině učivo z důvodu např. oslabené koncentrace pozornosti, emoční nepohody apod., je vhodné doporučit ve škole pedagogickou intervenci, která může zmírňovat školní neúspěšnost a předcházet jí, zmírňovat nežádoucí projevy chování, zlepšit práceschopnost žáka a pomoci mu zažívat ve škole úspěchy, posílit sebevědomí žáka a zlepšit jeho komunikační a sociální dovednosti. Ve druhém stupni je

možné nastavit pro pedagogickou intervenci jednu hodinu týdně, ve třetím stupni až dvě hodiny týdně. Ze zdravotních důvodů (např. při výrazně zvýšené unavitelnosti) může ředitel školy uvolnit žáka na žádost jeho zákonného zástupce zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu (§ 50 školského zákona).

Pokud by se psychiatrická diagnóza vyskytovala v kombinaci se specifickými poruchami učení, lze využít i předmět speciálně pedagogické péče nebo školního speciálního pedagoga či školního psychologa.

3.4.5.4 Hodnocení

Žáci s psychiatrickou diagnózou také potřebují upravit hodnocení, protože riziko selhávání a neúspěchu je u nich výrazně zvýšené a zažitý neúspěch, demotivace z dlouhodobého neúspěchu může zpětně prohlubovat jejich psychické obtíže. Obvykle bývá doporučováno:

- využívat různých forem hodnocení, pracovat s kritérii hodnocení v závislosti na charakteru žákova problému (volit podpůrná opatření hodnocení žáka tak, aby bylo zřejmé, že žák dosáhl maxima svých možností), posilovat jeho motivaci ke vzdělávání, umožnit mu zažít úspěch (motivační složka hodnocení). Hodnotit nejen výsledný výkon, ale i dílčí pokroky, část dobře provedeného úkolu, přístup žáka k práci;
- znalost učiva ověřovat průběžně (zpětnovazební hodnocení), vhodné je zkoušení po kratších časových úsecích (pravděpodobnost selhání narůstá s rozsahem zkoušeného učiva; žák s psychiatrickou dg. může mít tendenci vzhledem k oslabené výkonové motivační složce příliš rozsáhlé učivo předem vzdát);
- úkol, který nestihne v daném limitu dokončit, nehodnotit jako nezvládnutý – ohodnotit tu část práce, kterou stihl vypracovat;
- při hodnocení žáků s potížemi ve výuce vztáhnout hodnocení k nim samým a srovnávat jejich dílčí úspěchy či nedostatky jen s jejich vlastními možnostmi a schopnostmi – nesrovnávat je s ostatními (úspěšnějšími) spolužáky ve snaze přimět dítě k vyšší výkonnosti;
- modifikovat ověřování znalostí (možnost odložení hodnocení a krácení rozsahu hodnoceného projevu, preference určitého způsobu ověřování znalostí: ústní x písemné, možnost opravy);
- nešetřit povzbuzením, pochvalou a oceněním za dobré výkony, ocenit každou snahu a každý sebemenší úspěch.

3.4.5.5 Pomůcky

U většiny žáků s psychiatrickou diagnózou by měly být postačující níže uvedené pomůcky a postupy:

- běžně dostupné pomůcky (materiální podpora v podmínkách školy a žáka), které se jeví jako prospěšné pro vzdělávání žáka (např. kopírované materiály k doplnění zameškaného učiva, přehledy učiva, doplňovací texty a cvičení, možnost práce na PC, ...);
- různé antistresové pomůcky (relaxační vaky, antistresové míčky, tekutý písek, masážní míčky), popř. umožnit žákovi používat předměty, které on sám považuje za relaxační, uklidňující – např. kámen, dřevěná hmatka, amulety apod.

V případech, že by psychiatrické diagnózy byly v kombinaci s jinou diagnózou (SPU, LMP aj.), lze doporučit i pomůcky vhodné ke kompenzaci těchto dalších obtíží.

3.4.5.6 Další možná podpůrná opatření

V případě přijímacího řízení na střední školu se jeví jako vhodné u některých žáků s psychiatrickou diagnózou navýšit časovou dotaci o 25 až 50 %. Ke stejným opatřením přistupujeme i při závěrečné a maturitní zkoušce, kde je rovněž možné doplnit opatření o toleranci diagnostikovaných symptomů při písemné i ústní části zkoušky (např. zohlednění snížené kvality písma, nízká frustrační tolerance, plánování lexika v ústní části zkoušky, zkouška v samostatné místnosti, individuální kompenzační pomůcky – technické či didaktické). Zároveň je možné dle stupně obtíží doporučit podpůrná opatření – přítomnost asistenta v průběhu konání MZ. U žáků s psychiatrickou diagnózou se jedná nejčastěji o tzv. motivujícího asistenta, který napomáhá udržet optimální pracovní výkon žáka v průběhu zkoušky, dopomáhá mu také s časovou orientací a řídí se závaznými pravidly pro motivaci. Nejčastěji se doporučuje toto podpůrné opatření u žáků s obsedantně-kompulzivní poruchou, případně žákům užívajícím farmaka, která ovlivňují (tlumí) některé psychické funkce.

Mezi další podpůrná opatření patří zohlednění postavení žáka ve třídě, respektování aktuální rodinné situace a aktuálního zdravotního stavu – např. lze doporučit:

- pracovat na pozitivním klimatu ve třídě (sledovat skupinovou dynamiku, využívat aktivity podporující zapojení žáka do kolektivu, podporovat vzájemnou spolupráci, dopomáhat vhodnými skupinovými aktivitami v restrukturalizaci vztahů ve třídě: hry na podporu komunikace, empatie, tolerance);
- respektovat zdravotní stav (obtíže dlouhodobého, krátkodobého charakteru): tolerance žáka v době po nemoci, podpora možnosti doplnění učiva (dočasné rozložení učiva, určení priorit, individuální časový harmonogram plnění úkolů), zohlednění specifických projevů spojených s nemocí (nemoc může výrazně ovlivnit schopnost koncentrovat se na školní práci, náladu, unavitelnost nebo výkonnost);
- zohlednit překážky a omezení způsobené duševními obtížemi (zhoršená schopnost koncentrace, ospalost zapříčiněná léky, velká psychická zátěž při zkoušení před tabulí, nízká práceschopnost, obtíže pracovat v kolektivu a po delší dobu, nutnost motorického uvolnění, ...);
- zohlednit výkyvy v práceschopnosti, pozornosti, motorický neklid a nervozitu (pomůže změna působícího podnětu, krátká relaxační chvilka, možnost manipulace s předměty k uvolnění napětí, kresba, ...), zvýšenou unavitelnost již při menší zátěži, sníženou frustrační toleranci, pohotovost k úzkostným nebo neadekvátním reakcím.

3.5 Nepřímé intervence

U žáků a studentů s psychiatrickým onemocněním poradna může přes oblast nepřímých intervencí participovat na efektivní léčbě podporou okolí žáka s psychickými obtížemi, neboť přístup okolí může ovlivňovat pozitivně i negativně průběh onemocnění. Neporozuměním obtíží a neuváženými výchovnými zásahy může dojít ke zhoršení stavu žáka.

3.5.1 Nepřímé intervence na úrovni rodiny

První kontakt

V rozhovoru s rodiči pracujeme na porozumění a zmapování situace prostřednictvím strukturovaného i polostrukturovaného rozhovoru (lze využít anamnestické údaje, včetně údajů z odborné dokumentace klienta). Na základě odborných znalostí (nejčastěji vede rozhovor

psycholog) můžeme již v úvodním rozhovoru zvažovat a doporučit zákonným zástupcům intervenci na dalším pracovišti (zdravotnické zařízení – pedopsychiatr, psychiatr, klinický psycholog, psychoterapeut či další podpůrná pracoviště), čímž může dojít k včasné podpoře žáka již v rané fázi onemocnění, zároveň může dojít k vyjasnění příčin jeho výukových či výchovných potíží.

Průběžné vedení zákonného zástupce, popř. celého rodinného systému

Častější formou je opakované setkávání a práce na porozumění a přijetí dané situace. Ideálním modelem je konzultace s celou rodinou, ne jen se zákonnými zástupci (sourozenci, osoby žijící ve společné domácnosti či širší rodina, která se podílí na jeho výchově). Nutné je vysvětlit zákonným zástupcům projevy onemocnění a s tím související obtíže v sociálních vztazích, fungování v běžných každodenních situacích, diskutovat o možnostech, jak reagovat na projevy dítěte s danou psychiatrickou diagnózou, hledat společně nové modely výchovného působení, pomoci najít zdroje uvnitř rodinného systému, které napomáhají ke stabilizaci situace i celé rodiny. Zdůraznit i potřebu kvalitních vztahů mezi ostatními členy rodiny, potřebu relaxace, odpočinku. Dobře fungující a výchovně sjednoceně působící rodina je základem pro stabilizaci emočního stavu jejich dítěte s psychickými obtížemi. Je důležité zákonným zástupcům dostatečně vysvětlit, že prvotním cílem je stabilizace emočního stavu nikoli prospěchu ve škole. V rámci nepřímé intervence “nehledáme viníka, hledáme cestu řešení”. Pro rodiče je důležité slyšet, že budoucnost je otevřená a je možné pracovat s alternativami, zároveň je nutné pracovat na přiměřených očekáváních a přijetí reálných možností s ohledem na závažnost zdravotního stavu dítěte.

Výstupní rozhovor

V rámci výstupního rozhovoru, kdy byla provedena diagnostika ze strany ŠPZ, seznamujeme zákonného zástupce s možnými podpůrnými opatřeními v rámci školy, objasňujeme a konkretizujeme metody i formy práce, shrnujeme souvislosti, které proces uzdravování mohou ovlivnit. Zákonným zástupcům i samotnému žákovi pomáháme hledat společné cesty pro komunikaci se školou. Dle potřeby pracovník poradny komunikaci zprostředkuje a stane se mediátorem této komunikace mezi zákonným zástupcem, žákem a školou.

Zpráva a Doporučení

Výstupy ze všech rozhovorů se zákonnými zástupci, žákem, z diagnostického procesu, z nastavování podpůrných opatření ve škole zpracujeme srozumitelně do *Zprávy*.

3.5.2 Nepřímé intervence na úrovni školy

Metodické vedení školy

Aby došlo ke stabilizaci emočního stavu, k harmonizaci osobnostního vývoje žáka, aby se zmírnily jeho výukové, popř. i výchovné obtíže, aby se zkvalitnily jeho sociální vztahy se spolužáky a aby celkový proces uzdravování byl efektivní, je nutná spolupráce školského poradenského zařízení se školou a metodická podpora jednotlivých pedagogů, kteří se žákem pracují. Individuálně konzultujeme s těmito pedagogy konkrétní potřeby žáka. Společně se školou vytváříme individuální vzdělávací plán na míru potřeb žáka, aby docházelo ke zmírnění jeho obtíží. Je nutné uzpůsobit nároky učiva tak, aby bylo zjevné, že žák pracuje v souladu se svými aktuálními možnostmi, není zbytečně přetěžovaný. Aby nastavení podpůrných opatření bylo efektivní, je možné předem provést následek ve třídě.

Práce se třídou

Dle situace lze také provést zmapování vrstevnických vztahů (sociometrie) ve třídě, kterou žák navštěvuje. Následně je nutné pracovat s třídním kolektivem na zařazení žáka s psychickými obtížemi mezi vrstevníky, vést třídu k toleranci a porozumění jeho obtížím, podporujeme ve spolupráci s pedagogem součinnost celé skupiny. Kvalitní zařazení do společnosti vrstevníků může pomoci žákovi s jeho emočními obtížemi, s přijetím sebe sama.

Práce nad rámec výuky

V rámci nepřímé intervence ve škole (nad rámec běžné výuky) je možná individuální či skupinová podpora v době mimo vyučování (např. v družině, na třídnické hodině) s cílem zařazení širokého spektra aktivit, které podporují oslabené oblasti. ŠPZ může nabízet prostřednictvím svého metodika primární prevence také programy zaměřené na prevenci rizikového chování ve skupině.

Společné řešení ŠPZ, zákonný zástupce, rodiče ostatních žáků

Nelze opomenout důležitost edukace rodičů všech dětí v dané třídě, např. prostřednictvím účasti pracovníka ŠPZ na rodičovských schůzkách. Postoje vrstevníků, spolužáků k danému žákovi s psychiatrickou diagnózou se často odvíjí i od postojů jejich okolí k psychickému onemocnění. Citlivým objasněním obtíží lze pracovat s předsudky, které se ve společnosti vyskytují, a minimalizovat riziko odmítnutí a vyčlenění z kolektivu.

Kazuistika dívky s OCD, spolupráce ŠPZ a ZŠ

Jedná se o dívku v devátém ročníku ZŠ, žákyni výběrové třídy se zaměřením na matematiku a přírodní vědy, po celou dobu školní docházky měla výborný prospěch. První obtíže spojené s nadměrným mytím rukou a sprchováním zaznamenali rodiče v prvním pololetí školního roku. V prosinci navštívili ordinaci psychologa v privátní praxi, od ledna dívka docházela na terapeutickou léčbu. Je zřejmá souvislost symptomatiky OCD s aspiracemi dívky, studijními nároky ve výběrové třídě i přijímacím řízením na SŠ. Dívka subjektivně prožívá napětí zvláště před zkouškovou situací.

Ve škole byly učitelkou sledovány pouze lehčí obtíže v souvislosti s potřebou častého, opakovaného a delšího omývání rukou a návštěvy toalety, na rukou dívky jsou patrné drobné kožní afekty, zarudlá a suchá pokožka.

Rodiče se rozhodli seznámit třídní učitelku s obtížemi své dcery, učitelka požádala o konzultaci psychologa PPP.

Doporučení pro učitele: *seznámení s podstatou obtíží, porozumění souvislostí (edukace), nechválit dívku za dokonalou, perfektní práci, nezdůrazňovat přesnost, neboť tím se mohou obsese týkající se bezchybnosti a přesnosti upevňovat, při výraznějších změnách v chování informovat rodiče, přistupovat citlivě, neupoutávat pozornost kolektivu na aktivity související s OCD.*

3.6 Přímé intervence

Přímou intervencí rozumíme proces interakce se samotným žákem. Intervenční opatření jsou ta, která používáme v reakci na projevy problémového chování u žáka s psychiatrickou diagnózou. Přímá intervence u žáků s psychickými obtížemi není standardní náplní poradenských zařízení, neboť je poskytována primárně zdravotnickým zařízením vzhledem ke kvalifikaci a kompetenci odborných pracovníků. ŠPZ poskytuje pouze podpůrné prvky zaměřené na redukci psychické tenze, seznámení s relaxačními technikami, změny postojů a hodnot, povzbuzení pozitivních zájmů (např. sportovní aktivity), zmapování studijního stylu, dopomoc při osvojení vhodných učebních strategií, zvládnutí kontroly emocí, úpravu reálného sebehodnocení a reedukaci a kompenzaci oslabených funkcí (např. trénink koncentrace pozornosti, paměti, pracovního tempa – KUPOZ, ROPRATEM, Feuersteinovo instrumentální obohacování, reedukace specifických poruch učení, pedagogickou intervencí se zaměřením na koordinaci činností ve škole aj.).

3.6.1 Krizová intervence

Nerozumí se tím krizová intervence v pravém slova smyslu, ke které je nutné mít výcvik a odborné zkušenosti. V případě akutních obtíží žáka s psychickými obtížemi provádíme „krizovou intervenci“ za účelem řešení aktuálního problému. Nelze ji dopředu naplánovat a je časově omezena. Poskytnout ji může odborník ŠPZ v rámci svých kompetencí (psycholog, speciální pedagog, etoped). Podstatou je emocionální podpora, ventilace emocí a zajištění pocitu bezpečí. Musíme počítat s tím, že se žák chová neadekvátně, může cítit úzkost, bezradnost, může se projevovat agresivně, v této situaci je vhodná akceptace jeho projevů chování. Ne každá pomoc poskytovaná v době krize je krizovou intervencí, jako nežádoucí se jeví např. potlačování emocionálních reakcí („nebreč“), vynucování rychlých rozhodnutí („co tedy chceš“), moralizování a poučování („to jsi udělal špatně“), bagatelizování („nestalo se nic hrozného“). Při krizové intervenci se zaměřujeme jen na ty prvky minulosti a budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s krizovou situací, a celou situaci směřujeme k následné odborné péči a zpracování krize.

3.6.2 Kariérové poradenství

V souvislosti s profesní orientací je kariérové poradenství u žáků s psychickými problémy zaměřené na zmapování aktuálních možností pro studium, revizi dosavadního školského výkonu a prognózu jejich studijních předpokladů. Zákonný zástupce i žák by měli být seznámeni s riziky studia, které náročností neodpovídá současným možnostem žáka. Při zvýšených studijních nárocích může dojít k prohloubení zdravotních obtíží v důsledku stresu a přetěžování, k relapsu diagnózy, k vyhocení výchovných problémů (záškoláctví, konflikty se spolužáky, pedagogy). I u žáků s kvalitními studijními předpoklady v premorbidním stavu (včetně žáků nadaných) lze hypoteticky předpokládat, že volba maturitního oboru nemusí odpovídat jejich aktuálním možnostem ve chvíli, kdy jejich zdravotní stav není stabilizovaný a potýkají se v důsledku zdravotní problematiky s komplexem obtíží znesnadňujících bezproblémové zvládnutí výuky (snížená studijní motivace, oslabené pracovní schopnosti, obtíže s kvalitou pozornosti atd.). U žáků devátých ročníků s psychickými obtížemi upřednostňujeme spíše nižší náročnost studia s možností následného doplnění vzdělávání (od nižších cílů k vyšším, např. jít cestou odborného učiliště s následnou nástavbou a doplněním maturitního vzdělání). Reálné zmapování situace může předejít riziku selhávání, přerušování či předčasněho odchodu ze studia, prohloubení pocitu osobní nedostačivosti.

Kazuistika chlapce s agresivními projevy chování

Chlapec je v devátém ročníku ZŠ, má zájem o historii vojenství, druhou světovou válku, akční hry s projevy agresivního chování vůči zvířatům a sourozencům, byla mu stanovena dg. porucha emočního vývoje a disharmonický vývoj osobnosti. Byl dlouhodobě zájmově orientovaný na studium vojenské školy (maturitní obor). Tato varianta vzhledem k jeho agresivnímu chování, emoční oploštělosti, nízké frustrační toleranci, impulzivitě a sníženému nadání nebyla doporučena. Rodiče při závěrečném rozhovoru získali reálnější náhled na synovy studijní možnosti, přiklonili se ke studiu učebního oboru s nižší náročností (zednické práce), který může využít profesně v rodinné firmě. Reakce chlapce byla v prvním momentě impulsivní, negativistická, měl problém přijmout skutečnost. Díky vhodné edukaci rodičů došlo v rodině ke kompromisu, podávala se přihláška jak na maturitní obor na vysněnou školu, tak na navržený učební obor. Toto řešení chlapec přijal a aktuálně je žákem učebního oboru.

3.6.3 Rozvoj sociálních dovedností

V remisi onemocnění je možné žáka s psychiatrickou diagnózou na některých pracovištích ŠPZ zařadit do tzv. skupinek osobnostního rozvoje, kde si žák nacvičuje, rozvíjí a upevňuje své sociální kompetence ve vrstevnické skupině.

3.7 Příklady dobré praxe

Dívka Lenka, 15 let, nově v péči ŠPZ

1. ročník, SOŠ, dlouhodobé selhávání v souvislosti s docházkou do školy, absence ve škole, školní neúspěšnost

Z anamnestických údajů: rodiče vyučeni (matka švadlena, otec zámečnický), bez sourozenců, rodina je neúplná (rodiče spolu nežijí), dívka je v péči matky, její výchovný styl je přátelský a benevolentní. Těhotenství neplánované, bez komplikací, v termínu, psychomotorický vývoj probíhal v normě. Zahájení školní docházky v termínu, změna školy v 8. ročníku (přestup z běžné ZŠ na ZŠ s dálkovým studiem – interaktivní forma vzdělávání pomocí internetu, kde mohou žáci sledovat výuku, do školy dochází na přezkoušení, vypracovávají projekty dle pravidelných konzultací pedagoga).

Z dokumentace (zpráva SVP) vyplývá ambivalentní vztah s matkou, navýšené negativní emoční signály; navýšené výkonové požadavky na dceru, které jsou v rozporu s větší mírou udělované volnosti, než je běžné. Výrazně nadprůměrné hodnoty: osobnostně zakotvený rys úzkostnosti. Nápadný je významněji navýšený vyhubý kognitivní styl.

Z rozhovoru s matkou a klientkou:

Lenka aktuálně navštěvuje 1. ročník SŠ, není však schopná pravidelné docházky do školy. Pokud má jít do školy, somatizuje, potýká se s nevolností, zvracením. Od začátku školního roku byla ve škole pouze pět dnů (rozhovor probíhá v květnu daného školního roku). Ve škole jsou zatím vstřícní, přijímají vypracované úkoly na projekty, Lenka však nemá žádné známky ke klasifikaci. Školu platí vnučce babička, matka aktuálně do práce nechodí, je ráda, že si konečně našla pracujícího partnera. Problémy s docházkou začaly s přechodem na 2. stupeň ZŠ. Kvůli zameškaným hodinám byla rodina pod sledováním OSPOD, dívka prošla i dvoutměsíční ambulantní péčí v SVP, docházela zde do školy (v malém kolektivu a při individuálním přístupu problém neměla), po 2 měsících však návrat do běžné školy opět nezvládala, 8. a 9. ročník dokončila ve škole s dálkovým režimem s průměrným prospěchem (2–4). Lékařem (psychiatr) doporučenou medikaci matka sama ukončila, Lenka byla dle matky příliš utlumená a nezvládla by zkoušky ve škole.

Dívka popisuje svůj všední den: vzbudí se kolem 8. hodiny, nasnídá se a jde se psem na procházku a do obchodu. Po návratu se cca hodinu učí, dělá si zápisky z učebnic, úkoly do školy. Po obědě jde ven se psem, někdy jezdí na koni, občas jde s kamarádkou, když jí skončí škola, ven (navštěvuje učební obor, 1. ročník).

Lenka má problém zapadnout mezi vrstevníky, bojí se jejich kritiky a nepřijetí v kolektivu, má komplexy méněcennosti. Proto volí spíše společnost starších (o pár let) osob nebo kamarádky z dětství. V běžném životě funguje bez problémů (zvládá vyřizování finančních záležitostí, samostatně odvedla zraněného psa k veterináři, nakupuje, vaří, hlídá synovce: 8 let). Hledá si brigádu, chtěla by studovat, uvažuje i o VŠ.

Ze školního dotazníku: Prospěch žákyně nejsme schopni adekvátním způsobem posoudit, není klasifikovaná z většiny předmětů, do školy nedochází. Konzultace probíhají emailovou formou. Komunikace s matkou je problematická, na mailly neodpovídá, na konzultaci do školy nedochází. Ve škole byla pouze dva dny v září (v den zahájení a následující den). Z informací spolužáků nemáme povědomí, že by došlo z jejich strany k nějakému konfliktu. Absence jsou omlouvané matkou a lékařem.

Z vyšetření: Sociální kontakt je navázaný na potřebné úrovni, dívka spolupracuje, snaží se podat dobrý výkon. Vyhovuje jí klidný a podporující přístup, minimalizace časového tlaku. Osobnostně se jeví jako citlivá, nejistá dívka se sníženým sebevědomím.

Čtenářské dovednosti jsou dobře rozvíjené a v domácím prostředí podporované, je ke čtení motivovaná, četbu v domácím prostředí aktivně vyhledává, čte ráda. Čte plynule, po skupinách slov, v odpovídajícím tempu. Při reprodukci občas hledá slova k vyjádření, má však představu o čteném, s textem je schopná samostatně pracovat.

Písemný projev je čitelný, grafomotoricky méně obratný, mění se sklon písma (zvrácené, stojaté). Zápis po sobě přečte, využívá ho k domácí přípravě. Občas vynechává diakritiku, převažují chyby gramatické.

Celkové rozumové schopnosti jsou mírně snížené (WJ IE).

Verbální schopnosti (míra rozvoje jazykových schopností a získaných vědomostí, porozumění slovům a vztahům mezi nimi – schopnost verbálního usuzování) jsou snížené.

Schopnosti myšlení (intelektové schopnosti minimálně závislé na jazykových schopnostech a získaných vědomostech) jsou průměrné. V jejich rámci je na průměrné úrovni vybavování z dlouhodobé paměti. Zpracování auditivních podnětů je mírně pokročilé. Snížené je kvantitativní usuzování, mírně snížené jsou prostorové vztahy.

Kognitivní efektivnost (kapacita intelektu automaticky zpracovávat informace – tzv. procesuální rychlost – včetně pracovní paměti) je mírně snížená. Pokud má dívka pracovat přesně, potřebuje více času než vrstevníci. Důsledkem oslabení této oblasti může být pomalé vykonávání jednoduchých kognitivních úloh, pomalé nabývání nových poznatků, tendence k nezvládnutí komplexních událostí. Pracovní paměť, která se na efektivnosti podílí, je průměrná.

Závěr: vyhýbavé chování v souvislosti se školní docházkou, tendence unikat ze zátěžových (emočně náročných) situací, nízká míra frustrační tolerance s vegetativními projevy (nevolnost, zvracení), sklonem k úzkostným reakcím, nízké sebevědomí. Průměrné čtenářské dovednosti, grafomotoricky méně obratný písemný projev s převažující gramatickou chybovostí. Dopad rodinného prostředí do vzdělávání a na osobnostní vývoj dívky. Celkově mírně snížené rozumové schopnosti.

Doporučení: 2. stupeň PO, individualizovaná forma výuky – IVP, doporučení na další odborné pracoviště (psychoterapie/medikamentózní léčba), zaměřenost na postupné plnění dílčích cílů s nižší náročností.

Lenka se potýká dlouhodobě s nadměrnými obavami z kritiky nebo odmítnutí (kvůli trvalému napětí a obavám z kritiky se vyhýbá činností, ve kterých jsou významné meziosobní kontakty), trpí pocity méněcennosti a nejistoty, proto je nutné vytvořit klidné, podporující, přijímající prostředí, které dívku ocení, dopomůže v emočně zatěžujících situacích. Jako vhodné se proto jeví ve školním prostředí pracovat podle IVP, který umožní pracovat vlastním tempem bez srovnávání se spolužáky. Individuální plán zkoušení (součást IVP) doporučujeme rozvrhnout tak, aby dívka měla maximálně 2 zkoušky týdně, a to za upravených podmínek.

Pro minimalizaci stresu a obav ze selhání doporučujeme:

- začít se zkoušením v předmětech, ke kterým má pozitivní vztah (např. Aj, D),
- konkretizovat otázky, na které se může předem v domácím prostředí připravit (nutný je zážitek úspěchu, posílení sebevědomí, víry ve vlastní schopnosti),

- preferovat písemné zkoušení mimo kolektiv spolužáků,
- znalosti ověřovat po dílčích úsecích,
- umožnit používat vhodné kompenzační pomůcky (přehledy učiva, možnost opory o názor, v matematice vzorové příklady, případně kalkulačtor, ...),
- protože dívka není schopná aktuálně do školy chodit, doporučujeme poskytnout kopie zápisů v předmětech, které se nevyučují dle učebnic, případně zadávat okruhy ke studiu (informace si hledá i na internetu),
- zaměřit se na zvládnutí pouze základního a navazujícího učiva, cíleně zejména na budoucí maturitní předměty,
- vzhledem k opakovanému a dlouhodobému selhávání se jeví psychoterapeutická léčba (např. kognitivně-behaviorální terapie) jako nutná. Léčba se zaměřením na změnu myšlenkových postupů, zmírňování psychických a vegetativních projevů úzkosti, omezení vyhýbavého chování dívku osobnostně posune, umožní jí dosahovat stanovené cíle (úspěšné zvládnutí střední školy atp.). Zvážit podporu farmakoterapií, léčbu svévolně nepřerušovat (účinek antidepresiv nastupuje po 2–3 měsících pravidelného užívání).

Poznámka: škola neumožňuje z kapacitních důvodů pedagogickou intervenci, pokud je pedagog a dívka ve škole, může se domluvit na konzultacích.

Alternativy:

- Blázním, tedy jsem (projekt pro duševně nemocné středoškoláky) – webové stránky, kde může dívka, rodiče či pedagog najít podporu.
- Rekvalifikační kurzy.
- Brigády, které nejsou spojené s finanční zodpovědností (např. doplňování zboží).
- <https://vzdelavaniivsem.cz/> (přehled kurzů a rekvalifikací, semináře v místě bydliště a okolí): Aranžování květin, Fotíme fashion (hlásila se původně na fotografii), Základy emoční inteligence, Kurz focení pro začátečníky, Základy meditace, Focusing – metoda zvládnutí emocí a stresu.
- Změna školy, přechod na méně náročný učební obor (vhodná je škola, kde má kamarádku, kde již prostředí zná, má vytvořené zázemí).

S matkou domluva v krocích (nutné jednoduchou formou, zopakovat, zapsat stručný přehled):

- zajistit odpovídající odbornou péči, v případě medikace ji brát pravidelně,
- postupovat po krocích, spolupracovat se školou, dceru doprovodit na konzultaci/zkoušení, domluvit IVP i individuální plán zkoušení,
- jako součást sociálního "otužování" zvážit nabídku seminářů a kurzů (uvádí, že by mohly na kurzy chodit společně).

Matka byla zároveň upozorněna na skutečnost, že v současné situaci je maturitní obor pro dceru zatěžující (zvláště, když nezvládne chodit do školy, podle hodnocení v 9. ročníku měla v M i ČJ mezery v základním učivu a individuální studium v domácím prostředí, kdy jí nikdo nemůže poradit, je tak velmi obtížné).

3.8 Závěr

Psychiatrické poruchy u dětí, žáků a studentů jsou problémem, který se v poradenské praxi začíná vyskytovat stále častěji a otázkou je, čím je nárůst těchto problémů způsoben. Problémy

psychického rázu se objevují již u dětí prvního stupně základní školy, ve výjimečných případech i u dětí MŠ, velmi silně je zastoupena věková kategorie pubescentů a adolescentů.

Problematika psychiatrických diagnóz je velmi složitá, široká, a proto je nutná spolupráce více institucí a odborníků napříč různými oblastmi. Stanovení konečné diagnózy je plně v kompetenci odborníka z resortu zdravotnictví – pedopsychiatra. Hlavním úkolem PPP je pak v součinnosti se školou nastavit optimální podmínky pro úspěšné vzdělávání těchto dětí, žáků i studentů a minimalizovat dopady jejich obtíží do školní práce. Nelze opomíjet vlastní odborné limity v této oblasti, abychom klienta naším zásahem spíše nepoškodili, než mu prospěli. Nedílnou součástí je i podpora a vhodná motivace rodiny, školy a nejbližšího okolí klienta.

3.9 Literatura

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.

BOUČEK, J. *Speciální psychiatrie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1354-X.

VYMĚTAL, J. *Speciální psychoterapie*. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1315-1.

SVOBODA, M., ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0976-8.

STRAKOVÁ JIRKŮ, L. Obsedantně kompulzivní porucha u dětí a dospívajících: příručka pro terapeuty, psychology i rodiče: pohledem kognitivně behaviorální terapie. V Praze: Pasparta, 2018. ISBN 978-80-88163-89-3.

BAŠTECKÁ, B., MACH, J. *Klinická psychologie*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0617-0.

HORT, V. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-404-5.

Duševní poruchy a poruchy chování: popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka: mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-11-5.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění účinném od 1. 1. 2018.

VOKÁČ, P. *Školský zákon: zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*. Třinec: Resk, spol. s r.o., 2016. ISBN 978-80-87675-13-7.

KUCHARSKÁ, A., POKORNÁ, D., MRÁZKOVÁ, J. *Třístupňový model péče (3MP) ve školách zapojených v projektu RAMPS-VIP III*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2014. ISBN 978-80-7481-037-4.

JIRÁSKOVÁ, P. *Standardní postupy pedagogicko-psychologických poraden*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2014.

ZAPLETALOVÁ, J., MRÁZKOVÁ, J. *Metodika pro nastavování podpůrných opatření ve školách ve spolupráci se školskými poradenskými zařízeními*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2014/2016.

ŽAMPACHOVÁ, Z., ČADILOVÁ, V. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4669-1.

Oficiální stránky maturitní zkoušky. *Oficiální stránky maturitní zkoušky* [online]. Copyright © Copyright 2010 [cit. 26. 06. 2018]. Dostupné z: <http://www.novamaturita.cz>

3.10 Přílohy

Příloha 1 – diagnostické nástroje

REYNOLDS, C. R., K.VORESS, J. *TOMAL -2 Test paměti a učení*. Otrokovice: Propsyco, 2017.

OSTERRIETH, P. A., REY, A. *Rey-Osterriethova komplexní figura*. Brno: Psychodiagnostika, 1997.

PREISS, M. *Paměťový test učení*. Brno: Psychodiagnostika, 1999.

JIRÁSEK, J. *Číselný čtverec*. Bratislava: Psychodiagnostika, 1992.

BRICKENKAMP, R. a ZILLMER, E. *Test pozornosti d2*. Praha: Testcentrum, 2000.

PREISS, M., PRESISS, J. *Test cesty*. Brno: Psychodiagnostika, 2006.

KOVACS, M. Sebeuposuzovací škála depresivity pro děti – CDI. Brno: Psychodiagnostika, 1998.

TOMAN, J. Škály měření úzkosti a úzkostlivosti u dětí – revize. Praha: NÚV, 2013.

FISCHER, J. GJURIČOVÁ, Š. *Škála zjevné úzkosti pro děti*. Bratislava: Psychodiagnostika, 1994.

KONDÁŠ, O. *Škála klasické sociálně – situační anxiety a trémy*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 1973.

EYSENCK, H. J., EYSENCKJ. G. B. *Osobnostní dotazník pro děti B-JEPI*. Brno: Psychodiagnostika, 1994.

HŘEBÍČKOVÁ, M., URBÁNEK, T. *NEO pětifaktorový osobnostní inventář*. Praha: Testcentrum, 2001.

GEHRING, T. M. *Test rodinného systému – FAST*. Praha: Testcentrum, 2005.

MÁDROVÁ, E. *Test rodinných vztahů*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 1987.

MATĚJČEK Z., ŘÍČAN, P. *Dotazník rodičovského jednání a postojů pro adolescenty – ADOR*. Bratislava: Psychodiagnostika, 1992.

WECHSLER D. *WISC-III - Wechslerova inteligenční škála pro děti*. Praha: Testcentrum, 2002.

WOODCOCK, R. W., SCHRANK, F. A. S., MCGREW, K. S., MATHER, N. *Woodcock-Johnson III Mezinárodní edice II*. WMF Press, 2010.

WECHSLER, D. *WAIS-III – Wechslerova inteligenční škála pro dospělé*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2010.

TELLEGEN, P. J., LAROS, J. A., HEIDER. D. *SON-R 2 1/2 – 7*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2008.

GROB, A., MEYER, Ch. S., HAGMANN-von ARX, P. *Inteligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5-10 let*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2013.

ŘÍČAN, P., LACIGA, J. *Krátký inteligenční test*. Otrokovice: Propsyco, 2017.

CATTELL, R. B., WEIß, R. H. *Cattelův test fluidní inteligence*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2015.

- ALTMAN, Z. *Kresba postavy*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2011.
- MURRAY, H. A. *TAT - Tematický apercepční test*. Praha: Testcentrum, 1991.
- ALTMAN, Z. *Kresba stromu*. Praha: Pražská pedagogicko-psychologická poradna, 1998.
- BOŠ, P., STRNADOVÁ, M. *CATO*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 1975.
- ZULLIGER, H. *Zulligerův tabulový test*. Bern: Hans Huber AG pro Testcentrum, 2001.
- MICHAL, V. *Projektivní interview*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 1974.

4. Intervence ve prospěch žáků z odlišného kulturního prostředí a žáků žijících v jiných životních podmínkách

Blahoslava Pekařová, Zdenka Ženatová

4.1 Úvod

Kapitola „Odlišné kulturní a jiné životní podmínky“ se věnuje dětem, žákům a studentům, u kterých vznikají speciální vzdělávací potřeby ve spojitosti s jejich podmínkami k životu, často ve vztahu k odlišnému kulturnímu prostředí, ze kterého žák přichází do prostředí školy nebo školského zařízení. Tyto faktory mohou ovlivnit školní úspěšnost žáků, mohou mít dopad i na jejich začlenění do kolektivu vrstevníků. V této kapitole se autoři věnují zejména žákům definovaným ve vztahu k tomuto tématu v § 16 odstavec 1 školského zákona. Popisují teoretická východiska, nejčastěji užívané diagnostické postupy a nástroje, přímé a nepřímé intervence ve prospěch klientů i naplňování speciálních vzdělávacích potřeb žáků prostřednictvím podpůrných opatření.

4.1.1 Popis skupiny, problému

Jiné životní podmínky ovlivňují především faktory sociálního vyloučení, materiální podmínky rodiny, konkrétní bytové podmínky, lokalita bydliště, dysfunkčnost rodiny, rodina úplná versus neúplná, nezralost rodičů, schopnost rodičů saturovat emocionální potřeby, volba nevhodných výchovných stylů, dále mohou být přítomny faktory spojené s rizikovým chováním např. domácí násilí, týrání a zneužívání dítěte, trestná činnost v rodině, závislosti látkové i nelátkové atd.

K důležitým faktorům řadíme také chudobu, nezaměstnanost, dlouhotrvající spory v rodině o výchovu dítěte/žáka, postavení jednoho z rodičů jako samoživitele, případně také prostředí zařízení ústavní a ochranné výchovy atd.

Specifika kulturního prostředí – zahrnují odlišnosti pramenící z příslušnosti k jiné kultuře, úroveň znalosti jazyka, hodnotovou orientaci, zvyky, tradice, filozofická východiska pohledu na život, ale také genderová témata, bilingvní rodiny, postavení azylanta nebo uprchlíka, příslušnost k etnické minoritě. Častým problémem je absence možnosti rodiče zprostředkovávat dítěti vzdělávání, jinakost v oblečení a jiné uvědomované prvky kultury, užívání symbolů a řada dalších okolností spojených s jiným kulturním prostředím, které mohou mít dopad do organizace a průběhu vzdělávání a bezprostředně ovlivňují postavení žáka mezi vrstevníky.

Terminologie

Chceme-li terminologicky vymezit skupinu žáků s jinými životními podmínkami a z odlišného kulturního prostředí, dotkneme se řady životních, sociálních i socioekonomických aspektů, které je nutno posuzovat zcela individuálně a velice citlivě. Tyto okolnosti se mohou vzájemně kombinovat, nebo existuje pouze jedna z nich, ale její dopad do vzdělávání žáka může být zásadní. Jiné životní podmínky a odlišné kulturní prostředí mohou být přítomny i u žáků se zdravotním znevýhodněním a mohou tak posilovat faktory speciálních vzdělávacích potřeb.

Pro účely intervenčního standardu skupinu žáků s jinými životními a kulturními podmínkami dále rozdělujeme na:

Odlišné životní podmínky z hlediska nízkého ekonomického postavení rodiny zahrnují zejména faktory:

- dlouhodobá nezaměstnanost;
- rodiče pobírají invalidní důchod a jsou závislí na finanční podpoře státu;
- rodiče jsou dlouhodobě nemocní;
- neúplná rodina;
- rodina s rizikovým chováním.

Může se jednat i o rodiny, jejichž příjem se nachází na hranici životního minima nebo je v rodině ekonomicky činný pouze jeden člen (např. matky samoživitelky s nízkým ekonomickým statutem, invalidita jednoho z rodičů, jeden nízký příjem v rodině). Do této skupiny patří také žáci, jejichž rodiče se nacházejí v akutní finanční nouzi, jsou předlužení a ohroženi chudobou. Z hlediska materiálního mívají negativní dopady do vzdělání i nevyhovující bytové podmínky (např. velký počet osob v bytě, rodiny s velkým počtem dětí), žák tak nemá v rodině odpovídající podmínky pro přípravu na školní práci.

Odlíšnost z hlediska sociálního a sociokulturního zahrnuje zejména:

- žáky, kteří jsou příslušníky menšin žijících ve vyloučených lokalitách, kde v komunitě převažuje nízká prestiž vzdělání, absentují pracovní i vzdělanostní vzory;
- žáky, jejichž rodiče mají nízké vzdělání a nedokáží svým dětem poskytnout podporu při vzdělávání;
- žáky, kterým rodiče nemohou pomoci s přípravou na vzdělávání z důvodů špatné znalosti českého jazyka;
- žáky, kteří žijí v rizikových rodinných vztazích (těžké rozvodové a porozvodové spory, dysfunkční rodiny, citová deprivace) či v rodinách, kde se vyskytuje rizikové chování.

Žáky s odlišnými životními podmínkami se mohou stát i nezletilí nacházející se v aktuálních i dlouhodobých krizových situacích (těžká nemoc, zdravotní znevýhodnění či úmrtí rodiče/sourozence/pěstouna), žijící mimo svoji rodinu (klienti dětských domovů a výchovných ústavů atp.).

Odlišné životní podmínky však mohou mít i žáci z velmi dobře situovaných rodin, kteří nemají dostatečnou citovou oporu, jejich rodiče jsou časově zaneprázdnění, chybí zájem, např. i o školní výsledky dětí a osobní vztahy rodičů k dětem. Rodina tak saturuje materiální potřeby svých dětí, ale jinak se dětem nevěnuje, nevznikají odpovídající emoční vazby mezi dětmi a rodiči.

4.1.2 Dopady do vzdělávání

Pro žáky, kteří neznají dobře vyučovací jazyk a nemají doma možnost podpory ze strany zákonných zástupců, mohou vznikat obtíže spojené především s přípravou na školní práci. **Rodiče nemohou podpořit své děti z důvodu absence obvykle jazykových kompetencí. Rodiče nejsou dostatečně motivováni k podpoře vzdělávání vlastních dětí – pro tyto rodiny je specifické, že vzdělání není základní hodnotou pro uplatnění v životě. Selhání žáka tak neřeší ani rodina, ani žák (obvykle). Rodina nemá k dispozici takové bytové podmínky, aby dokázala zajistit adekvátní prostředí přípravy na školní práci.**

Dopady do vzdělávání má i **materiální znevýhodnění** (chybí školní vybavení, pomůcky), které lze doplnit prostřednictvím podpůrných opatření, žáci nemohou docházet na mimoškolní aktivity, což často vede k omezení kontaktu s vrstevníky, majoritou a její kulturou a je ovlivněna i následná adaptace na školní prostředí. Obdobnými obtížemi mohou trpět i žáci pocházející z minorit, komunit sociálně exkludovaných. Často je zde zvláště i nedostatečné jazykové vybavení ve smyslu aktivní a pasivní slovní zásoby (užívání pojmů a jejich porozumění, dysgramatismy), působící až jazykovou bariéru. Potýkáme se rovněž s vážným začleněním do kolektivu školní třídy (předsudky, stereotypy, jiný hygienický standard), obtížemi s dodržováním povinné školní docházky (např. vlivem jiných hodnot a sociokulturních norem v rodině), rizikovým chováním. Výše uvedené však není pouze u žáků minoritních skupin, ale často se to týká i žáků z majoritní populace (viz výše: rizikové rodinné vztahy, rizikové chování v rodině, citová a podnětová deprivace atd.).

4.2 Diagnostický postup (před navazujícími intervencemi)

4.2.1 Vyjasnění zakázky, anamnestický rozhovor

Předškolní děti vstupují do PPP z důvodu posouzení školní zralosti, kdy MŠ upozorňuje na některé signály z oblasti nepřipravenosti na školu, případně na problémové chování.

Nejpočetnější skupinou jsou žáci ve školním věku, kdy prvotním důvodem pro vyhledání pomoci ŠPZ bývá selhávání ve výuce (nemusí se vždy jednat o selhávání v celé šíři) či nižší školní výkony (často je ze strany školy hodnocená nedostatečná domácí příprava).

Podobná situace nastává i u žáků středních škol, ti však většinou bývají klienty PPP dlouhodoběji. Identifikace jiných životních podmínek a odlišného kulturního prostředí je častou příčinou předčasného odchodu ze vzdělávání, tím se rozšiřuje skupina žáků, která nemá žádnou profesní přípravu, a vytváří se tak vážný problém s jejich uplatněním na trhu práce.

Na školní selhávání, případně školní nepřipravenost, mohou u dětí, žáků a studentů navazovat problémy výchovné (např. potíže v oblasti kázně při vyučování, nedodržování požadavků a norem daných školním řádem, či běžných společenských pravidel, časté jsou i problémy ve vrstevnických vztazích (např. nedostatečná adaptace v kolektivu, obtíže v interakcích se spolužáky), potažmo obtíže psychosomatické (i psychiatrického charakteru).

Dále se jedná o klienty, kde důvodem jsou obtíže výchovného charakteru. Musíme však brát v úvahu, že i tyto problémy mohou být bazálně způsobeny jinými životními podmínkami a odlišným kulturním prostředím (např. nedostatečné výchovné kompetence rodičů, rodina s rizikovým chováním, deprivace zkušenost, syndrom CAN, odlišné sociokulturní normy). Těžkosti ve vrstevnických vztazích nejsou u klientely žijící v odlišných životních podmínkách a odlišném životním prostředí výjimečné, avšak častěji než individuálně se s těmito situacemi setkáváme při práci se skupinou, školní třídou prostřednictvím metodika prevence PPP. Při hypotéze, že příčinou speciálních vzdělávacích potřeb je diverzita životních podmínek, považujeme za nutné kategorii vrstevnických vztahů blíže analyzovat (prostřednictvím rozhovoru s dítětem, rodiči či doplněním informací ze školy). Je vhodné doplnit informace o konzultaci s metodikem prevence PPP a nastavení opatření z jeho strany (v rámci všeobecné, indikované či selektivní primární prevence).

Klient vstupuje do PPP nejčastěji na doporučení školy (i MŠ), případně OSPOD, v jehož je péči. Nezbytnou prvotní dokumentací, bez níž nelze zahájit diagnostický proces, je žádost

a informovaný souhlas zákonného zástupce s vyšetřením v ŠPZ. Cílem vlastního diagnostického procesu je odhalit příčinu obtíží (výukových, výchovných, obtíží v adaptaci na školní prostředí či vrstevnickou skupinu), pro něž klient přichází, a nastavit možné intervence. Pro poradenskou práci není prvotním cílem „diagnostikovat“ odlišné životní podmínky (nelze je považovat za diagnostický cíl), ale naopak upřednostnit u této kategorie anamnestický rozhovor, klinické pozorování, informace ze školy a následně provést analýzu možných příčin školního selhávání.

V anamnestickém rozhovoru se zákonných zástupců dotazujeme na průběh prenatalního, perinatálního období a celkové prospívání dítěte v následujících vývojových obdobích. Zvláště nás zajímá vývoj řeči, motoriky, prodělaná onemocnění a úrazy, adaptace v mateřské a základní škole i případné výukové a výchovné obtíže. Obsahem anamnestického rozhovoru jsou i údaje o rodičích, sourozencích, jejich zdravotním stavu, vzdělání atp.

Součástí dokumentace se mohou stát lékařské zprávy (vyšetření klinickým psychologem, psychiatrem, neurologem apod.), zprávy ze středisek výchovné péče – např. z ambulantní nebo pobytové péče, zpráva z diagnostického ústavu či dětského domova. Užitečná mohou být sdělení dalších organizací (např. neziskové organizace působící v dané lokalitě, zabývající se sociálními službami), případně OSPOD. Tuto dokumentaci předává ŠPZ zákonný zástupce žáka či daná instituce s jeho písemným souhlasem.

4.2.2 Výběr a vyhodnocování diagnostických metod

Při zvažování problematiky jiných životních podmínek a odlišného kulturního prostředí se pracuje s termíny „standardní životní podmínky“, „běžná rodina“, „norma“ atd. Stanovení základních charakteristik jiných životních podmínek se odvíjí od posouzení:

A. Faktorů sociálního vyloučení spojených s charakterem lokality ohrožené sociálním vyloučením

- Větší počet přelidněných bytů
- Menší míra dobrovolných aktivit
- Horší zdravotní stav populace
- Nižší střední délka života
- Nízké vzdělání obyvatel
- Vyšší podíl obyvatel bez bankovních účtů
- Vyšší podíl přečinů a trestných činů

B. Indikátorů sociálního vyloučení u rodin s dětmi

- Vyšší počet dětí v domácnostech bez práce
- Nízká porodní váha dětí
- Vyšší dětská úmrtnost
- Nízká účast na výuce ve škole
- Horší školní výsledky (počet opakování ročníků)
- Vyšší míra porodnosti u dívek v nižších věkových skupinách
- Vyšší počet dětí ve výchovných institucích

C. Rovina sociálního kapitálu rodiny zahrnuje

- Materiální podmínky v rodině, faktory sociálního vyloučení
- Bydliště, lokalitu, konkrétní bytové podmínky, plochu bytu
- Úplnost rodiny, dosažené vzdělání rodičů, profese, nezaměstnanost rodiče/ů (faktory času),
- Počet sourozenců, motivaci k imigraci, občanství ano-ne, normy, hodnoty
- Roli široké rodiny, postavení v široké rodině (kolektivní identita)
- Rizikové faktory:
 - dlouhodobá nemoc v rodině;
 - trestná činnost rodičů a členů rodiny (výkon trestu), opakovaná trestná činnost, drogové a jiné závislosti.

Sociální kapitál se prolíná se s kapitálem kulturním, prakticky je těžké tyto dvě roviny od sebe oddělovat.

- Funkčnost, resp. dysfunkčnost rodiny (úplná versus neúplná rodina, nezralost rodičů, saturace emocionálních potřeb, nevhodná případně násilná výchova, domácí násilí, týrání a zneužívání dětí;
- síť vztahů, postavení v komunitě, v rodině, práce s předsudky, postavení v zaměstnání;
- pracovní pozice;
- žák není způsobilý pro běžnou sociální interakci (volba neadekvátních komunikačních prostředků, nepřiměřené reakce);
- dítě vyrůstá v prostředí zařízení náhradní výchovy nebo institucionální výchovy;
- příčinný vztah mezi netrpělivostí a chudobou, který vede k závislosti na sociálních sítích;
- společné vlastnictví a role solidární sítě.

D. Kulturní kapitál pak zahrnuje zejména:

- Absenci předškolní přípravy
- Instrumentální předpoklady (typy nejčastěji řešených situací, myšlenkových operací, způsoby řešení problémů)
- Úroveň znalosti jazyka, jazykový kód, mateřský jazyk, úroveň ovládnutí „druhého jazyka“
- Nemožnost pomoci dítěti se vzděláváním, absence role zprostředkovatele
- Jaký jazyk je v rodině užíván jako „první jazyk“
- Etnicitu
- Životní filosofii, vyznání
- Společenské normy, hodnoty, zvyky, tradice
- Oblečení a jiné uvědomované prvky kultury
- Užívání symbolů

E. Rovina míry ohrožení (kriminality), schopnosti, vzdělávací aspirace

Dochází k posouzení míry ohrožení žáka na základě pedagogicko-psychologického vyšetření při zvážení všech určujících faktorů.

Určení speciální vzdělávací potřeby pak předpokládá vyhodnocení všech výše uvedených faktorů, dále úzkou spoluprací a komunikací se školou, zainteresovanými pedagogy i pracovníky školního poradenského pracoviště. Diagnostika v PPP musí vycházet často také z informací dalších subjektů, které spolupracují s rodinou. Naskýtá se tak možnost mezioborové spolupráce, zejména s oddělením sociální péče, orgánem sociálně-právní ochrany dětí.

Při posuzování jiných životních podmínek dále vyhodnocujeme:

- jak a kde se dítě připravuje na vyučování, kdo mu v případě potřeby pomáhá:
 - má – nemá pomůcky, svačinu do školy, jak vysoké jsou absence a proč (potíže např. s dopravou do školy);
 - zda má dítě možnost účastnit se školních aktivit jako jsou výlety, exkurze, kulturní představení, školní pobyty (lyžařský výcvik, adaptační pobyt atp.);
 - jaká je spolupráce zákonných zástupců žáka se školou;
 - jakým způsobem tráví rodina volný čas – zda se dítě účastní mimoškolních aktivit, má k dispozici pomůcky pro rozvoj přiměřené věku (hračky, stavebnice, knihy),
- očekávání rodičů:
 - týkající se průběhu vzdělávání jejich dítěte;
 - představy o jeho budoucnosti – např. volbě povolání.

Na základě všech těchto informací vyhodnocujeme, jaký dopad mají jiné životní podmínky a odlišné kulturní prostředí na vzdělávání žáka.

Součástí vyšetření je také posouzení intelektu a adaptability žáka, včetně dovednosti zvládnání požadavků běžného života.

Součástí procesu pro nastavení vhodných podpůrných opatření je **speciálně pedagogické vyšetření** jako zhodnocení stavu základních školních znalostí a dovedností (dle povahy obtíží se jedná především o čtení, psaní, matematické dovednosti) a dílčí percepční funkce (sluchová a zraková percepce, prostorové vnímání, grafomotorika a vizuomotorika atd.), pracovní tempo.

Při komplexním vyšetření je vhodné se zaměřit na **úroveň jazykových a vyjadřovacích prostředků**, aktivní slovní zásobu a porozumění pojmům. **Důležitý je zácvik před zahájením vyšetření, zaměřený na srozumitelnost pokynů pro klienta. U dětí předškolního věku se využívají standardizované testy k posouzení školní připravenosti dítěte před vstupem do školy.**

Při stanovování připravenosti na školu u dětí s jinými životními podmínkami postupujeme standardně, ale snažíme se respektovat některá specifika, která jsou obvykle vázána na:

- a. vztah k poznání;
- b. špatnou znalost českého jazyka a s tím spojené formy komunikace;
- c. odlišnou potřebu poskytování zpětné vazby v průběhu vyšetření;
- d. nedostatečnou nebo odlišnou předškolní přípravu spojenou s vytvářením návyků na školní práci, na dodržování základních pravidel pro školní práci ve vzdělávacím kurikulu ČR, objevují se odlišnosti v orientaci v čase, v rozlišování tvarů a barev, v manipulaci s předměty, v pravolevé orientaci, v jemné motorice, v prostoru, v zacházení s termíny, v práci s textem;
- e. kulturní kapitál rodiny a sociální statut rodiny;

f. schopnost rodiny nebo jiného subjektu plnit roli zprostředkovatele v procesech vzdělávání.

Dále je třeba zohledňovat chyby v užívání jazyka v souvislosti s jinou fonologickou strukturou rodného (prvního užívaného) jazyka, z toho může vyplývat také artikulační neobratnost, chyby v délkách, ale současně i nižší porozumění řeči a čtenému textu. S tím může být spojena také slabá motivace k výkonu v průběhu vyšetření, nedostatečná pozornost, koncentrace a přenášení pozornosti, problematická může být také práce s abstrakty, jejich operacionalizace.

Podnět k vyšetření

Na možné komplikace při nástupu školní docházky jako první velmi pravděpodobně upozorní rodiče nebo učitelé přípravných tříd případně mateřská škola, kterou dítě navštěvuje. Na vhodnost vyšetření dítěte mohou rodiče upozornit případně i pracovníci jiných subjektů, kteří s dětmi pracují a připravují je na školní docházku. Dalším místem, kde mohou úvahy o vhodnosti či nevhodnosti vstupu do školy vzniknout, je zápis do základní školy. I tady by měla být formulována pouze doporučení k vyšetření školní zralosti nikoliv ke vstupu či odkladu školy.

Cenné informace pro zvažování vyšetření může rodičům poskytnout rovněž *dětský lékař nebo sociální pracovník*.

Vždy je třeba rozlišovat, zda budeme posuzovat indikátory školní úspěšnosti v době:

- a) **předškolní přípravy dítěte (postupujeme v logice predikce školní připravenosti dítěte v kontextu informací o kulturním a sociálním kapitálu rodiny);**
- b) **průběhu školní docházky**, kde zvažujeme, kdy žák do školy nastoupil, jaká škola byla vybrána, jaká byla očekávání rodičů, žáka i školy, nakolik škola dokáže respektovat vzdělávací specifika žáka a zázemí jeho rodiny, jak komunikuje s rodiči, jak škola pracuje s odbornými doporučeními v rámci např. IVP, jaké další služby může žákům nabídnout, jak je doplňován jazykový handicap, jak se pracuje s faktory případného sociálního vyloučení rodiny, jaké podpůrné programy škola nabízí atd.

Časový průběh vyšetření

Vyšetření žáků s obtížemi v životních podmínkách a prostředí se provádí obvykle na počátku vzdělávací dráhy, tedy v souladu s postupem stanovování školní připravenosti nebo v průběhu vzdělávání žáka, kdy se může výrazněji projevit jeho odlišné sociokulturní zázemí. Například při přechodu žáka na jiný typ školy ze ZŠ na SŠ nebo při přestupu z jedné ZŠ na jinou ZŠ, kdy se výrazně změní náročnost školy. Podmínky pro zařazení žáka do kategorie jiné životní podmínky se mohou změnit také v důsledku náhlých změn v rodině – např. ztráta zaměstnání rodičů, která je dlouhodobá, úmrtí v rodině, dlouhodobá nemoc rodičů atd.

Kontrolní vyšetření ve školských poradenských zařízeních jsou realizována v závislosti na typu poskytované poradenské péče. Obvykle se provádí kontrolní vyšetření 1–2 za rok, případně za 2 roky. Změna scholarity nikdy není doporučována na základě jednoho vyšetření. Někdy se objevují i velmi krátké termíny u výchovných a výukových obtíží – 2 měsíce, 14 dnů – často ve spolupráci se sociálními pracovníky. Při práci s rodinou je třeba často spolupracovat se školou, zejména u prvovýšetření, ale i při kontrolních vyšetřeních.

Jako vhodný doplněk k vyšetření, poskytující cenné informace, se jeví **dynamická diagnostika**, složená z pretestu, intervence a posttestu. Tato forma diagnostiky představuje proces, který si

klade otázku, jaký je potenciál žáka, co vše může zvládnout, co se dokáže naučit. Jedná se o určitou odezvu na podporu, diagnostikuje zónu nejbližšího vývoje žáka.

Součástí diagnostického procesu se může stát pozorování žáka ve třídě (sledování reakcí na požadavky či poskytovanou podporu, pracovních návyků, vrstevnických vztahů atd.), podrobnější hodnocení žákovského portfolia, analýza žákovských prací.

Diagnostický proces by měl odhalovat žákovy slabé stránky, ale poukazovat i na stránky silné.

4.2.3 Interpretace výsledků

Při interpretaci zjištěných výsledků je nutno brát v potaz, že diagnostické metody vždy nezohledňují odlišné životní podmínky a odlišné kulturní prostředí, ze kterého žák přichází. Právě klienti, jejichž speciální vzdělávací potřeby vyplývají z jiných životních podmínek a odlišného kulturního prostředí, v nich mohou být znevýhodněni. Nabízí se a v poradenství je řešena zejména otázka vztahu takových okolností (např. nepodnětnost prostředí, nízká saturace kognitivních a emočních potřeb atd.) k výkonům v testech rozumových schopností i v oblasti jazykových kompetencí (nedostatečná znalost jazyka, etnolect, tj. neustálená forma nemateřského jazyka), ale také k výkonům či projevům ve školním prostředí.

K rozvaze doporučujeme využít **Metodickou informaci k diagnostice rozumových schopností dětí, žáků a studentů ve školských poradenských zařízeních (čj.: MSMT-4842/2015)**, zpracovanou NÚV, včetně příloh, která dosud slouží jako relevantní materiál k výkladu diagnostických výsledků u sledované kategorie klientů. Interpretovat výsledky diagnostického procesu znamená současně hlubší sledování podmínek, v nichž žák vyrůstá, a jejich komparaci s kvantitativními i kvalitativními výsledky diagnostických a testových metod.

Ve sporných případech (LMP, výrazné kognitivní oslabení) nesmí být interpretace závěrů unáhlená, ale je nutno počítat s rediagnostikou probíhající po nastavení a realizaci podpůrných opatření. Dosažení cíle diagnostického procesu je u klientely žijící v jiných životních podmínkách a přicházející z odlišného kulturního prostředí vždy specificky ztíženo. Zodpovězení diagnostických otázek a odhalení skutečných vzdělávacích potřeb vyžaduje podrobnou, často i opakovanou, týmovou analýzu, kterou je nemožné zobecnit.

4.2.4 Konzultace závěrů diagnostického procesu

Sdělení závěrů diagnostiky bývá velmi citlivou záležitostí. „Nálepka“ jiných životních podmínek a odlišného kulturního prostředí prezentovaná směrem k rodičům či klientovi je spojená s dodržováním etických principů v poradenské práci. Poradenský pracovník se při sdělování závěru musí vyvarovat jakýchkoli předsudků, stereotypů (i tendencí k nim). Informování o výsledcích vyšetření musí doprovázet empatie, citlivost, pochopení pro často velice složitou životní situaci klienta a jeho rodiny.

Sdělování diagnostických závěrů musí souviset s popisem silných stránek dítěte a zároveň i potíží ve smyslu nastavení pomoci, nabídky možností a podpůrných opatření (včetně odkázání na pomoc mimo resort školství – podpora sociálních odborů, sociálních služeb, neziskových organizací, terapeutické či psychologické péče atp.). Součástí konzultace musí být i nastínění dalších postupů – např. kdy je plánováno kontrolní vyšetření, jak bude sledováno a vyhodnocováno praktické užívání doporučených opatření ve škole či případná nabídka péče v PPP (speciálně pedagogická intervence, psychologické vedení, edukativně-stimulační skupiny pro děti předškolního věku atp.), která by se mohla stát další podporou pro žáka a jeho rodinu.

U rodičů hovořících etnolektem či s nedostatečnou jazykovou vybaveností, ale i s nízkou vzdělanostní úrovní, je třeba výsledky sdělovat srozumitelně, s vysvětlením odborných názvů, se snahou vyvarovat se jejich nadbytečného užívání. Na místě je ověřování správného porozumění, otevírání prostoru pro otázky.

V určitých případech se můžeme setkat s nesouhlasem zákonných zástupců klienta ohledně doporučení umístění žáka do běžné školy z důvodu jejich zkušeností s jiným typem školy. Zde je opět nutno postupovat citlivě, vysvětlit výhody a případná rizika spojená s možnostmi žáka po skončení školní docházky.

Nejnáročnější je pro poradenského pracovníka sdělování závěrů ve spojitosti s plněním oznamovací a ohlašovací povinnosti, kdy se zásadní skutečnosti (zanedbávání, výrazné rizikové chování v rodině, ohrožování nezletilého klienta násilím mezi rodiči či neplněním rodičovské odpovědnosti atp.) dozvídá poradenský pracovník v rámci diagnostického procesu (dítě, škola, rodič). Může se jednat i o případy klientů, kteří jsou již v péči sociálních pracovníků, i o ty, kterým tato péče poskytována není. I zde je nutná týmová spolupráce v PPP a součinnost s vnějšími subjekty, poskytovateli služeb.

Pokud je však dítě ohroženo rodičem či jinou osobou zodpovědnou za výchovu (např. týrání, syndrom CAN), je PPP povinna řešit situaci s OSPOD či Policií ČR.

4.2.5 Posouzení změn (vyhodnocování stavu)

Posuzování změn se děje při každé rediagnostice či kontrolním vyšetření, kdy komparujeme stav aktuální a předešlý. Analyzujeme posuny či stagnaci (potažmo propad) dovedností v jednotlivých „problémových“ subtestech, dílčích schopnostech, případně v chování, adaptabilitě na školní prostředí. Zjišťujeme pohled školy, do které klient dochází (a pokoušíme se získat případné návrhy na úpravu podpůrných opatření), případně ve spolupráci s dalšími zainteresovanými odborníky. Konzultujeme také se zákonnými zástupci žáků.

Analýzou musí projít i současný stav životních podmínek dítěte – ptáme se taktně na změny rodinné situace (bydlení, zaměstnání, krize v rodině atp.). Zajímá nás způsob stimulace rozvoje klienta ve školním i domácím prostředí („co se daří/nedaří, co se osvědčuje/neosvědčuje“). Jedním z prvků při posuzování změn se může stát pozorování žáka ve školním prostředí spojené s osobní konzultací se zainteresovanými pedagogy či pracovníky školního poradenského pracoviště.

Posouzení změn a vyhodnocování odezvy k dosavadním podpůrným opatřením je důležité vždy, avšak zásadní je u klientů s prvotním podezřením na LMP či konstatováním výrazného kognitivního oslabení.

4.3 Identifikátor znevýhodnění

Jiné životní podmínky a odlišné kulturní prostředí zařazujeme do **identifikátoru pod kódy:**

K – SVP vyplývají převážně z kulturního prostředí žáka,

Z – SVP vyplývají převážně z dopadu jiných životních podmínek žáka do vzdělávání,

V – SVP vyplývají z kombinace obou faktorů uvedených pod body K a Z.

4.4 Naplňování stupňů podpory

V případě této popisované klientely zvažujeme, jak a v jaké míře se vlivy sociokulturního prostředí – jiné životní a kulturní podmínky – promítají do vzdělávání a jakým způsobem posilují další speciální vzdělávací potřeby (poruchy učení a chování, psychiatrické diagnózy atd.), pokud je dítě, žák, student prokazuje.

Další podmínkou pro takové „vyrovnání“ je především práce školy – pedagogů a odborníků ŠPP, což ŠPZ samotné příliš neovlivní, může však poskytovat metodickou oporu. Důležitá je počáteční konzultace závěrů vyšetření, informování o nutnosti podpůrných opatření i nezbytnost jejich naplňování. I přes různé intervence školy a poradenského zařízení nelze často příliš změnit kulturní vzorce a sociokulturní hodnoty, jako je např. hodnota vzdělání v rodině (příkladem je, že i po nastavení podpůrných opatření dítě chodí do školy výjimečně, vše má omluveno od lékaře).

V závěru vyšetření v doporučení ŠPZ doporučujeme uvádět vliv sociokulturních podmínek, komplikované (obtížné) životní situace, např. takto: „V oblasti emoční, sociální nebo kognitivní (případně v kombinaci) se vzhledem ke složité životní situaci projevují potíže – např. související s ranou deprivací, nemožností pravidelné a komplexní přípravy na školu, s aktuálně nižšími kompetencemi ve zvládnutí aktivní i pasivní slovní zásoby.“ Další možností je např. závěr tohoto typu: „Vliv poruch učení (chování) je komplikován složitou životní situací.“ V závěru by se vždy mělo objevit konstatování, které pedagogy seznámí s důsledky projevů žákova oslabení ve výuce, součástí musí být i sdělení, jak k žákovi přistupovat a proč.

4.4.1 Stupně podpory

4.4.1.1 První stupeň podpory

Jedná se o přítomnost takových obtíží v učení či chování, které dokáže žák kompenzovat s pomocí pedagoga s využitím individuálního přístupu. Jde o minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání. Použije se pro žáka s mírnou potřebou úprav vzhledem k učení, chování či potřebou podpory pro zapojení v kolektivu. Zásadní součástí „ošetření“ žáka v prvním stupni podpory je spolupráce s rodinou a systematické vybudování strategie pravidelné domácí přípravy.

4.4.1.2 Druhý stupeň podpory

Zařazujeme zejména žáky ZŠ, jejichž rodiče nemohou či nechtějí podporovat domácí přípravu svých dětí či potřebují vyrovnat „startovací“ podmínky pro vzdělávání z důvodu nepodnětnosti prostředí. Další skupinou mohou být žáci, kteří vlivem jiných životních a kulturních podmínek v určitých oblastech selhávají, ačkoliv mají kompetence. Vhodnou podporou je např. jedna hodina pedagogické intervence (1 hodina týdně), cílená zejména na posílení oblasti domácí přípravy, podporu vzdělávání žáka ve vyučovacích předmětech, kde je potřeba posílit vzdělávání. Současně je možné tuto dotaci využít i pro práci se třídou či skupinou žáků. Obdobně je využívána pedagogická intervence i u žáků SŠ.

U žáků se specifickými poruchami učení a chování se zařazuje i předmět speciálně pedagogické péče (1 hodina týdně), který lze u žáků s odlišnými životními podmínkami a z odlišného kulturního prostředí rovněž využít pro podporu kompetencí v oblasti vyučovacího jazyka či pojmového myšlení, rozvíjení paměti či cvičení pro rozvoj pozornosti. Součástí předmětu speciálně pedagogické péče se může stát i stimulace sociálních či komunikačních dovedností.

Kazuistika klienta: žák 4. ročníku, s obtížemi v českém jazyce – dysortografie při deficitech dílčích sluchových funkcí a rozumových schopnostech v pásmu průměru.

Chlapec poslední školní rok výrazněji selhává ve školních dovednostech, přichází na doporučení ZŠ do PPP. Ze sdělení školy vyplývá, že zapomíná pomůcky i domácí úkoly. Domácí příprava je nedostatečná.

V oblasti specifických sluchových funkcí shledány deficity následně se projevující při písemném projevu – v diktátech.

Z rozhovoru s dědečkem, který má chlapce odmalička v pěstounské péči, vyplývá složitá rodinná situace. Jeho manželka, babička chlapce, je imobilní, po mozkové mrtvici a vyžaduje celodenní péči. Dědečkovi nezbývá čas ani energie na pomoc vnukovi s domácí přípravou. V českém jazyce mu rovněž nedokáže pomoci, protože jeho rodným jazykem je slovenština.

Chlapec je zařazen na jednu hodinu předmětu speciálně pedagogické péče a jednu hodinu pedagogické intervence, která bude po domluvě se školou využívána pro opakování a dovysvětlení učiva matematiky a anglického jazyka a bude rovněž sloužit jako podpora domácí přípravy. Po konzultaci se školou se rozvíjí větší spolupráce ze strany školy směrem k rodině – učitelka nabízí podporu chlapce i nad rámec pedagogické intervence, s dědečkem je domluvena komunikace e-mailem – učitelka se nabízí, že dědečkovi shrne podstatné informace z vyučování, případný postup vypracování domácích úloh.

Kazuistika klientky: dívka 7 let – přichází do PPP na žádost zákonných zástupců. Návštěvu PPP doporučila zákonným zástupcům učitelka, která měla ve třídě dívku celoročně – dívka pravidelně navštěvovala přípravnou třídu po odkladu školní docházky o jeden rok. Pochází z pěti sourozenců, z nichž dva jsou již žáci základní školy. Oba sourozenci chodí do školy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona. Zákonní zástupci jsou dlouhodobě nezaměstnaní (matka MD, otec t. č. dlouhodobě léčen).

Dívce byl doporučen OŠD pro celkovou nezralost, především v oblasti sociálních dovedností. Do PPP přichází na kontrolní vyšetření, přičemž za rok docházky do přípravné třídy udělala velké pokroky. Prognóza pro školní docházku je dle školního dotazníku a výsledků vzdělávání v přípravné třídě velmi příznivá. Dívka byla vzhledem k podmínkám, ve kterých vyrůstá, zařazena do podpůrných opatření 2. stupně. Byla doporučena hodina pedagogické intervence a vybavení pomůckami.

Do 1. ročníku nastupuje do školy, kam chodila do přípravného ročníku. Po projednání s výchovnou poradkyní je nastavená podpora efektivní pro další vzdělávání dívky. Během školního roku bude doporučení vyhodnoceno.

Velkou roli v tomto příkladu sehrává včasné podchycení dívky a intenzivní spolupráce s rodinou v oblasti motivace pravidelné docházky do školy.

4.4.1.3 Třetí stupeň podpory

V tomto stupni podpory je možné využití asistence pedagoga a případně také podpory prostřednictvím pedagogické intervence (2 hodiny týdně pro ZŠ, případně i studenty SŠ), dále předmětu speciálně pedagogické péče (2 hodiny týdně). Asistent pedagoga se jeví jako vhodný u dětí, žáků s výraznými poruchami chování (např. se susp. ADHD) způsobenými převážně odlišnými sociokulturními normami (či kombinací se specifickou vývojovou poruchou chování, psychiatrickou diagnózou atp.), podstatnými problémy v jazykové oblasti, významně odlišným pracovním tempem či kognitivním oslabením. Pokud jsou rozumové schopnosti, včetně adaptability sníženy do pásma LMP, je třeba zvážit přesunutí klienta do péče SPC.

4.4.1.4 Čtvrtý a pátý stupeň podpory

Tento stupeň podpory se prostřednictvím PPP většinou nenavrhuje, muselo by se jednat o kombinaci s dalším znevýhodněním, se závažným dopadem do průběhu vzdělávání žáka.

4.4.2 Podpůrná opatření

4.4.2.1 Metody výuky

Metody výuky by měly u této cílové skupiny výrazně pomáhat k překonávání nepřipravenosti na školu a z toho plynoucího selhávání ve školních dovednostech. Součástí by měla být (dle potřeby) i podpora sociokulturní adaptace a zapojení do třídního kolektivu.

Můžeme doporučit následující výukové metody/přístupy ve výuce:

Vizualizace obsahu a procesu vzdělávání prostřednictvím obrázků, videí, grafů, informačních tabulek, pracovních listů. Jde o tzv. klíčové vizuály, klíčová slova i klíčové definice, které napomáhají rychlejšímu a přesnějšímu pochopení učiva, rozvíjení slovní zásoby, kontrole porozumění, strukturování učiva.

Cílené vytváření prostoru a příležitostí pro seberealizaci žáků – musí předcházet pedagogická diagnostika jednotlivých žáků i třídního kolektivu. Vychází ze specifík žáků – zájmů, talentu. Pro všestranný rozvoj osobnosti musí škola nabízet bezpečné prostředí, ve kterém bude žák zažívat úspěch a budou podporována jeho pozitiva a zájmy. Do této oblasti je žádoucí promítnout silné stránky jednotlivce.

Podpora jazykových kompetencí ve všech předmětech – učitel se nezaměřuje pouze na odborný výklad, ale cíleně působí na rozvoj slovní zásoby, jazykových prostředků, schopnosti vyjadřovat se, diskutovat, interpretovat myšlenky v každém předmětu.

Individuální práce se žákem – respektování jeho aktuálních potřeb, využití vnitřní diferenciaci výuky – diferenciaci obsahu, didaktických cílů, výukových metod. Individuální práce se žákem vychází z jeho aktuálních kompetencí a vyžaduje v dostatečné míře modifikovat učivo tak, aby mohlo docházet k zvládnutí učiva a k objektivnímu hodnocení výsledků pokroku ve vzdělávání.

Individualizace časové dotace pro práci při výuce – přizpůsobení času věnovanému některým aktivitám při vyučování a objemu požadované práce.

Strukturalizace výuky – spočívá v používání vizuálních pomůcek a dalších didaktických principů, které usnadňují orientaci v programu dne, požadavcích nebo i v prostorách školy. Jde o vizualizaci denního programu, strukturování činností z hlediska posloupnosti, strukturalizaci prostoru třídy (např. prostor pro relaxaci) a pracovního místa.

Skupinová výuka – spočívá ve vytváření skupin žáků pro určité činnosti, nevyžaduje vzájemnou spolupráci na plnění úkolu. Jednotlivci ve skupině mohou pracovat samostatně. Přesto však může docházet k individualizaci výuky, rozvoji kompetencí k učení a kompetencí sociálních. Pro žáky pocházející z odlišných životních podmínek může mít přínos i skupinová práce podporující komunikaci (tzv. domovské a expertní skupiny).

Kooperativní výuka s možností zapojit se, rozvíjením zájmu o daný úkol, se spoluúčastí na řešení úkolu pro každého. Jedná se o propojení poznávacích procesů se sociálním učením.

Výuka respektující styl učení, který vychází ze zapojení preferenčních vstupních systémů (zrak, sluch, kinestetické podněty, kombinace).

U těchto žáků je nezbytná práce s motivací, metody podporující koncentraci pozornosti, pravidelnou kontrolu pochopení osvojovaného učiva. Dále by mělo docházet k propojování učiva se znalostí interních pravidel chování ve škole, k upevňování postavení žáka v kolektivu třídy, k prevenci netolerantního chování.

4.4.2.2 Úpravy obsahu vzdělávání

Může se týkat snížení požadavků souvisejících s redukcí obsahu či rozsahu učiva z jednoho i více vyučovacích předmětů na základě individuálních schopností a dovedností žáka. Obsah učiva lze modifikovat, tedy upravovat tak, aby se stal pro žáka přístupnější. U žáků s kognitivním oslabením může být opatření dlouhodobé, případně ho aplikujeme dočasně (dle aktuální potřeby, např. u žáka v krizové situaci, při adaptaci na nové životní podmínky – zařazení do DD, umístění do pěstounské či předpěstounské péče, ...). Úpravy jsou specifikovány v rámci podpůrných opatření prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu. Je vybírán takový obsah učiva, který je pro žáka rozhodující a bez jehož zvládnutí by nemohl úspěšně pokračovat s navazujícím učivem. Zároveň je však nutno počítat s tím, že nemohou být zasaženy výstupy vzdělávání (povinné jsou v 5. a 9. ročníku), což je v mnohých případech velmi obtížné.

4.4.2.3 Organizace výuky (ve škole, ve školském zařízení)

Lze zvažovat úpravu zasedacího pořádku ve třídě (důležité je však přemýšlet o tom, aby díky tomu nebyl žák vyčleňován). V závislosti na individualitě žáka lze doporučit i střídání činností (klidových, soustředění vyžadujících s aktivizujícími a relaxačními aktivitami) po kratších časových úsecích.

4.4.2.4 Hodnocení

Podpůrná opatření se týkají i individualizace hodnocení, která respektuje specifické vzdělávací potřeby a zvláštnosti žáků cílové skupiny. U těchto žáků je především důležité hodnocení, které předchází demotivaci. Podstatné je proto zařazování průběžného motivačního hodnocení, časté zpětné vazby, hodnocení snahy, dílčích kroků, sociálně žádoucích vlastností (empatie, ochota pomoci, nekonfliktnost atp.). Osvědčuje se hodnocení formativní, které pozitivně rozvíjí schopnost „učit se“. Jedná se o průběžné interaktivní hodnocení vzdělávacích pokroků a s ním propojené vyhodnocování potřeb ve vztahu k dosažení stanovených výchovně-vzdělávacích cílů (osvojení určité klíčové kompetence, dovednosti či části učiva). Součástí je sebehodnocení (žák se učí sám rozpoznávat, zda již danou oblast zvládá či nikoliv), učitelova zpětná vazba jako práce s chybou (ukazuje žákovi, jak se nedopustit podobné chyby, jak změnit strategii v úspěšnou). V současné škole se nejčastěji využívá propojení sumativního a formativního hodnocení.

4.4.2.5 Personální podpora

O podpoře ze strany asistenta pedagoga přemýšlíme, pokud práce se žákem vyžaduje podporu pedagoga, potažmo žák potřebuje výraznou individuální podporu při plnění výukových činností (má např. nápadně pomalé pracovní tempo, kognitivní oslabení, zásadní deficit v oblasti pozornosti, když je – zejména počátek školní docházky – výrazně ovlivněn nepodnětností rodinného prostředí) či se vyskytují výrazně nežádoucí projevy v chování, případně kombinace obojího. Zároveň však zvažujeme sdílení AP směrem k ostatním žákům se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě.

Pokud je ve škole souběh okolností (lokalita, skladba žáků vyžadujících podpůrná opatření zejména ve třetím stupni), které vyžadují přítomnost školního psychologa nebo školního speciálního pedagoga, může být navržena podpora i těmito odborníky. V případě, že ve třídě dochází ke kumulaci žáků s odlišnými životními podmínkami a z odlišného kulturního prostředí, případně žáků s dalšími speciálními vzdělávacími potřebami (přesahuje 1/3 z počtu třídy) lze zvažovat působnost dalšího pedagogického pracovníka.

4.4.2.6 Pomůcky

Dle životních podmínek žáka, situace rodiny, pedagogických i speciálně pedagogických zjištění zvažujeme ve 2. a 3. stupni podpůrných opatření doporučení následujících pomůcek (speciální učebnice a pomůcky):

- pomůcky na výtvarnou/tělesnou výchovu k zapůjčení,
- psací a rýsovací náčiní,
- speciální učebnice pro výuku čtení a českého jazyka,
- knihy a encyklopedie pro rozvoj všeobecného přehledu,
- pomůcky pro rozvoj sociálních dovedností,
- pracovní sešity pro rozvoj dílčích funkcí,
- didaktické manipulační pomůcky pro rozvoj čtení, českého jazyka, matematiky.

Ve 3. stupni PO nabízí vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů, poskytnutí výukového softwaru i vybavení počítačem/tabletem. Tyto pomůcky by měly být žákovi poskytovány v případě kombinace s další speciální vzdělávací potřebou, např. dysgrafie.

4.4.2.7 Úprava podmínek

Na uzpůsobení podmínek konání přijímacích či závěrečných zkoušek nemá žák nárok pouze z důvodu jiných životních a kulturních podmínek. Úpravy by mohly být například z důvodů neznalosti českého jazyka, zde jsou ale omezení daná školským zákonem ve vztahu k délce pobytu na území ČR.

4.4.2.8 Prodloužení délky vzdělávání

U žáků z odlišného kulturního prostředí a s jinými životními podmínkami (pokud to speciální vzdělávací potřeby vyžadují) je možné prodloužit délku základního, středního a vyššího odborného vzdělávání o jeden rok.

4.5 Intervence nepřímé

Intervence nepřímé jsou takové činnosti, které pomáhají řešit konkrétní případ a jsou ve prospěch žáka (podporují změnu, upravují potíže či se pokouší zmírnit tíživou situaci žáka), přitom se přímo nepracuje se žákem. Je to působení na všechny články podílející se na vzdělávání žáka tak, aby příznivě přispívaly k řešení situace. Nejdůležitějšími jsou v tomto směru zákonní zástupci žáka, členové rodiny a pedagogové. U žáků, jejichž speciální vzdělávací potřeby souvisejí s jinými životními podmínkami, vyvstává častěji potřeba multioborové spolupráce.

4.5.1 Zákonný zástupce v nepřímých intervencích

4.5.1.1 První kontakt a vstupní rozhovor

Jak již bylo řečeno, do PPP přicházejí zákonní zástupci (případně pěstoun, opatrovník) nejčastěji na doporučení MŠ, ZŠ, SŠ a svoji zakázku mnohdy definují na základě jejich doporučení. Jedná se nejčastěji o posouzení školní zralosti, školní selhávání, případně výchovné potíže. Někteří rodiče nebývají jednotní v názoru se zakázkou školy, popisované obtíže nevnímají jako problém – jejich vnímání situace se nemusí vždy slučovat s požadavky školy a je třeba brát v potaz jiné sociokulturní normy (např. nízká hodnota vzdělání pro rodiče).

První kontakt by proto měl směřovat k osvětlení možných výhod diagnostiky. Poradenský pracovník by měl podporovat vzájemnou důvěru, otevřenou komunikaci. V případě, že anamnestický rozhovor s rodičem činí sociální pracovníce PPP (měla by být obeznámena s projevy, které poukazují na existenci odlišných životních podmínek). Odborný poradenský pracovník může při vstupním rozhovoru anamnestické údaje rozšířit, prohloubit, detailněji rozebrat, pokud to považuje za vhodné vzhledem k diagnostickému procesu i hypotéze odlišných životních podmínek.

Měl by vystupovat se zájmem i empatií a zároveň dobře osvětlit diagnostický proces (jednotlivé substesty, metody). Je nutno brát v potaz, že někteří rodiče žáků pocházejících z odlišných životních a kulturních podmínek potřebují vysvětlení co nejkonkrétnější (lze zapojit i ukázkou např. zácvičných testových položek).

4.5.1.2 Výstupní rozhovor

Výstupní rozhovor se týká interpretace diagnostických zjištění – se zachováním výše uvedeného postupu, s důrazem na co nejvyšší srozumitelnost závěrů pro zákonného zástupce. Pokud je třeba nastavit podpůrná opatření pro školu, je třeba podrobně rozebrat jejich důvody a potencionální význam pro klienta. Týká se to rovněž náplně doporučované pedagogické intervence či funkce asistenta pedagoga, včetně doporučeného specifického přístupu ve škole – v jednotlivých předmětech, hodnocení atp. Součástí výstupního rozhovoru může být i zácvik rodiče do určité reedukační metody, pokud je třeba, či rozbor výchovných strategií (režim dne, zpětná vazba k dítěti ve smyslu pochvaly – i ocenění snahy a dílčích pokroků, zdůraznění nutnosti spolupráce se školou atp.). Pokud je potřeba určité pomůcky k výuce, můžeme předvést práci s ní, jestliže v PPP k dispozici není, lze osvětlit její funkčnost např. za pomoci internetu.

Rodič by měl být informován o faktu, že na PPP se může kdykoli (osobně, telefonicky, e-mailem) obrátit ke konzultaci, může o poradenskou službu žádat kdykoli znovu a má právo obrátit se i na revizní pracoviště. Vhodné je mu předat kontakty na pracovníky PPP, kteří mají dítě/žáka v péči. Zákonný zástupce musí být poučen o možných následcích, pokud poradenská služba nebude poskytnuta.

Pokud je v PPP zavedena individuální či skupinová péče, která může pomoci v rozvoji dítěte či „vyrovnání“ odlišných životních podmínek či pomoci rodiči, je nutné předat i tyto informace, a to i přesto, že u některých rodičů je předpoklad, že nabídku nevyužijí. V závislosti na charakteru případu je efektivní předávat i kontakty a informace na jiné instituce, dostupné v regionu. Přičemž se je nutné ptát, zda s těmito organizacemi již rodiče nespolupracují.

Nabídka dalších služeb

Každý pracovník PPP by měl mít povědomí o externích službách a jejich obsahu. Jedná se o regionální nabídku:

- Sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, jejichž posláním je bezplatné poskytování pomoci, podpory a poradenství rodinám, které žijí v sociálním vyloučení nebo které jím jsou ohroženy kvůli nepříznivé životní situaci.
- Neziskových organizací, nabízejících např. bezplatné doučování dětí, bezplatné volnočasové aktivity atp.
- Nízkoprahových zařízení.

- Organizací poskytujících sociální poradenství (občanské poradny, manželské a rodinné poradny, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí).
- Orgánu sociálně právní ochrany dětí.
- Mediace v regionu.
- Organizací realizujících sanaci rodiny, pořádacích případové či rodinné konference.

Rovněž může vyvstat potřeba spolupráce s klinickým psychologem, psychoterapeutem či psychiatrem a součástí výstupního rozhovoru se stává i nasměrování rodiče k těmto odborníkům.

4.5.2 Role školy

Spolupráce se školou je u žáků, jejichž speciální vzdělávací potřeby souvisejí s jinými životními podmínkami, nezbytná. Obvyklé je potřebné realizovat osobní konzultace s pedagogy zainteresovanými na výuce žáka. Při nastavování podpůrných opatření se můžeme setkat s nepochopením učitele/učitelů, nebo až s projevy předsudků či stereotypů, které je třeba citlivě potlačovat ve prospěch žáka. Je nutné počítat s faktem, že zejména u dětí s jinými životními podmínkami a z odlišného kulturního prostředí budeme potřebovat argumenty osvětlující dopady odlišného prostředí do vzdělávání, které jsou uvedeny v první kapitole textu. To se týká např. i vysvětlení potřeby rediagnostiky po určité době – po realizaci podpůrných opatření. Zároveň však v některých případech týkajících se zejména rodinného prostředí musíme zvažovat obsah našeho sdělení tak, abychom rodině a dítěti nepřitížili, nepodpořili „nálepkování“. Není třeba sdělovat např. detaily o nemoci rodiče atp. Sdělované informace škole vždy dopředu konzultujeme se zákonným zástupcem, aby nedocházelo k poškozování důvěry mezi rodinou a ŠPZ.

Do jakékoli konzultace o nastavování podpůrných opatření musíme vždy zahrnout spolupráci s výchovným poradcem, případně koordinátorem inkluze, pokud je ve škole ustanoven. V případě potřeby nastavení individuálního výchovného programu (pro žáky s poruchami chování) nám může být partnerem školní metodik prevence.

4.5.3 Role vrstevnické skupiny při nastavování péče o žáka se SVP

Jiné životní podmínky mohou být příčinou také pro adaptační potíže a mohou mít vliv na ostavení žáka v kolektivu třídy.

Nelze je ale a priori spojovat s příslušností k jiné kultuře nebo jiným životním podmínkám.

Určité informace můžeme vytěžit ze sdělení školy či rozhovoru s klientem, případně jeho rodiči. Předpokladem je, že každá škola pracuje s preventivním programem, má vypracovaný školní program proti šikanování i krizový plán, a výše uvedeným situacím se snaží předcházet. Třídnické hodiny jsou bezesporu důležitým prvkem v primární prevenci, avšak ne každá škola je realizuje (uváděny bývají organizační potíže, nemožnost využití disponibilních hodin ve prospěch třídnických hodin, neochota či nezkušenost učitelů s podobnou činností – práce v komunitním kruhu, vedení vrstevnické skupiny pomocí interaktivních technik atp.) a tvoří obsah preventivního programu. Pracovník PPP může školu v tomto směru odkazovat na programy DVPP či spolupráci se školním psychologem, pokud jej má škola k dispozici.

Pokud v rámci diagnostického procesu vyvstane potřeba pracovat s kolektivem třídy ve prospěch žáka, lze informaci zanést do doporučení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen doporučení), které vystaví školské poradenské zařízení. Např. doporučujeme:

sledovat postavení žáka v kolektivu, podporovat spolupráci v třídním kolektivu, zařazovat kooperativní a skupinové vyučování, zaměřit se na primární prevenci vztahových obtíží atp.

V rámci kontaktu s klientem nebo jeho rodiči však můžeme zjistit informace, kdy odhalíme prožívání **ostrakismu – šikany**. V tomto směru je třeba informovat rodiče o postupu řešení – podle *Metodického pokynu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních* (č. j. MSMT-21149/2016) lze využít spolupráci s metodikem prevence z PPP. Do doporučení školského poradenského zařízení je možno uvést nutnost selektivní či indikované prevence. Je na škole, koho si k realizaci vybere – zda má k dispozici odborníka v rámci ŠPP, využije služby metodika prevence při PPP (ne každý metodik může činnost realizovat, vzhledem k rozdílným úvazkům v PPP) či SVP (ne v každém regionu SVP existuje, ne každé SVP programy pro třídy realizuje) nebo neziskové organizace. Klient zažívající ostrakismus či vyšší stupeň šikany potřebuje často individuální pomoc – se souhlasem rodičů lze využít i podporu v PPP, je možné se obracet i na externí poskytovatele těchto služeb.

Někteří klienti nemusí být v roli outsiderů, ale mohou být aktéry nežádoucího chování. Pokud tyto informace máme, lze opět nabízet služby PPP, SVP, externích odborníků.

4.5.4 Tým zákonný zástupce – škola – ŠPZ – další instituce

U žáků s odlišnými životními podmínkami se můžeme setkat s chováním, které není (více nebo méně) v souladu s požadavky školy. Důvody mohou být rozličné. Mohou se odvíjet od odlišného normativně-hodnotového systému v rodině, traumatických zážitků, rané deprivace či poruchy attachmentu, aktuální krizové situace v rodině atp.

Prvním důležitým krokem pracovníka ŠPZ je nabízet možnosti individuální práce (případně „růstových“ skupin atp.) s takovým žákem jeho rodičům (eventuálně opatrovníkům, pěstounům) – lze využít služeb PPP, SVP, klinických psychologů, terapeutů v regionu či navrhnout podporu dítěte, žáka prostřednictvím školních psychologů.

Pokud se u žáků setkáváme také s rizikovým chováním, postupujeme obdobně jako u majoritní populace. Můžeme zvolit návrh vytvoření Individuálního výchovného plánu, dále také uspořádání případové konference.

4.6 Intervence přímé

Přímá intervence se orientuje vždy na žáka, případně jeho zákonné zástupce a školu.

Cílem je vymezení speciálních vzdělávacích potřeb žáka, které vznikají jako důsledek jiných životních podmínek a odlišného kulturního prostředí. Často jsou ve vztahu ke školnímu neúspěchu nebo k postavením žáka ve třídě. Intervence je obvykle individuální, ale často vyžaduje i práci se skupinou (třídou).

4.6.1 Diagnostika a její dopad na poskytované intervence

4.6.1.1 Vstupní rozhovor

Vstupní rozhovor se zákonným zástupcem obsahuje informace, jak bude vypadat následující činnost, obsahuje ujištění, že, když se něco nepodaří, jedná se pouze o hledání cesty k budoucí podpoře a možnosti nápravy. U žáků z jiných životních podmínek je zcela zásadní vyvarovat se

předpojatosti, stereotypizaci. Důležité je získat důvěru, mít o klienta a řešení jeho potíží skutečný zájem. Mapujeme zájmy, volný čas, oblíbené činnosti a vyučovací předměty (u dětí z MŠ např. oblíbené hračky), možný náhled klienta na problémy (co se mu daří méně), situaci ve třídě (zda má kamarády, jak se cítí). U školních dětí a klientů na ZŠ se ptáme na způsoby a strategie domácí přípravy (např. zda je někdo, kdo jim pomáhá), v některých případech směřujeme otázky i k hledání zdrojů sociální opory (kdo jim pomůže s problémem atp.). Rozhovor s žákem může být zdrojem informací také o úrovni zvládnutí vyučovacího jazyka.

4.6.1.2 Diagnostický proces

Poradenský pracovník poskytuje v co nejvyšší míře v průběhu diagnostiky pozitivní zpětnou vazbu. Diagnostický proces zahrnuje klinické metody, zvláště pak anamnestický rozhovor a klinické pozorování žáka při zvládnutí testových úloh. Jako velmi vhodné se jeví využívání dynamické diagnostiky, která může být i součástí návštěvy žáka ve škole, a přispět tak k hodnocení školních dovedností žáka v přirozeném prostředí.

Na základě diagnostických závěrů poradenský pracovník sděluje klientovi další možnosti podpory a rozvíjení jeho dovedností, navrhuje možná podpůrná opatření. V závislosti na věku a možnostech klienta ho vede ke spoluzodpovědnosti za proces učení, dále navrhuje požadavky na úpravu domácí přípravy.

Pokud ze závěrů vyšetření vyplyne potřeba systematické a dlouhodobé péče o žáka, zvažujeme, zda ve škole působí úplné školní poradenské pracoviště, které může následně vést žáka v prostředí školy, můžeme také nabídnout zařazení žáka do skupiny žáků s obdobnými obtížemi v PPP, případně hledáme další možnosti externí podpory žáka (NNO atd.).

U klientů s jinými životními a kulturními podmínkami lze podle konkrétní povahy případu zvažovat a hledat možnosti např.:

- rodinné terapie,
- individuální či skupinové terapie,
- rozvoje sociálních a komunikačních kompetencí, posílení copingových strategií (např. nácviky relaxačních technik),
- práce s výchovnými obtížemi (práce s pravidly, s emocemi a jejich rozeznáváním, se sebeovládáním, podpora sebedůvěry, rozbor problémových situací a reakcí na ně – směřování k těm žádoucím),
- stimulačních programů pro předškoláky,
- podpory prostřednictvím růstové skupiny,
- podpory prostřednictvím metodika prevence při vztahových obtížích v kolektivu školní třídy,
- pedagogické intervence,
- kariérové poradenství (ve sporných případech) atp.

4.6.2 Krizová intervence

Krizová intervence je poskytována poradenským pracovníkem kompetentním k poskytování tohoto druhu služby. Cílem je prvotní zpracování krizové situace a nastavení další péče o klienta.

4.6.3 Prevence

Preventivní práci považujeme i u této skupinu žáků (s jinými životními a kulturními podmínkami) za důležitou, protože vzhledem k jejich možné odlišnosti mohou ve školním prostředí vznikat počátky rizikové chování ve vztahu ke xenofobii, rasismu, homofobii atd. K preventivním aktivitám řadíme také péči o rozvoj žákova jazyka, zvláště pokud není zvládnut v komunikační rovině, tím se snažíme předcházet nedorozuměním pramenícím z nedostatečné komunikace. Preventivní strategie mohou podporovat kvalitu postojů a změnu chování, např. posílení schopnosti čelit tlaku okolí, posilovat sebevědomí a směřovat ke zkvalitnění sociální komunikace. Vedeme žáka ke schopnosti obstát v kolektivu a řešit problémy sociálně přiměřeným způsobem (tzv. KAB model).

4.7 Příklad dobré praxe

Chlapec – žák 1. ročníku ZŠ (věk 7;6), druhým rokem v péči PPP

Anamnesticky:

Raný věk: Chlapec z prvního těhotenství nesezdané matky (otec údajně nezvěstný). Z raného vývoje jsou pouze kusé informace. V raném věku chlapec pobýval v domácím prostředí (sociálně vyloučená lokalita), střídavě v dětském centru. Biologická matka pobývala často v psychiatrických léčebnách, odmítala se léčit. V důsledku jejího nepříznivého zdravotního stavu – akutní polymorfni porucha s příznaky schizofrenie –, který souvisel s neadekvátní péčí o nezletilého chlapce a jeho sourozence, docházelo k situacím, kdy byly děti ponechány bez dozoru a vystavovány traumatizujícím zážitkům – opakované buzení v průběhu noci, sprchování vařící vodou atd. Na základě usnesení okresního soudu byly obě děti umístěny do pěstounské péče na přechodnou dobu. Před necelým rokem se přechodná pěstounská péče změnila na péči trvalou. Pěstouny jsou titíž manželé.

Pěstounka se prokazuje rozsudkem soudu, který jí povoluje jednat ve školních záležitostech chlapce.

Z dokumentace: Pěstounka předává rovněž zprávy z psychologického vyšetření (psycholožka NRP – náhradní rodinná péče), ze kterých vyplývá, že chlapec trpěl masivními úzkostmi spojenými s nočními děsami, agresivní obsah snů souvisel s dlouhodobým ohrožením potřeby bezpečí a výjevy násilí v původní rodině. Noční děsy do určité míry ustoupily díky správné péči pěstounů. V chování znaky poruchy attachmentu středního stupně. Klinickou psycholožkou, k níž chlapec dosud dochází na terapii, potvrzena přítomnost symptomatiky ADHD (F. 90).

V předškolním věku: Zjevná byla nezralost pro školu, logopedické vady – r, ř, s, š (ambulantně logopedie). Projevoval se psychomotorický neklid, nápadná kolísavost a krátkodobost pozornosti. V PPP (jiné pracoviště, než v následujícím roce) byl kvůli mnohočetné nezralosti doporučen odklad školní docházky, který byl realizován.

Další spolupráce s PPP: Za rok proběhlo *kontrolní vyšetření školní zralosti* (PPP) se závěrem: Aktuální školní zralost je ve výsledku dobrá. Rezervy lze spatřovat v grafomotorické oblasti, pravolevé a prostorové orientaci. Přípravu na školní docházku a úspěšnost v prvních ročnících ZŠ může chlapec ztěžovat symptomatika ADHD. Problémem může být i chování související se středně těžkou poruchou attachmentu a prožitými traumaty v raném a předškolním věku.

Sdělení MŠ a pěstounky: Vzhledem k informacím učitelek, které chlapce považují za obtížně zvladatelného, a sdělení pěstounky, jež se týkalo těchto výchovných obtíží, proběhlo *pozorování* v MŠ: Chlapec se projevoval impulzivně, v chování byla zjevná přílišná spontaneita bez zvažování důsledků. Obtížně reagoval na pokyny autority, u řízené činnosti bez individuální podpory nevydržel (nesoustředěnost, psychomotorický neklid, odbíhání od činnosti). Výdrž naopak projevoval u činnostech pro něj atraktivních (pohybové a míčové hry). Lehce vstupoval do konfliktů s vrstevníky (verbální agresivita). Vstupuje do fyzického kontaktu s vrstevníky (objímá je, děvčata „pusinkuje“ a hladí), ale s dospělými má obtíže s dodržováním hranic osobního prostoru. Pěstounka výše uvedené považuje za problém, přičemž podobné potíže vnímá i v domácím prostředí. Chlapec je impulzivní (běhá, skáče, vše rozmontuje), obává se i problémů s vrstevníky – neví, jak adekvátně navázat kontakt, udržet si kamarádský vztah při hře atp. Chlapec je nedůvěřivý, brání se již „dopředu“, aniž by byl důvod. Velmi miluje svou sestru, umí být ochranný a k ní se chová přívětivě.

Doporučení: PO 3, hlavní položky identifikátoru 6S, kód D s kategorií Z – SVP vyplývají převážně z dopadu jiných životních podmínek žáka do vzdělávání.

PPP doporučuje podporu asistenta pedagoga (duben 2017), který není MŠ zajištěn. Do 1. ročníku však chlapec s asistentkou pedagoga nastupuje (předem zjištěno, že do 1. ročníku je zapsáno 28 dětí). Z doporučení PPP směrem k AP: Asistent pedagoga může více podpořit chlapcovu potřebu jistoty a bezpečí, podpořit pocit sounáležitosti s druhými. Chlapec potřebuje pomoci v orientaci v sociálních situacích, vedení k „neagresivnímu“ řešení konfliktů, individuálním rozбором nastalých situací. Dobré je mu zopakovat instrukci, sledovat postup práce a poskytovat mu zpětnou vazbu. Dodávat mu motivaci v činnostech, kde se obává neúspěchu. Asistent pedagoga může pomáhat při aktivizaci a usměrňování pozornosti, selekci podstatných podnětů. Zbývající dotaci pracovní doby, kdy není třeba podpora asistenta pedagoga při vyučování, lze využít pro podporu ve školní družině.

Metody výuky: Chlapec potřebuje laskavé, ale pevné vedení. Měl by být často pozitivně hodnocen (při neúspěchu lehce ztrácí motivaci, při vnímání činnosti jako subjektivně náročné, má tendenci předem rezignovat), pokud prokáže určitou dovednost (v přípravě na školu, školní práci i sportovních aktivitách) či pouhou snahu (splnit úkol, pomoci ostatním). Měly by být posilovány jeho sociální kompetence – promýšlení si řešení problému, vedení k prosociálnímu chování (empatie, naslouchání atp.). Důležité je vymezit hranice žádoucího a nežádoucího chování – práce s nastavenými pravidly a jejich opakováním. Využívat individuálního rozboru mezi čtyřmi očima, pokud některé chování překračuje hranice ve smyslu nežádoucím – jak řešit situaci jinak atp. Důležité je užívat pozitivní zpětnování – vyzdvihnout správné chování, „netrestat“ za projev hyperaktivity či drobné prohřešky. Potřebuje individuální oporu, okamžitou zpětnou vazbu, dodávání sebedůvěry. Pracovat podle zásady „krátce, ale častěji“ – větší úkoly rozdělit na několik kratších částí, vkládat pauzy pro odpočinek i pohybové „vybití“ (střídat klidové aktivity s „akcí“ – pohybovými činnostmi). Místy bude nutno chlapci zopakovat instrukci, sledovat, zda se neodchyluje od správného postupu, dobře se zorientovat na stránce. Výhodná by mohla být strukturalizace času (kolik čeho zvládnout za určitou dobu, co se bude dělat teď a co bude následovat).

Činnosti, kde je třeba ještě chlapce podpořit: oblast grafomotoriky a jemné motoriky – uvolňování ruky, správný úhel psacího náčiní, grafomotorické cviky; oblast pravolevé a prostorové orientace; stimulace bezprostřední sluchové paměti.

Kontrolní vyšetření (konec 1. třídy) a pozorování ve třídě: V průběhu vyučování se u chlapce občas objevuje psychomotorický neklid. Místy je mu nutno zopakovat instrukci (je schopen sám se zeptat, přihlásit se, či vyhledat kontakt s AP, která sedí za ním), upozornit ho na podstatný podnět. Přesto je situace v oblasti pracovní díky individuální a citlivé pomoci pedagogických pracovníků oproti MŠ výrazně zlepšena. Chlapec je při vyučování aktivní, kooperativní, dobře reaguje na instrukce, snaží se nevykřikovat atp. O přestávce musí být usměřňován (rád by běhal po třídě), ale nechá si říci. Je schopen vyhledat i klidovou aktivitu (chlapci hrají karty), v klidu se nasvačit. Nemusí být neustále pod „dozorem“. S pomocí asistentky, kterou sám žádá o kontrolu, si připraví pomůcky na další hodinu.

Z rozhovoru s pěstounkou: Chlapec je více klidný a více důvěřivý, než býval. Ze školy si na jeho chování stěžují čím dál tím méně, spíše dostává pochvaly, za které je velmi rád. Konflikty s dětmi se vyskytují ojediněle, přesto příliš neví, jak si udržet kamarádství (nosil do školy spolužákům sladkosti a děvčatům prstýnky, které doma zcizil). Do školy chodí velmi rád, oblíbil si třídní učitelku i asistentku pedagoga. Baví ho všechny vyučovací předměty, ale nemá v oblibě psaní (i když při domácích úkolech neprotestuje). Podpora ze strany učitelky a asistentky je vynikající, pěstounka si neumí představit, jak by první třídu jinak zvládl. Zdá se jí, že je i méně hyperaktivní, i když nějaký impulzivní nápad občas má.

Průběh vyšetření: Chlapec navazuje kontakt bez ostychu, spontánně. Po celou dobu vyšetření se vyskytuje psychomotorický neklid. Mírně osciluje pozornost (je zjevná lehká vyrušitelnost okolními podněty), objevují se verbální exkurzy – ale chlapec dobře reaguje na pokyn k návratu činnosti. Má radost z úspěchu, pochvaly.

Část speciálně pedagogická:

Písemný projev: Píše pravou rukou, s pozičně správným úchopem, avšak držení psacího náčiní svírá příliš kolmý úhel vůči podložce. Přetrvává neuvolněnost ruky. Písmo je méně urovnané, s potížemi ve sklonu některých písmen, objevuje se nepoměr velikosti grafémů, přepisování či psaní pod řádky. Opis je doprovázen chybováním (vynechávky grafémů). Přepis i diktát odhaluje nižší výbavnost tvarů některých grafémů (především velkých). Přepis – pouze drobné chybování. Diktát: symptomy chybování specifického – vynechávka grafému, přidání grafému do souhláskového shluku.

Čtení: Rychlost čtení je na dobré úrovni (4. sten). Sám slabikuje, místy se projevují znaky dvojího čtení. Chybování není časté – má tendence zaměňovat a-o, t-d, vynechávat hlásky. Porozumění čtenému ještě není na dobré úrovni – zná hrubý nárys textu, má tendence ke konfabulacím.

Specifické funkce: Vizualní diference je podprůměrná, avšak výsledek může být zatížen nesoustředěností. Pravolevá a prostorová orientace: obtíže s pravolevou orientací na ploše, pojmy nahoře – dole, horní – dolní. Sluchová diference: pozná nestejně znějící slova, avšak má obtíže s určením konkrétních hlásek, kterými se dvojice slov liší. Důvodem může být i oslabení bezprostřední sluchové paměti – prezentovaná slova si dobře nezapamatuje. Sluchová syntéza vykazuje rezervy – vážne skládání obtížnějších slov ze slyšených hlásek. Sluchová analýza je v normě, vážne rozkládání artikulačně obtížnějších slov. Řeč: vyskytuje se specifický logopedický nález – artikulační neobratnost (komolení obtížnějších slov) a specifické sykavkové asimilace (směšování ostrých či tupých sykavek ve slovních spojeních s výskytem obou sykavkových řad).

Ze sdělení školy: Zásadní je přítomnost AP, který mu dle potřeby pomáhá, motivuje ho, když očekává neúspěch a dodává pocit bezpečí. Chlapec je od počátku pozitivně hodnocen při pouhé snaze či sebemenším úspěchu, nejen vzdělávacím, ale i výchovném. Pracujeme s nastavenými

pravidly (po domluvě i doma), při nesprávném chování je využívána okamžitá zpětná vazba, vyzdvihováním správného chování je podporována chlapcova sebedůvěra. Je podporována grafomotorická oblast, která je však i nadále obtížnější. V matematice jsou chlapcovy schopnosti průměrné, až nadprůměrné. Škola chlapce baví, s autoritou nemá potíže. Zpočátku byl velmi hyperaktivní, vydával různé zvuky, vykřikoval, ale tyto projevy už jsou velmi výjimečné. V kontaktu se spolužáky je méně obratný (nedodržuje limity osobního prostoru, spolužáky uplácel sladkostmi, což již nedělá), avšak konflikty jsou běžného charakteru, nejsou nijak vyhocené. Chlapec je sám nevyvolává. Cíleně působíme na jeho sociální kompetence, případné nesrovnalosti rozebíráme v klidu, častěji mimo třídu. Rád chodí do ŠD, kde je však přítomnost AP zatím rovněž efektivní (usměrňování pohybové hyperaktivity s rizikem úrazu atp.). Chlapec AP v ŠD vyhledává, komunikuje s ní – společně s ostatními dětmi ji vtahuje do her. Spolupráce s rodinou je výborná.

Závěr: Školní úspěšnost může chlapci ztěžovat symptomatika ADHD a dosud i projevy chování související se středně těžkou poruchou attachmentu a prožitými traumaty v raném a předškolním věku. V chování je vlivem nastavených podpůrných opatření a přístupu třídní učitelky a asistentky pedagoga i v souvislosti s péčí náhradní rodiny viditelný posun. Z hlediska speciálně pedagogického existuje riziko rozvoje poruchy učení v písemném projevu – dysortografie. Zjevné jsou grafomotorické obtíže.

Doporučení: PO 3, hlavní položky identifikátoru 6S, kód D s kategorií Z – SVP vyplývají převážně z dopadu jiných životních podmínek žáka do vzdělávání. Asistent pedagoga (i v ŠD) je v současnosti sdílený (ve třídě další chlapec s poruchou chování a rizikem rozvoje poruchy učení). Metody výuky jsou nastaveny obdobně jako v předešlém doporučení, doplněno zaměřením se na stimulaci specifických funkcí (sluchová syntéza, analýza, vizuální diferenciací, grafomotoriky) – na rozvoji bude pracovat i pěstounka. V případě výskytu obtíží – rozvoj SVPU – doporučeno kontrolní vyšetření koncem 1. pololetí 2. ročníku. Bylo doporučeno propojování sumativního a formativního hodnocení, motivace pochvalou a oceňování snahy, motivační hodnocení písemného projevu. Chlapci by vyhovovalo propojování sumativního a formativního hodnocení. Motivuje ho pochvala – ocenění snahy, dílčích kroků, motivační hodnocení písemného projevu (úhlednost), zohledňovat, že se mohou objevovat specifické chyby (vynechávky písmen atp.) a chyby vzniklé vlivem symptomatiky ADHD.

4.8 Závěr

Problematika dětí, žáků a studentů, jejichž speciální vzdělávací potřeby souvisejí s jinými životními podmínkami, je pestrá. Obtížnost práce s touto skupinou žáků vyplývá z řady faktorů sociologických, kulturních, ekonomických, filosofických na straně jedné, a jejich prolínání s faktory úspěšnosti žáka ve školním prostředí, které hodnotíme zejména z pohledu pedagogiky, speciální pedagogiky a psychologie. Šíře tématu naznačuje, že práce s těmito klienty musí být vždy doprovázena hlubokým vhledem do specifik rodinného zázemí a schopnosti zákonných zástupců poskytovat dětem/žákům podporu ve vzdělávání v situaci, kdy často sami přicházejí do nového a kulturně jiného prostředí. Současně je třeba zohledňovat celou šíři znevýhodnění žáků, kteří přicházejí z prostředí s jinými životními podmínkami na škále počínající chudobou a končící „dostatkem“ bez současného zájmu zákonného zástupce o žáka. Identifikace této speciální vzdělávací potřeby je často spojena s obtížně dostupnými informacemi, zvláště pokud zákonný zástupce nekomunikuje se ŠPZ, ať už z důvodů nedostatečné znalosti jazyka nebo z důvodů nezájmu o dítě, případně se zákonný zástupce sám potýká s dopady jiných životních podmínek. Často je nesnadné i z pohledu etických zásad poradenského pracovníka přesně pojmenovat

problém, interpretovat jej zákonným zástupcům, ve snaze o pochopení vhodných doporučení podpůrných opatření. Daná kapitola standardu by měla napomoci odbourat některá tabuizovaná témata a naučit odborné pracovníky s touto tematikou pracovat otevřeně ve prospěch klienta.

Odišné životní podmínky je třeba vnímat šířeji, jak se tato část intervenčního standardu pokouší nastítnit. Konsekvence (nejen se vzděláváním související) odišných životních podmínek, které jsou spojeny s narušením jedinečných, nezbytných funkcí rodiny, nízkou saturací potřeb nezletilých klientů v rámci rodinného, sociokulturního prostředí či ohrožením jejich psychického vývoje, jsou zásadní a vyžadují spolupráci a pochopení všech zúčastněných institucí – školy, školního poradenského pracoviště, školského poradenského zařízení, včetně mezioborové spolupráce.

4.9 Literatura

ČESKO. *Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. In: Praha: MŠMT, 2016, ročník 2016, 27/2016.

ČESKO. *Vyhláška č. 416/2017 Sb., Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění vyhlášky č. 270/2017 Sb.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/2017-416/zneni-0.htm>

ČESKO. *Zákon č. 178/2016 Sb., Zákon, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-178>

FELCMANOVÁ, L., HABROVÁ, M. *Katalog podpůrných opatření: dílní část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sociálního znevýhodnění*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4655-4.

JANSKÁ, I. ed., HABART, T. *Pojďte do školy!: nerovné šance na vzdělávání znevýhodněných dětí*. Praha: Člověk v tísni, 2011. ISBN 978-80-87456-19-4. Dostupné z: <https://www.varianty.cz/publikace/109-pojdte-do-skoly-ne-rovne-sance-na-vzdelavani-znevychodnenych-deti>

LAZAROVÁ, B. *Netradiční role učitele: o situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi*. Brno: Paido, 2005. ISBN 80-7315-115-4.

MIOVSKÝ, M., SKÁCELOVÁ, L., ZAPLETALOVÁ, J. et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-392-1.

MŠMT ČR. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních: č. j. 21291/2010-28*. MŠMT ČR. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. Praha, 2010 [cit. 2018-06-17]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

MŠMT ČR. *Metodické doporučení pro práci s Individuálním výchovným programem v rámci řešení rizikového chování žáků: č. j. MSMT-43301/2013*. MŠMT ČR. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. Praha, 2013 [cit. 2018-06-17]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/metodicke-doporuceni-msmt-pro-praci-s-individualnim>

MŠMT ČR. *Metodická informace k diagnostice rozumových schopností dětí, žáků a studentů ve školských poradenských zařízeních č. j.: MSMT-4842/2015, vzato na vědomí PŘ MŠMT. NÚV – Národní ústav pro vzdělávání* [online]. Praha, © 2011-2018 [cit. 2018-06-14]. Dostupné z: http://www.nuv.cz/uploads/poradenstvi/diagnostika/lmp/Metodicka_informace_diagnostika.pdf

MŠMT ČR. *Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k řešení šikanování ve školách a školských zařízeních: č. j. 22294/2013-1*. MŠMT ČR. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. Praha, 2010 [cit. 2018-06-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/30376>

MPSV. Případové konference. *Slovník sociálního zabezpečení* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2018 [cit. 2018-04-06]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/pripadova-konference.html>

ZÍKOVÁ, T. a kol. *Bedekr sociálním znevýhodněním pro učitele základní školy*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2011. ISBN 978-80-261-0053-9.

5. Intervence ve prospěch žáků vyžadující podporu ve vzdělávání z důvodu nedostatečné znalosti českého jazyka

Soňa Holá, Markéta Pražáková, Jitka Maráková

5.1 Popis skupiny a terminologické vymezení

Žáci vyžadující podporu ve vzdělávání z důvodu nedostatečné znalosti českého jazyka tvoří poměrně nesourodou skupinu, jejíž velkou část představují zejména žáci-cizinci. Jedná se o žáky s jinou státní příslušností než českou, resp. žáky, kteří jsou dětmi osob s jinou státní příslušností než českou.

Vzdělávání těchto žáků je upraveno zákonem č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*školský zákon*“), který ve znění § 20 garantuje:

- **občanům Evropské unie** a jejich rodinným příslušníkům přístup ke vzdělávání a školským službám podle tohoto zákona za stejných podmínek,
- **ostatním občanům**
 - za stejných podmínek přístup k základnímu vzdělávání (včetně vzdělávání při výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy), ke školnímu stravování a k zájmovému vzdělávání poskytovanému ve školském zařízení pro zájmové vzdělávání v pravidelné denní docházce, pokud jsou žáky základní školy, odpovídajícího ročníku střední školy nebo odpovídajícího ročníku konzervatoře, a pokud fakticky pobývají na území České republiky,
 - ke střednímu vzdělávání a vyššímu odbornému vzdělávání, včetně vzdělávání při výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy, pokud pobývají oprávněně na území České republiky,
 - k předškolnímu vzdělávání, základnímu uměleckému vzdělávání, jazykovému vzdělávání a ke školským službám podle tohoto zákona, pokud mají právo pobytu na území České republiky na dobu delší než 90 dnů, popřípadě pokud jsou osobami oprávněnými pobývat na území České republiky za účelem výzkumu, azylanty, osobami požívajícími doplňkové ochrany, žadateli o udělení mezinárodní ochrany nebo osobami požívajícími dočasné ochrany.

Právo rovného přístupu ke vzdělávání a školským službám má největší význam v oblasti přijímání ke vzdělávání a hodnocení vzdělávání, ale také v oblasti finanční. Případná úplata za vzdělávání a školské služby musí být cizincům s rovným přístupem ke vzdělávání a školským službám stanovena ve stejné výši jako občanům České republiky.

Na druhou stranu stejné podmínky také předpokládají schopnost cizinců vzdělávat se v českém jazyce, popřípadě v jiném jazyce, který je v dané škole jazykem vyučovacím. Z ustanovení zákona tedy nevyplývá právo cizinců vzdělávat se na území České republiky ve svém mateřském jazyce.

V rámci výše zmiňovaného § 20 jsou proto řešeny i některé základní okolnosti začleňování žáků-cizinců, včetně jejich základní jazykové přípravy, do škol v České republice:

- **Pro ty, kteří plní povinnou školní docházku, je povinen zajistit krajský úřad** příslušný podle místa pobytu žáka ve spolupráci se zřizovatelem školy bezplatnou přípravu k jejich

začlenění do základního vzdělávání, zahrnující výuku českého jazyka přizpůsobenou potřebám těchto žáků, a dále – podle možností – ve spolupráci se zeměmi původu žáka zajistit podporu výuky mateřského jazyka a kultury země jeho původu, která je koordinována s běžnou výukou v základní škole. **Mimo to je krajský úřad povinen zajišťovat i vzdělávání pedagogických pracovníků, kteří budou žáky-cizince v přípravných kurzech vzdělávat. Veškeré finanční náklady spojené s plněním výše uvedených povinností jsou hrazeny ze státního rozpočtu.**

- Při přijímacím řízení ke vzdělávání ve středních a vyšších odborných školách se žákům, kteří nejsou státními občany České republiky a získali předchozí vzdělání v zahraniční škole, promítá na žádost přijímací zkouška z českého jazyka, pokud je součástí přijímací zkoušky. Znalost českého jazyka, která je nezbytná pro vzdělávání v daném oboru vzdělání, škola u těchto osob ověří rozhovorem.
- Při ukončování středního vzdělávání mají žáci pobývající na území České republiky nepřetržitě po dobu kratší než čtyři roky bezprostředně před konáním maturitní zkoušky možnost požádat o prodloužení doby konání didaktického testu z českého jazyka a literatury o 15 minut a písemné práce z českého jazyka a literatury o 30 minut. Při písemné práci mohou mimo to používat překladový slovník a Slovník spisovné češtiny (viz vyhláška č. 177/2009 Sb., o bližších podmínkách ukončování vzdělávání ve středních školách maturitní zkouškou, ve znění pozdějších předpisů).

Mimo žáky-cizince (viz vymezení výše) je nutné definovat také skupinu žáků, kteří mají nedostatečnou znalost českého jazyka a s tím spojené závažné potíže ve výuce i přes to, že jsou českými státními příslušníky. Jedná se zejména o děti českých rodičů vracející se do České republiky po delším pobytu v zahraničí, děti z bilingvních rodin s jiným dominujícím jazykem než českým, děti, které se narodily v České republice, ale rodiče hovoří jinak než česky, nebo děti, které mají z různých důvodů českou státní příslušnost, ale přitom vyrůstaly v cizí zemi.

5.1.1 Popis problému, dopady do vzdělávání a cíle podpory

Stěžejním problémem výše popsané skupiny žáků je nedostatečná znalost českého jazyka jako jazyka vyučovacího. Proto je hlavním cílem podpory podpora jazyková, která jim následně umožní se co nejdříve plnohodnotně zapojit do výuky ve školách na území České republiky, a vyrovnat tak podmínky pro vzdělávání.

Ze zákona je základní jazyková příprava poskytována bezplatně pouze žákům, kteří plní na území České republiky povinnou školní docházku. Na základě ustanovení § 10 a § 11 vyhlášky č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*vyhláška č. 48/2005 Sb.*“) je zajišťována ve třídách pro jazykovou přípravu v rozsahu minimálně 70 hodin po dobu nejvýše 6 po sobě jdoucích školních měsíců.

Žáci v předškolním (a to ani v posledním povinném roce), ani žáci ve středním vzdělávání tuto formu přípravy zajištěnu nemají a pro úplnost je třeba uvést, že ani pro žáky v povinném základním vzdělávání není mnohdy zákonem garantovaná jazyková příprava dostatečná a efektivní. V těchto případech je proto nutné hledat jiné možnosti a způsoby podpory. Ty se aktuálně nabízejí zejména v nových ustanoveních § 16 školského zákona, podle nichž mají děti, žáci a studenti k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními právo na poskytování podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se pak rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka a studenta.

Za odlišnosti kulturního prostředí lze v tom nejširším slova smyslu považovat jakékoli odlišnosti pramenící z příslušnosti k jiné kultuře, jako jsou jiný mateřský jazyk, hodnotová orientace, zvyky, tradice, filozofická východiska pohledu na život, oblečení či jiné uvědomované prvky kultury, užívání symbolů, absence možnosti rodiče zprostředkovávat dítěti vzdělávání a řada dalších okolností spojených s jiným kulturním prostředím, které mohou mít dopad do organizace a průběhu vzdělávání. Ke skupinám, jichž se tato problematika dotýká, pak mohou patřit bilingvní rodiny, azylanti, uprchlíci, etnické minority, cizinci s trvalým pobytem na území ČR apod.

Pokud mají být žákovi s nedostatečnou znalostí českého jazyka poskytovány podpory vyplývající z § 16 školského zákona, musejí být splněny všechny zákonem a prováděcími vyhláškami stanovené postupy.

5.2 Diagnostický proces (před navazujícími intervencemi)

V případě žáků s nedostatečnou znalostí českého jazyka považujeme za přesnější a podmínky i situaci lépe vystihující, než je termín „diagnostika“, termín „**posouzení speciálních vzdělávacích potřeb**“. Při nastavování podpůrných opatření vycházejí odborní pracovníci primárně a častěji z podrobného zmapování a posouzení situace prostřednictvím poskytnutých informací než z ambulantně realizované diagnostiky prostřednictvím standardizovaných diagnostických nástrojů. Je to dáno zejména charakterem řešené problematiky, kdy jazykové limity klientů významně limitují i možnosti poradenské služby.

5.2.1 Vstupní informace

Vstupní informace zjišťují poradenští pracovníci zejména od pedagogů, kteří s klientem pracují, dále od zákonných zástupců, příp. dalších osob, které s rodinou přicházejí do kontaktu.

Před samotným poskytnutím poradenské služby je důležité zjistit zejména:

- kdo iniciuje poradenskou službu a proč,
- jak dlouho klient pobývá v České republice, jaké má občanství,
- nakolik jsou klient a jeho zákonní zástupci schopni se domluvit v českém jazyce, příp. kterými jinými jazyky kromě českého jazyka jsou schopni se domluvit, a nakolik bude třeba zajistit tlumočnicka při vyšetření,
- informace o případné předchozí odborné péči (pokud tato nebyla poskytnuta v České republice, požádat o zajištění překladu zpráv, jsou-li k dispozici),
- informace z aktuálního školního prostředí, získané na základě pedagogické diagnostiky, a to včetně vyhodnocení plánu pedagogické podpory, byl-li poskytován. Důležitá je informace o tom, jak dlouho klient dochází do školy, do jakého ročníku byl zařazen, jak probíhá jeho adaptace a co konkrétně mu činí potíže.

5.2.2 Úvodní rozhovor, vyjasnění zakázky

Veškerý průběh poradenské služby ovlivňuje míra jazykové bariéry klientů. Ta následně určuje rozsah a náročnost kroků potřebných k zajištění standardních podmínek poskytované služby, a to včetně povinností vyplývajících školskému poradenskému zařízení z platných právních předpisů, zejména povinnosti zajistit informovaný souhlas zákonného zástupce či zletilého klienta s poskytnutím poradenské služby.

V rámci úvodního rozhovoru je žádoucí:

- vysvětlit zákonným zástupcům, příp. zletilému klientovi, co je pedagogicko-psychologická poradna, jakým problémům se věnuje a co je následně možné očekávat od poskytnuté poradenské služby ve vztahu k dalšímu vzdělávání klienta. V této souvislosti je nutné podotknout, že v řadě zemí podobné instituce nejsou zřizovány a cizinci mohou být proto ke službám tohoto typu nedůvěřiví;
- zjistit, nakolik jsou zákonní zástupci klienta či zletilý klient informováni o systému českého školství, případně jim potřebné informace poskytnout;
- vysvětlit zákonným zástupcům klienta či zletilému klientovi očekávaný průběh poradenské služby (např. jak a kde bude probíhat vyšetření, jak dlouho bude trvat, co bude jeho cílem a následně výstupem apod.);
- získat informace, jak probíhala školní docházka před příchodem do České republiky (předškolní vzdělávání, rok nástupu k základnímu vzdělávání, následně skladba předmětů, výuka cizích jazyků, dosažené výsledky, postoj ke školní práci, oblíbená/neoblíbená témata apod.);
- zjistit aktuální očekávání klienta ohledně pobytu a vzdělávání v České republice, a to včetně potřeb a příp. omezení vyplývajících z kulturních odlišností,
- získat co možná nejpodrobnější popis obtíží, které vedou k potřebě požádat o poskytnutí poradenské služby ve školském poradenském zařízení.

5.2.3 Zajištění tlumočnicka

Nutnost zajistit pro poskytnutí poradenské služby tlumočnicka závisí jednak na úrovni jazykových kompetencí klienta a jeho zákonných zástupců, jednak na plánovaném obsahu a rozsahu poradenské služby. Tlumočnicka je třeba zajistit vždy, když jazykové kompetence klienta a jeho zákonných zástupců nedosahují ani minimální úrovně, a není tudíž možné garantovat ani základní porozumění při vstupním rozhovoru a zajištění informovaného souhlasu s poskytnutím poradenské služby.

Tlumočnicka zajišťuje vždy školské poradenské zařízení, které zároveň garantuje dodržení všech podmínek ochrany osobních údajů a domluví veškeré potřebné podmínky tlumočení.

V případě, že znalost jazyka klienta i zákonných zástupců dosahuje úrovně běžného hovorového jazyka, a je tudíž možné vést s nimi rozhovor v českém jazyce, je nutné analyzovat potřebu zajištění tlumočnicka v závislosti na rozsahu a cíli plánované poradenské služby:

- spočívá-li poradenská služba „pouze“ v posouzení veškerých dostupných informací poskytnutých pedagogy, klientem a jeho zákonnými zástupci, příp. v posouzení jazykových kompetencí klienta, je možné ji realizovat bez tlumočnicka. Nutné je však vybídnout klienty, aby v případě jakýchkoli nejasností požádali o vysvětlení, vždy upozornili na skutečnost, že danému výrazu, otázce neporozuměli,
- je-li součástí poradenské služby zadání standardizovaného diagnostického testu či zkoušky, jejichž výsledek je do značné míry podmíněn přesnou znalostí českého jazyka, je vhodné služby profesionálního tlumočnicka zajistit.

5.2.4 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod

Výběr a aplikace diagnostických metod je vždy závislá na cíli, který poradenskou službou sledujeme.

V případě klientů s nedostatečnou znalostí českého jazyka je v naprosté většině případů primárním cílem poradenské služby stanovení podpory v oblasti získávání či dalšího rozšiřování jazykových kompetencí v českém jazyce, neboť tyto jsou důležitým předpokladem pro vyrovnání podmínek vzdělávání žáka s odlišným mateřským jazykem ve škole, kde je vyučovacím jazykem jazyk český.

5.2.4.1 Zjištění úrovně jazykových kompetencí

Zjištění úrovně jazykových kompetencí je v naprosté většině případů klíčovou částí poradenské služby poskytované klientům s nedostatečnou znalostí českého jazyka.

V následující tabulce uvádíme základní popis komunikačních kompetencí dle *Společného evropského referenčního rámce pro jazyky* (www.msmt.cz/mezinarodni-vztahy/spolecny-evropsky-referencni-ramec-pro-jazyky):

ROZSAH VŠEOBECNÝCH ZNALOSTÍ JAZYKA	
C2	Umí vyčerpávajícím způsobem a spolehlivě ovládat velmi široký rozsah jazyka tak, aby přesně formuloval/a myšlenky, kladl/a důraz, rozlišoval/a a eliminoval/a mnohoznačnost. Nic nenasvědčuje tomu, že by musel/a jazykově redukovat to, co chce vyjádřit.
C1	Umí vybrat vhodnou formulaci z širokého rozsahu jazyka tak, aby se vyjadřoval/a jasně, aniž by musel/a jazykově redukovat to, co chce vyjádřit.
B2	Umí se jasně vyjadřovat, aniž by bylo znát, že by musel/a jazykově redukovat to, co chce vyjádřit. Má dostačující vyjadřovací prostředky k tomu, aby byl schopen/byla schopna podat jasný popis, vyjadřovat své názory, rozvinout argumentaci bez většího zřejmého hledání slov, a umí k tomuto účelu používat některé druhy podřadných souvětí.
B1	Má dostačující vyjadřovací prostředky k tomu, aby popsal/a nepředvídatelné situace, aby v rozumné míře dostatečně přesně postihl/a podstatu myšlenky nebo problému a aby se vyjadřoval/a o abstraktních či kulturních tématech, jako jsou hudba a film. Má dostačující vyjadřovací prostředky k tomu, aby se domluvil/a a aby se vyjadřoval/a pomocí své slovní zásoby jen s určitou mírou zaváhání a opisných jazykových prostředků v rámci tematických okruhů jako jsou rodina, koníčky a zájmy, práce, cestování a aktuální události, ale omezená slovní zásoba způsobuje opakování a občas dokonce formulační obtíže.

A2	Má základní jazykový repertoár, který mu/jí umožňuje, aby se vyjadřoval/a v rámci každodenních předvídatelných situací, ačkoliv bude muset ve většině případů zjednodušit obsah sdělení a hledat slova. Ovládá užívání krátkých každodenních výrazů, pomocí nichž vyjadřuje jednoduché potřeby konkrétní povahy: osobní data, denní režim, potřeby a požadavky, požádání o informace. Umí používat základní typy vět a komunikovat o sobě a jiných lidech, o tom, co dělají, o místech, o vlastnictví atd. pomocí pamětně osvojených frází, skupin několika slov a formulací. Má omezený repertoár krátkých pamětně osvojených frází, které se týkají předvídatelných základních jazykových situací; v neobvyklých situacích dochází k častým selháním v jazykové komunikaci a nedorozumění.
A1	Má pouze základní rozsah jednoduchých výrazů týkajících se osobních dat a potřeb konkrétní povahy.

Pro poradenskou službu poskytovanou s cílem zjištění úrovně jazykových kompetencí jsou využitelné následující diagnostické postupy:

- rozhovor včetně zjištění anamnestických údajů (viz též odstavec Vstupní rozhovor);
- analýza prací klienta – školní sešity, kresby apod.;
- analýza informací získaných od pedagogů, příp. dalších osob, které jsou zainteresovány v péči o klienta – pedagogická diagnostika;
- dotazníkové metody – za předpokladu zohlednění komunikační úrovně;
- pozorování v průběhu kontaktu s klientem – posouzení adaptability, snahy o spolupráci a komunikaci, posouzení úrovně pragmatické stránky komunikace, sociálních dovedností;
- posouzení úrovně jazykových kompetencí.

Posouzení úrovně jazykových kompetencí je v současné době komplikováno jednak nedostatkem diagnostických nástrojů, jednak absencí spolehlivých kritérií k zařazování do stupňů komunikačních kompetencí v češtině u dětí. Pro dospělé a mládež od 16 let je určena mezinárodně uznávaná *Certifikovaná zkouška z češtiny pro cizince*, pro děti jsou aktuálně dostupné testy jazykové úrovně vypracované Národním ústavem pro vzdělávání či společností META.

5.2.4.2 Posouzení ostatních schopností a dovedností

Klienti s nedostatečnou znalostí českého jazyka mohou mít – nezávisle na aktuální jazykové úrovni – i další obtíže obdobné těm, s nimiž se potýkají klienti čeští. Diagnostika těchto obtíží je však znesnadňována jazykovou bariérou, a dále též prokázanou absencí kulturně nezávislých testů. Proto pokud jsou české, české populaci přizpůsobené a pro českou populaci standardizované diagnostické nástroje zadávány klientům z odlišného prostředí, je třeba přistupovat k jejich interpretaci se značnou obezřetností. To platí jak pro zkoušky psychologické, tak pro zkoušky speciálně pedagogické.

Klienta či jeho zákonného zástupce musíme před zadáním testových zkoušek adekvátním způsobem seznámit s průběhem testové situace – jak bude testování probíhat a k čemu jednotlivé zkoušky slouží, jak dlouho bude trvat, co bude výstupem, kdy se dozví výsledky a jak s nimi bude nakládáno.

V případě nedostatečné znalosti jazyka je pro zadání diagnostických zkoušek vždy nutné zajištění tlumočnicka.

5.2.4.3 Psychologické vyšetření

Nejčastěji používanými nástroji psychologické diagnostiky v pedagogicko-psychologické poradně jsou testy kognitivních schopností, osobnosti a výkonu.

Při zadávání standardizovaných zkoušek klientům s nedostatečnou znalostí českého jazyka je třeba vždy počítat s poměrně vysokou mírou nejistoty danou zejména existencí řady proměnných, z nichž mnohé nejenže nejsme schopni ovlivnit, ale ani je odhalit či určit. Klient mnohdy přichází ze zcela jiného kulturního prostředí, než pro které byly testy vytvořeny, z prostředí se zcela jinými společenskými a kulturními hodnotami, nedokáže se orientovat v řešení některých modelových situací, má odlišné způsoby prožívání. Proto je velmi důležité zjišťovat a při případné interpretaci výsledků brát v potaz:

- komunikační prostředí rodiny (mateřský jazyk, druhý a další jazyky),
- sociokulturní rozdíly včetně víry,
- dosavadní způsob vzdělávání,
- podnětnost prostředí,
- způsob výchovy a postavení dítěte v rodině,
- hodnotu vzdělání v dané rodině,
- případné traumatické události, které předcházely příchodu do České republiky,
- nebo naopak rozhled, který dítě má v důsledku dlouhodobého putování s rodinou (jazyky, znalosti o jiných zemích či kulturách),
- aktuální stav klienta v době vyšetření (emoční ladění, zdravotní stav, ...).

Asi nejvhodnějším přístupem v oblasti diagnostiky dětí z kulturně a jazykově odlišného prostředí je **modifikace standardního postupu** při administraci testu. Standardizovaný postup, který by měl zajistit rovnocenné podmínky pro všechny testované osoby, je nahrazen postupy modifikovanými, jejichž cílem není zjištění a přesný popis jejich výkonu, nýbrž zjištění a popis možností jejich rozvoje. Jedná se o základní princip tzv. **dynamické diagnostiky**, při níž examinátor na základě poskytnutých intervencí sleduje potenciál probanda a případné osvojení určité strategie řešení. Jediným v České republice dostupným testem, který je přímo vystavěn na principu dynamické diagnostiky, je test **ACFS – Dynamická diagnostika kognitivních funkcí u dětí**. Jedná se o historicky první českou adaptaci metody dynamické diagnostiky, která obsahuje specifický formát administrace – fázi intervence, v níž probíhá učení. Ta je precizně strukturovaná a využívá konkrétní postupy rozvoje kognitivních funkcí. Metoda je určena pro děti předškolního věku (3–6 let) a mapuje základní kognitivní operace – kategorizace, serialita, sluchová a zraková paměť, plánování, přejímání perspektivy, jejichž přiměřená úroveň rozvoje je podle autorky nutná pro zvládnutí trivia po zahájení školní docházky.

Česká verze testu je svými instrukcemi a podmínkami diagnostiky uzpůsobena populaci českých předškolních dětí. Examinátor sleduje, jak dítě řeší určitou úlohu, a vede jej k porozumění procesu učení. Proto je velmi důležitá oboustranně přesná a kvalitní komunikace, což je u dětí s nedostatečnou znalostí českého jazyka problém. Z tohoto důvodu je při práci s nimi nezbytné využití služeb profesionálního tlumočnicka.

Možnosti a specifika využití dalších psychologických diagnostických metod viz příloha č. 1.

5.2.4.4 Speciálně pedagogické vyšetření

Speciálně pedagogické vyšetření by se mělo primárně zaměřit na zmapování aktuálních schopností klienta zvládat výuku v české škole.

U dětí předškolního věku je možné využít standardizované testy k posouzení školní zralosti dítěte před vstupem do školy, v nichž se ukáže, jak dítě rozumí instrukcím a zda na ně umí adekvátně reagovat.

U klientů školního věku se speciálně pedagogické vyšetření zaměřuje především na zjištění schopnosti porozumět čtenému textu a zapisovat text podle diktátu. Pro tuto diagnostiku je možné využít standardizované zkoušky, které jsou součástí nejrůznějších diagnostických baterií, např.

- **Zkouška čtení** (Matějček, Z.),
- **Diagnostika schopností a dovedností v oblasti čtení a psaní** (Bednářová, J.),
- **Diagnostická baterie gramotnostech dovedností pro žáky 2. – 5. ročníku** (Caravolas, M. a Volín, J.)
- **Diagnostická baterie gramotnostech dovedností pro žáky 6. – 9. ročníku** (Caravolas, M. a Volín, J.) aj.

Mimo tyto oblasti je vhodné orientačně zmapovat schopnost v oblasti počítání.

5.3 Identifikátor znevýhodnění

Identifikujeme-li u žáka speciální vzdělávací potřeby, které vyplývají z odlišností kulturního prostředí či životních podmínek, v nichž vyrůstá, uvádíme tuto skutečnost v identifikátoru na pozici D. Jedná se o pozici, na níž můžeme rozlišit tři kódy:

- kód K označuje speciální vzdělávací potřeby vyplývající převážně z kulturního prostředí žáka,
- kód Z označuje speciální vzdělávací potřeby vyplývající převážně z dopadu jiných životních podmínek žáka do vzdělávání,
- kód V označuje speciální vzdělávací potřeby vyplývající z kombinace obou faktorů uvedených pod kódy K a Z.

Identifikujeme-li u žáka kromě výše uvedených i další speciální vzdělávací potřeby, uvedeme jejich kódy na další, tomu odpovídající pozice identifikátoru (např. v kombinaci s poruchami učení volíme identifikátor 7S, 7M, v kombinaci s poruchami chování identifikátor 6M, 6S apod.)

5.3.1 Podpora výuky českého jazyka

Žáci potřebují především zajištění **výuky českého jazyka jako jazyka cizího**, zařazení do nižšího ročníku není pro ně žádnou výhodou. Rozhodující pro ně je především vstřícný a chápavý přístup učitelů k jejich jazykovému znevýhodnění, ve věkově odpovídajícím ročníku pak mohou rozvíjet své jazykové kompetence a zároveň být s vrstevníky. Zařazení žáků-cizinců mezi žáky stejného věku (navzdory jejich jazykové neznalosti) je klíčové pro jejich rychlé začlenění i dosažení pokroků v osvojování učiva a dovedností.

Pro dosažení rovnosti příležitostí ve vzdělávání je rozhodující nabídnout žákovi co nejdříve **kurz jazykové přípravy a vytvořit vyrovnávací plán**, v němž pedagogové na základě pedagogické diagnostiky aktuálních znalostí a dovedností určí reálné cíle vzdělávání. Ty pak bude za daných podmínek možné ověřit a zhodnotit míru jejich dosažení.

Podrobnosti vzdělávání ve třídách pro jazykovou přípravu jsou dány vyhláškou č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění pozdějších předpisů.

Třídy pro jazykovou přípravu jsou zřizovány v kraje určených školách, žáci jsou do nich zařazováni na žádost zákonného zástupce podanou řediteli školy, v níž se třída zřizuje, a to nejpozději do 30 dnů od podání žádosti. O možnosti jazykové přípravy informuje zákonný zástupce vždy ředitel školy, v níž žák plní povinnou školní docházku, a to nejpozději do 1 týdne od přijetí ke vzdělávání. Nejvyšší počet žáků ve třídě pro jazykovou přípravu je 10, celková délka jazykové přípravy žáka je minimálně 70 hodin po dobu nejvýše 6 měsíců školního roku po sobě jdoucích. Obsah výuky českého jazyka je určen očekávanými výstupy vzdělávacího oboru Cizí jazyk stanoveného Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání.

Není-li v blízkosti žádná škola, která by jazykovou přípravu poskytovala, zajišťuje ji sama škola, ve které žák plní povinnou školní docházku. Finanční zajištění řeší ve spolupráci s příslušným krajským úřadem, příp. může využít finanční prostředky z rozvojových programů vyhlášených MŠMT ČR.

V závislosti na tom, jak je organizován kurz jazykové přípravy, je následně nutné řešit i otázky týkající se způsobu vzdělávání žáka v rámci běžného vyučování. Pedagogové na základě provedené pedagogické diagnostiky stanoví nejbližší cíle vzdělávání a vytvoří vyrovnávací plán pro jednotlivé předměty. Aktuálně platná legislativní ustanovení umožňují využít řadu opatření v oblasti hodnocení. Vyhláška č. 48/2005 Sb. výslovně uvádí, že při hodnocení žáků-cizinců, kteří plní v České republice povinnou školní docházku, se úroveň znalosti českého jazyka považuje za závažnou souvislost, která ovlivňuje jejich výkon. Po ukončení 1. pololetí školního roku je umožněno určit pro hodnocení náhradní termín, příp. žáka v daném konkrétním předmětu vůbec nehodnotit.

Výhodné je uplatnění slovního hodnocení, které umožňuje:

- posouzení výsledků vzdělávání žáka v jejich vývoji;
- popis přístupu žáka ke vzdělávání i v souvislostech, které ovlivňují jeho výkon;
- naznačení dalšího rozvoje žáka a doporučení, jak předcházet jeho případným neúspěchům a jak je překonávat.

Výsledky vzdělávání žáka na konci prvního pololetí lze navíc hodnotit souhrnně za všechny předměty.

V této souvislosti je však třeba upozornit na skutečnost, že pokud by nebyl žák hodnocen na konci 2. pololetí školního roku, a to ani v náhradním termínu, bude nucen opakovat ročník. Toto ustanovení platí pro všechny žáky, tedy i pro žáky-cizince.

V rámci školního řádu, jehož součástí jsou i pravidla hodnocení výsledků vzdělávání, doporučujeme co nejdříve specifikovat hodnocení žáků s nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka.

5.3.2 Podpora prostřednictvím podpůrných opatření vyplývajících z § 16 školského zákona – stupně podpory

Kromě výše uvedené podpory poskytované na základě § 20 školského zákona umožňuje stávající legislativa využití dalších podpůrných opatření, a to nejen pro žáky v základním, ale i pro žáky

ve středním a předškolním vzdělávání. Jedná se o systém podpůrných opatření poskytovaných žákům se speciálními vzdělávacími potřebami v souladu s ustanoveními § 16 školského zákona.

Zatímco první stupeň podpůrných opatření je plně v kompetenci školy, která jej žákovi poskytuje bezodkladně po zjištění a základním zmapování jeho speciálních vzdělávacích potřeb, poskytování podpůrných opatření druhého až pátého stupně je podmíněno doporučením školského poradenského zařízení a následně i informovaným souhlasem zákonného zástupce žáka, příp. zletilého žáka.

Podmínky poskytování podpůrných opatření včetně jejich konkrétního přehledu v jednotlivých stupních jsou dány vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*vyhláška č. 27/2016 Sb.*“).

5.3.2.1 Podpůrná opatření prvního stupně (PO 1)

Podpůrná opatření prvního stupně slouží ke kompenzaci mírných obtíží ve vzdělávání žáka.

Ve vztahu k žákům s nedostatečnou znalostí českého jazyka to v zásadě znamená, že podpůrná opatření prvního stupně budou postačovat žákům s pokročilou úrovní českého jazyka, kteří potřebují podporu především v jazykovém rozvoji v rámci jednotlivých předmětů a oborů nebo u nichž se drobnější obtíže na úrovni osvojení českého jazyka projevují drobnými obtížemi ve čtení či psaní, příp. pomalejším tempem či snazší unavitelností. Zahrnovat budou zejména individualizovaný přístup v oblasti metod, organizace a hodnocení výsledků vzdělávání, v případě potřeby však mohou být cílena i na zlepšení sociálního statutu a vztahové sítě ve třídě, do níž žák přichází. Doporučována je diferenciací výuky a zohlednění postavení žáka ve skupině, v oblasti hodnocení je důraz kladen na nutnost zohledňovat sociální kontext a směřovat nejen k vyhodnocení úspěšnosti žákova učení, ale také k posílení jeho motivace pro vzdělávání. V rámci prvního stupně podpůrných opatření je též možné vypracovat žákovi plán pedagogické podpory, který představuje komplexní řešení jeho obtíží v rámci školy.

Z hlediska vyučovacího jazyka je jazyková úroveň zkušeného uživatele C1 – dle SERR, v kombinaci s případným poskytováním podpůrných opatření prvního stupně, zcela dostačující pro zvládnutí běžné výuky v základní i střední škole. V tomto kontextu je však nutné poukázat na to, že v situaci jednotných přijímacích zkoušek na střední školy může být i jen nižší míra jazykových kompetencí, zejména jazykového citu, oproti rodilým mluvčím pro uchazeče o studium limitující. Časové zohlednění a možnost využití překladového slovníku a slovníku synonym u přijímací zkoušky by pro ně proto měly být samozřejmostí.

5.3.2.2 Podpůrná opatření druhého stupně (PO 2)

Charakter vzdělávacích potřeb žáka, pro kterého je určen druhý stupeň podpůrných opatření, je ovlivněn zejména aktuálním zdravotním stavem, opožděným vývojem, odlišným kulturním prostředím nebo jinými životními podmínkami žáka, problémy v počáteční schopnosti učit se a připravovat se na školní práci, nadáním, specifickými poruchami učení a chování, mírným oslabením sluchových nebo zrakových funkcí, mírnými řečovými vadami, oslabením dorozumívacích schopností, poruchami autistického spektra s mírnými obtížemi, nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka a dalšími specifiky, která vyžadují využívání individuálního přístupu v rámci vzdělávání.

Ve vztahu k žákům s nedostatečnou znalostí českého jazyka jsou podpůrná opatření druhého stupně vhodná pro žáky, jejichž znalost českého jazyka odpovídá – dle SERR – úrovni B1/B2.

Zahrnovat mohou nejrůznější **úpravy v organizaci, metodách a hodnocení výsledků vzdělávání, mimo to však i úpravy obsahu vzdělávání, stanovení postupu a forem intervencí či využití speciálních učebnic a speciálních učebních nebo kompenzačních pomůcek.**

Specifickým podpůrným opatřením cíleným ve 2. stupni podpůrných opatření na žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu odlišných kulturních a životních podmínek je **úprava obsahu vzdělávání** spočívající v posílení výuky českého jazyka nebo výuky českého jazyka jako jazyka cizího, a to v následujícím rozsahu:

- v předškolním vzdělávání 4 x 15 minut/týden (nejvýše však 80 hodin),
- v základním vzdělávání 3 vyučovací hodiny/týden (nejvýše však 120 hodin),
- ve středním vzdělávání 3 vyučovací hodiny/týden (nejvýše však 120 hodin).

Jedná se o podpůrné opatření spojené s finanční podporou prostřednictvím stanovení normované finanční náročnosti a zdůvodněné zejména potřebou podpory rozvoje školních dovedností na počátku vzdělávání žáka a potřebou posílení přípravy na školní práci.

Přípravu na školní práci lze v základním a středním vzdělávání podpořit též prostřednictvím **pedagogické intervence**, jejíž rozsah je ve 2. stupni podpůrných opatření stanoven na 1 vyučovací hodinu týdně. V rámci pedagogické intervence je možné – kromě přípravy na školní práci – zaměřit pozornost i na podporu a rozšiřování žákových kompetencí či dovedností v jednotlivých vyučovacích předmětech. I v tomto případě se jedná o podpůrné opatření spojené s finanční podporou prostřednictvím normované finanční náročnosti.

Pokud to charakter obtíží vyžaduje, lze vzdělávání žáka podpořit i využitím **speciálních učebnic a učebních pomůcek**, doporučit lze učebnice a pomůcky zařazené vyhláškou č. 27/2016 Sb. do kategorie H.

5.3.2.3 Podpůrná opatření třetího stupně (PO 3)

Charakter vzdělávacích potřeb žáka je nejčastěji ovlivněn závažnými specifickými poruchami učení, odlišným kulturním prostředím a jinými životními podmínkami žáka, poruchami chování, těžkou poruchou řeči (dorozumívacích schopností), řečovými vadami těžšího stupně, poruchami autistického spektra, lehkým mentálním postižením, zrakovým a sluchovým postižením (slabozrakost, nedoslýchavost), tělesným postižením, neznalostí vyučovacího jazyka, dalšími obtížemi, které mají významný dopad na kvalitu a průběh vzdělávání žáka, případně je ovlivněn mimořádným intelektovým nadáním.

Ve vztahu k žákům s nedostatečnou znalostí českého jazyka budou podpůrná opatření třetího stupně vhodná pro žáky, jejichž znalost českého jazyka odpovídá – dle SERR – úrovni A0 – A2. Zahrnovat mohou nejrůznější **úpravy v organizaci, metodách a hodnocení výsledků vzdělávání, mimo to však i úpravy obsahu vzdělávání, stanovení postupu a forem intervencí či využití speciálních učebnic a speciálních učebních nebo kompenzačních pomůcek.**

Specifickým podpůrným opatřením cíleným ve 3. stupni podpůrných opatření na žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu odlišných kulturních a životních podmínek je **úprava obsahu vzdělávání** spočívající v posílení výuky českého jazyka nebo výuky českého jazyka jako jazyka cizího, a to v následujícím rozsahu:

- v předškolním vzdělávání 4 x 15 minut/týden (nejvýše však 110 hodin),
- v základním vzdělávání 3 vyučovací hodiny/týden (nejvýše však 200 hodin),
- ve středním vzdělávání 3 vyučovací hodiny/týden (nejvýše však 200 hodin).

Jedná se o podpůrné opatření spojené s finanční podporou prostřednictvím stanovení normované finanční náročnosti a zdůvodněné zejména potřebou podpory rozvoje školních dovedností na počátku vzdělávání žáka a potřebou posílení přípravy na školní práci.

Přípravu na školní práci lze v základním a středním vzdělávání podpořit též prostřednictvím **pedagogické intervence**, jejíž rozsah je ve 3. stupni podpůrných opatření stanoven na 2 vyučovací hodiny/týden. V rámci pedagogické intervence je možné – kromě přípravy na školní práci – zaměřit pozornost i na podporu a rozšiřování žákových kompetencí či dovedností v jednotlivých vyučovacích předmětech, příp. na poskytování nepřímé podpory formou práce s třídním kolektivem. I v tomto případě se jedná o podpůrné opatření spojené s finanční podporou prostřednictvím normované finanční náročnosti.

Metody výuky jsou voleny tak, aby umožňovaly cílené zaměření podpory směřující k překonání bariér ve vzdělávání žáka, usnadnily zapojení do práce ve školní třídě a zároveň respektovaly jeho specifika. Využívány jsou zejména kooperativní formy výuky, otevřené učení a individualizovaný přístup.

Podpora organizace výuky je v odůvodněných případech zajištěna **asistentem pedagoga nebo dalším pedagogickým pracovníkem**.

Pokud to charakter obtíží vyžaduje, lze vzdělávání žáka podpořit i využitím **speciálních učebnic a učebních pomůcek**, doporučit lze učebnice a pomůcky zařazené vyhláškou č. 27/2016 Sb. do kategorie H.

5.3.2.4 Podpůrná opatření ve 4. a 5. stupni

Podpůrná opatření 4. a 5. stupně se dětí s nedostatečnou znalostí českého jazyka týkají jen v kombinaci se zdravotním postižením.

5.3.3 Závěr z vyšetření a Doporučení školského poradenského zařízení – podpůrná opatření

Za předpokladu splnění podmínek pro přiznání podpůrných opatření mohou být žáci s nedostatečnou znalostí českého jazyka v českém školství definováni jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami a zařazeni do kategorie žáků vyrůstajících v odlišném kulturním prostředí. V takovém případě vydává školské poradenské zařízení kromě zprávy z poskytnuté poradenské služby rovněž samostatné **doporučení ke vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami**, které zahrnuje úpravy v organizaci a metodách výuky, úpravy hodnocení, stanovení postupu a forem nápravy včetně případného doporučení k vypracování individuálního vzdělávacího plánu.

5.3.3.1 Metody výuky

V oblasti metod výuky doporučujeme žákům se speciálními vzdělávacími potřebami vyplývajícími z odlišností kulturního prostředí využívání běžných metod s důrazem na individualizaci výuky, která vede k podpoře kvality poznávacích procesů žáka, usnadňuje jeho zapojení do života třídy, zlepšuje orientaci v programu dne, v požadavcích či v obsahu výuky. Patří k nim např.:

- Upřednostňování skupinové výuky, která vytváří žákovi příznivější podmínky pro zapojení do práce a života třídy.
- Vhodná strukturalizace výuky a činností tak, aby žák věděl posloupnost dílčích úkonů.

- Využívání vizuálních pomůcek a dalších postupů usnadňujících žákovi jak orientaci v programu dne a požadavcích, které jsou na něho kladeny, tak i orientaci v prostorách školy (zejména v adaptační fázi).
- Vizualizace obsahu, který je sdělován – výklad (slovo) je možné podpořit prostřednictvím obrázku, videa, grafu, informační tabulky strukturující podstatné informace, pracovního listu apod. Klíčové vizuály lze využívat jak při běžné výuce, tak také při písemném či ústním ověřování, práci ve skupině. Vhodnými pomůckami jsou nejruznější slovníčky pojmů zpracované pro danou konkrétní učební látku (tabulky s obrázky klíčových pojmů a jejich definicemi).
- Podpora motivace žáka, konkrétně pozitivní zdůrazňování pokroku při plnění daných cílů, v případě nezdarů nastínění možností korekce (postupu, jak pracovat s chybou) a vytýčení nového cíle.
- Průběžné ověřování porozumění probíranému učivu.
- Individuální práce se žákem, která spočívá v respektování jeho aktuálních potřeb a kompetencí, a vyžaduje tak od učitele schopnost v dostatečné míře modifikovat učivo tak, aby mu mohl žák vzhledem ke své aktuální úrovni znalostí a dovedností porozumět.

V obecné rovině by individuální práce se žákem s nedostatečnou znalostí českého jazyka měla spočívat především v dopomoci při práci s textem, ověření porozumění zadání, vysvětlení pojmů, hlubším vysvětlení a procvičení učiva, rozvoji slovní zásoby, vytváření názorných pomůcek a didaktických materiálů.

5.3.3.2 Úpravy obsahu a výstupů vzdělávání

Práce s obsahy vzdělávání má směřovat k posílení oblastí, které žák vzhledem ke svým vzdělávacím potřebám nemůže zvládnout nebo je zvládá alternativním způsobem. Doporučuje se – dle míry potřeby podpory – uvést do vztahu obsah jednotlivé oblasti vzdělávání s úrovní, v níž se žák aktuálně nachází, a stanovit reálné vzdělávací cíle, jejichž dosažení bude možné následně hodnotit.

U žáků s nedostatečnou znalostí českého jazyka je v rámci úprav obsahu vzdělávání umožněno normovanou finanční náročností pokryté **posílení výuky českého jazyka nebo výuky českého jazyka jako jazyka cizího, a to v rámci nejvyššího počtu vyučovacích hodin** podle dikce vyhlášky.

Úpravy obsahu vzdělávání jsou přesně rozepsány v individuálním vzdělávacím plánu žáka a uplatňují se průběžně a po dobu odpovídající potřebám žáka.

5.3.3.3 Organizace výuky

V případě žáka s neznalostí nebo malou znalostí vyučovacího jazyka by měla být ve výuce realizována taková organizační opatření, která by v co nejvyšší míře podporovala jeho brzké zapojení do výuky a následné osvojení vyučovacího jazyka. Jakmile si žák zvykne, že určité aktivity se odehrávají na určitém místě (v kruhu, na koberci, u stolu, ...), samotné místo aktivity mu pak napoví, co se bude dít a co se od něho očekává. To usnadní porozumění obsahům a cílům dané činnosti a následně i jednotlivým částem výukového programu.

Při rozdělování žáků do skupin je třeba citlivě zvažovat přínos sociální i jazykový, dbát na to, aby byl žák co nejvíce motivován ke komunikaci v českém jazyce. Tam, kde je ve třídě více žáků s nedostatečnou znalostí českého jazyka, je vhodně rozdělit mezi žáky „české“.

Pracovní místo doporučujeme volit tak, aby umožňovalo častý kontakt žáka s pedagogem. Důležité je povzbuzovat žáka k mluvení pomocí nápovědy, zpočátku volit otázky s odpovědí ano/ne. Nutností je jasné zadávání úkolů, používání přesného a jednoduchého (nikoliv přehnaně) jazyka, průběžné sledování porozumění zadání úkolu, přímá navigace, vedení.

Vhodné je prodloužit časovou dotaci ke zpracování úkolu, častěji se na žáka obracet, dát mu možnost mluvit, a to i v jeho mateřském jazyce.

Výuka žáka může probíhat pouze v kmenové třídě, v případě potřeby je však možné ji kombinovat i s výukou ve třídě jiného ročníku. Vzdělává-li se ve škole více žáků s nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka, je možné pro ně samostatně organizovat výuku českého jazyka jako jazyka cizího.

V odůvodněných případech je možná podpora asistentem pedagoga či dalším pedagogickým pracovníkem.

Vzhledem k tomu, že rodinné prostředí žáka často není z důvodu jazykové bariéry schopno plnit roli zprostředkovatele edukace, lze domácí přípravu na výuku kompenzovat prostřednictvím **pedagogické intervence**. Jejím obsahem může být dle potřeby např.:

- procvičování gramatiky nižšího ročníku,
- zjednodušená výuka gramatiky v závislosti na stupni rozvoje slovní zásoby,
- vybrané zjednodušené lexikum,
- rozšiřování slovní zásoby,
- poslechová cvičení,
- využití online jazykových webů,
- upevnění správné grafické podoby českého hláskového písma,
- trénování čtení s porozuměním,
- docvičování znalostí a kompetencí z naukových předmětů apod.

Mimo to lze časovou dotaci pedagogické intervence využít i pro práci se třídou, zacílenou zejména na podporu sociokulturní adaptace – např. seznamování spolužáků s kulturními specifiky žáka, monitorování dopadů projevů odlišnosti kultur do vztahů mezi žáky i do vztahu učitel – žák, poskytnutí prostoru pro představení vlastní kultury, splnění specifického úkolu apod.

5.3.3.4 Hodnocení

Průběžné hodnocení a klasifikace žáka by měly být realizovány v kontextu vzdělávacích cílů stanovených v individuálním vzdělávacím plánu a zohledňujících míru aktuální jazykové kompetence. Pro hodnocení je důležité předem, konkrétně a srozumitelně stanovit požadavky a jasná pravidla. Doporučeno je využívání různých forem hodnocení – kromě hodnocení sumativního je to zejména hodnocení formativní, slovní a v neposlední řadě i sebehodnocení.

Důležitá je průběžná práce s kritérii hodnocení, a to v závislosti na úrovni znalosti vyučovacího jazyka, vždy s důrazem na podporu rozvoje dovedností a vědomostí žáka. Vhodné mohou být týdenní plány, v nichž se průběžně zaznamenává míra naplnění stanovených cílů, a následně jsou stanovovány cíle další.

5.3.3.5 Pomůcky

MŠMT vydalo v roce 2013 ve spolupráci s expertní pracovní skupinou lektorů a učitelů češtiny pro cizince seznam doporučených učebnic a dalších materiálů pro výuku žáků-cizinců s anotacemi,

kteřé upozorňují na zajímavý či důležitý aspekt učebnice nebo materiálu. Úroveň výuky českého jazyka je stanovena podle Společného evropského referenčního rámce pro jazyky.

Pokud to charakter obtíží vyžaduje, lze vzdělávání žáka s nedostatečnou znalostí českého jazyka podpořit i využitím speciálních učebnic a učebních pomůcek, doporučit lze učebnice a pomůcky zařazené vyhláškou č. 27/2016 Sb. do kategorie H.

Mimo to je pro výuku žáků s nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka možné využívat ve škole běžně dostupné učební pomůcky a materiály (materiální podpora v podmínkách školy), kterými jsou např. vizualizované přehledy učiva, názorné didaktické manipulační pomůcky, demonstrační obrázky, pracovní listy se zohledněním jazykové úrovně žáka, překladové slovníky, obrázkové encyklopedie apod.

Pro další stimulaci a jako motivační doplněk výuky čtení, psaní, počítání a rozvoje komunikačních schopností včetně výslovnosti mohou být využívány nejrůznější výukové programy.

5.3.3.6 Prodloužení délky vzdělávání

Potřebuje-li žák delší čas pro vyrovnání jazykového deficitu, je možné v případě potřeby prodloužit délku základního, středního a vyššího odborného vzdělávání o 1 rok.

5.3.3.7 Podpůrná opatření jiného druhu

V průběhu školního roku je potřeba pracovat i s rodiči, společně průběžně hodnotit proces zapojení žáka do školního kolektivu a sledovat jeho pokroky, v případě potřeby nabídnout možnost podpory prostřednictvím mimoškolních aktivit organizovaných nejrůznějšími nestátními organizacemi.

5.3.3.8 Úprava přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání

Jak při přijímání ke vzdělávání, tak při jeho ukončování je umožněno uzpůsobit žákům s potřebou podpůrných opatření podmínky tak, aby byly respektovány funkční důsledky jejich speciálních vzdělávacích potřeb.

V případě žáků s nedostatečnou znalostí českého jazyka bude uzpůsobení podmínek spočívat zejména v možnosti relevantního navýšení časového limitu určeného k vykonání zkoušky a v možnosti používat v průběhu zkoušky překladové slovníky a Slovník spisovné češtiny. Mimo to mohou být v oprávněných případech doporučeny též úpravy v hodnocení všech zadání vázaných na úroveň znalosti českého jazyka.

5.4 Intervence přímé

Příjemcem přímé intervence je konkrétní dítě, žák, student. Jedná se o takové formy působení, které jsou ve prospěch klienta, směřují k jeho bezproblémovému zařazení do vzdělávacího procesu a podporují odstraňování bariér jazykových i výukových.

Intervence mohou být individuální i skupinové, jejich cílem může být podpora školní úspěšnosti, eliminace výchovných potíží, podpora adaptace ve školní třídě atp.

5.4.1 Diagnostika a její intervenční působení

5.4.1.1 Vstupní rozhovor

V průběhu vstupního rozhovoru se snažíme získat žáka či studenta ke spolupráci. Mapujeme jeho vztah k učení a studiu, ptáme se na strategii domácí přípravy, rodinné zázemí, jak se cítí ve třídě, mapujeme jeho zájmy a oblíbené předměty.

5.4.1.2 Diagnostický proces

V případě klientů s nedostatečnou znalostí českého jazyka vychází diagnostika v pedagogicko-psychologické poradně do značné míry z diagnostiky pedagogické, která představuje dlouhodobější proces probíhající v přirozeném prostředí žáka.

Prvotní diagnostika v pedagogicko-psychologické poradně může poskytnout pouze orientační informace o dovednostech žáka v češtině, tj. o úrovni porozumění slovním instrukcím i čtenému textu, o schopnosti zapisovat slova. Při jejich posuzování a hodnocení si musíme být vždy vědomi toho, že se jedná o první kontakt cizince s novým a neznámým prostředím a že jeho dosavadní zkušenosti mu mohou bránit v plnohodnotné sebezprezentaci. Je nutné mít na zřeteli mnoho okolností, které mohou primární obraz dítěte zkreslit. Proto je vhodné vycházet z informací školy a reflektovat její návrhy na vhodnou intervenci a podporu.

5.4.2 Navazující intervence

V případě klientů s nedostatečnou znalostí českého jazyka se jako nejčastější formy intervence doporučují:

- pedagogická intervence (pro práci s žákem nebo třídou),
- speciálně pedagogická péče poskytovaná speciálním pedagogem školy,
- výuka českého jazyka jako jazyka cizího,
- zařazení do stimulačních programů pro předškoláky,
- podpora prostřednictvím vrstevnické skupiny,
- podpora prostřednictvím metodika prevence při vztahových obtížích v kolektivu školní třídy,
- kariérové poradenství (ve sporných případech).

5.5 Intervence nepřímé

Intervence nepřímá je taková činnost, která pomáhá řešit konkrétní případ a je ve prospěch žáka. Je to působení na všechny články poradenského a vzdělávacího procesu tak, aby příznivé přispívaly k řešení situace. Nejdůležitějšími jsou v tomto směru zákonní zástupci žáka a pedagogové. U žáků-cizinců je velmi důležité začleňování mezi vrstevníky, podpora pedagogů cílená na pomoc s učivem a se strategií přípravy na školu.

5.5.1 Zákonný zástupce v nepřímé intervenci

5.5.1.1 První kontakt a vstupní rozhovor

Spolupráce s rodiči je pro poradenské pracovníky velmi důležitá. O rodičích s cizí státní příslušností to mnohdy platí dvojnásob. Základní bariérou je zde kromě nedostatečné znalosti jazyka také nedostatek informací, často i těch základních, o systému školství a právech a povinnostech dětí i rodičů.

5.5.1.2 Výstupní rozhovor

Výstupní rozhovor směřuje k tomu, aby byl rodič informován co nejsrozumitelněji o závěrech a navržených doporučeních, dále pak o faktu, že se na PPP může kdykoli (osobně, telefonicky, e-mailem) obrátit ke konzultaci, může o poradenskou službu žádat kdykoli znovu a má právo obrátit se na revizní pracoviště. Je vhodné mu předat kontakty na PPP. Zákonný zástupce musí být poučen o možných důsledcích, pokud poradenská služba nebude poskytnuta.

5.5.2 Role školy

Role školy a pedagogů je velmi důležitá už od samotného přijetí žáka-cizince ke vzdělávání v českém školním prostředí, neboť s sebou přináší mnohá specifika vyplývající právě z odlišné jazykové a kulturní zkušenosti těchto žáků. Nedostatečná znalost vyučovacího jazyka je pro výuku ve škole naprosto zásadní. Kromě jazykové bariéry navíc tito žáci (ani jejich rodiče) mnohdy nemají dostatečné zkušenosti s českým vzdělávacím systémem, z čehož následně vyplývá nedostatek základních informací například o tom, jaká jsou **práva a povinnosti rodičů a žáků**, délka povinné školní docházky, průběh přijímacího řízení ke střednímu vzdělávání apod. Samotnému **přijetí žáka do školy je třeba** věnovat náležitou pozornost – je dobré se pečlivě připravit na přijímací pohovor s rodinou žáka, vždy vycházet z konkrétní situace každého žáka. Velkou roli při rozhodování, jak postupovat při zařazení těchto žáků do školy, hrají:

- dosavadní znalost češtiny a další jazykové dovednosti,
- předchozí školní zkušenosti a věk,
- délka pobytu v ČR, rodinné prostředí aj.

5.5.2.1 Zařazení do ročníku

Zařazení nově příchozího žáka cizince do ročníku bývá většinou provázeno složitým rozhodováním, ve kterém hrají roli různé proměnné.

První a nejdůležitější z nich je věk dítěte. V praxi se ukazuje, že i přes neznalost češtiny není dobré volit pro žáka ročník neodpovídající jeho věku. Naopak, vhodné je **zařadit jej do ročníku jeho věku odpovídajícímu**, v některých výjimečných případech příp. maximálně o jeden ročník níže. Mezi výrazně mladšími spolužáky se žák většinou necítí dobře, a kromě frustrace vyplývající z problému v komunikaci, může být mnohdy frustrován interakcí s dětmi na jiné vývojové úrovni. To může následně vést buď k pasivitě, nebo naopak k dominantnímu až agresivnímu chování.

Druhou proměnnou je jazyková bariéra, která může být zpočátku překážkou v plnění školního vzdělávacího programu, a to především ve vyšších ročnících.

Zjištění jazykových dovedností je možné provést již v rámci přijímacího pohovoru, ale ani úplná neznalost češtiny by neměla vést k zařazení žáka do nižších ročníků. Žáci s nedostatečnou znalostí českého jazyka potřebují především co nejrychleji zprostředkovat **výuku češtiny jako cizího jazyka**. Výuka českého jazyka neodpovídá potřebám žáků s nedostatečnou znalostí českého jazyka ani v nižším ročníku, protože i tam se k ní přistupuje jako k výuce mateřštiny.

Další podporu nově příchozímu žákovi je možné nabídnout prostřednictvím asistenta pedagoga nebo některou formou doučování (např. volitelný předmět Čeština pro cizince) a ponechat ho trvale v jeho kmenové třídě.

Samostatnou kategorií při rozhodování o zařazení do ročníku jsou **děti ve věku 14–15 let**. U této věkové skupiny je nutné mít na zřeteli blížící se přechod na střední školu, na které je vyžadována

alespoň minimální znalost českého jazyka. Proto je v těchto případech nutné zaměřit se co nejvíce na jazykovou průpravu a zohlednit tuto skutečnost také při volbě vhodného ročníku.

Jinou specifickou skupinu tvoří **děti bez předchozího vzdělání** nebo děti, jejichž vzdělání bylo přerušeno. Jedná se o děti, které věkem patří do určitého ročníku, ale jejich dokumentace ani znalosti či dovednosti tomu neodpovídají. Důvody pro takový stav jsou různé, přesto by i tyto děti měly být zařazeny do věkem odpovídajícího ročníku. Měla by jim však být věnována zvýšená pozornost. Jedná se pravděpodobně o žáky pocházející z rodinného prostředí s nízkým sociokulturním postavením, na které se přímo vztahuje možnost zřízení pozice asistenta pedagoga a poskytnutí dalších podpor určených pro začlenění žáka do vzdělávání. Zde je nutné také uvést, že **nedostatečné, přerušené ani jinak zkrácené předchozí vzdělání by nemělo být impulsem pro automatické zařazení žáka o ročníky níže.**

5.5.3 Role vrstevnické skupiny při nastavování péče o žáka se SVP

Přijímání vrstevnickou skupinou má významný **vliv nejen na školní úspěšnost, ale i na utváření osobnosti dítěte.** Neznalost jazyka může být předpokladem pro adaptační potíže a rizikové postavení v kolektivu třídy. Proto je potřeba od počátku nástupu dítěte do třídního kolektivu pracovat s vrstevnickou skupinou ve prospěch žáka. V doporučení školského poradenského zařízení je vhodné upozornit vyučující, že je potřeba více podporovat spolupráci ve třídě, sledovat postavení žáka s nedostatečnou znalostí jazyka v kolektivu, podporovat spolupráci mezi dětmi, zařazovat do hodin prvky kooperativního skupinového vyučování a podle možností v rámci primární prevence eliminovat vznik vztahových obtíží.

Jako vhodné se v tomto směru jeví třídnické hodiny, jejichž cílem bude navození pozitivních vztahů mezi dětmi, upevnění pocitů sounáležitosti s třídou u jednotlivých dětí, podpora komunikačních dovedností a prevence rizikového chování. V této oblasti se doporučuje spolupracovat se školním metodikem prevence nebo oslovit pro práci se třídou metodika prevence v pedagogicko-psychologické poradně.

Je vhodné zapojovat žáka s nedostatečnou znalostí českého jazyka i do mimoškolní činnosti (zájmové kroužky, sportovní, kulturní a jiná činnost), v níž může prokázat své vlohy i bez aktivní znalosti vyučovacího jazyka a kde seznámení se s vyučovacím jazykem probíhá neinstanční formou. Při školní i mimoškolní činnosti se osvědčuje patronát jednoho nebo i více žáků nad žákem-cizincem. Výběru patronů je třeba věnovat mimořádnou pozornost, nemělo by jít automaticky o žáka s nejlepším prospěchem, spíše o žáka se schopností vcítit se do pozice spolužáka-cizince a ochotného spolupracovat s ním nad rámec výuky.

5.5.4 Tým zákonný zástupce – škola – školské poradenské zařízení – další instituce

Spolupráce školy a rodiny představuje významný faktor efektivity v naplňování vzdělávacích potřeb, rozvíjení schopností, dovedností a zájmů dítěte před zahájením a následně i v průběhu vzdělávání. Rodina má působit na celou osobnost dítěte, a tím vytvořit předpoklady pro jeho osobnostní a vzdělávací rozvoj. Pro učitele je důležité, aby byli seznámeni s rodinným zázemím svých žáků. Úkolem spolupráce rodiny a školy je poskytnout rodičům konkrétní pomoc a podporu, což právě v případě žáka s nedostatečnou znalostí českého jazyka, zejména když ani jeden z rodičů nehovoří česky, je situace náročná. Práce s takovým žákem a jeho zákonnými zástupci začíná již před přijetím dítěte do školy, kdy je potřeba v rámci setkání všech zúčastněných podat řadu

informací spojených se samotnou organizací výuky, informace o volnočasových aktivitách, o českém vzdělávacím systému či o existenci možné podpory neziskovými organizacemi apod.

Samotná integrace žáka začíná jeho prvním vstupem do třídy, v případě neznalosti vyučovacího jazyka nejlépe s podporou adaptačního koordinátora, kterým může být třídní učitel či externí pedagogický pracovník. Adaptační koordinátor je žákovi k dispozici po dobu prvních dvou týdnů od jeho nástupu do školy a snaží se mu pomoci s adaptací na nové kulturní i školní prostředí.

K překonání jazykové bariéry vede dlouhodobá systematická spolupráce školy se žákem, rodinou a v případech, kde je potřeba žáka nad rámec kompetencí školy, i s odbornými pracovníky školských poradenských zařízení či dalších institucí.

5.6 Příklady dobré praxe

5.6.1 Výuka českého jazyka jako jazyka cizího v Azylovém středisku Kostelec nad Orlicí

Pobytové středisko v Kostelci nad Orlicí slouží k ubytování žadatelů, kteří prošli předepsanými vstupními procedurami v přijímacím středisku, a to po dobu řízení ve věci jejich žádosti o mezinárodní ochranu. Poskytuje obdobné služby jako přijímací středisko, důraz je kladen na sociální práci doplněnou o volnočasové aktivity. Je zde k dispozici dětské centrum, výtvarná dílna, knihovna, čajovna, hřiště i sportovní vybavení, klienti se mohou účastnit různých kulturních akcí a výletů. Zvláštní pozornost je věnována ohroženým skupinám, mezi které patří samotné ženy s dětmi, senioři, fyzicky, psychicky či sociálně handicapované osoby a oběti fyzického nebo psychického násilí.

Středisko poskytuje jazykovou přípravu jak svým dětským, tak i dospělým klientům, jeho lektorky získaly za dobu svého mnohaletého působení řadu cenných zkušeností, které předávají nejen svým žákům, ale i kolegům. Jsou autorkami prvních učebnic a metodických materiálů pro výuku českého jazyka jako jazyka cizího.

Jazyková příprava dětských klientů probíhá v intenzivním tříměsíčním kurzu, který je realizován přímo v prostorách pobytového střediska, třída je součástí Základní školy Gutha – Jarkovského v Kostelci nad Orlicí. Žáci se v kurzu věnují téměř výhradně výuce českého jazyka jako jazyka cizího, cílem výuky je maximálně možný rozvoj jazykových kompetencí potřebných k začlenění do vzdělávání v běžných třídách základní školy.

Teprve po dosažení potřebné úrovně jazykových kompetencí jsou děti zařazovány do výuky v běžných třídách základní školy a zahajují předmětové vzdělávání se svými vrstevníky. Tímto způsobem je vytvořen základní předpoklad k jejich dalšímu začleňování a zvládnání nároků běžné školní výuky.

5.6.2 Podpora poskytnutá podle § 16 školského zákona

Na pracoviště pedagogicko-psychologické poradny se telefonicky obrátila ředitelka mateřské školy se žádostí o pomoc při řešení problémů souvisejících se zajištěním předškolního vzdělávání dětí s nedostatečnou znalostí českého jazyka. Z jejího sdělení vyplynulo, že do mateřské školy byly v posledních dvou měsících přijaty 4 děti, které přijely do České republiky společně se svými rodiči z Ukrajiny a Indie. Jedná se o dvě sourozenecké dvojice, z nichž každá musela být umístěna do jiného oddělení. Děti aktuálně česky ani nemluví, ani nerozumí, učitelky se s nimi snaží dorozumět rusky a anglicky, což se daří pouze částečně. Děti mají kázeňské problémy, jsou

neklidné, ubližují ostatním dětem. Jeden chlapec by měl v příštím školním roce zahájit povinnou školní docházku.

Po zhodnocení situace byl odbornými pracovníky pedagogicko-psychologické poradny zvolen následující postup: osobní schůzka s ředitelkou školy, rozhovor s učitelkami jednotlivých oddělení, pozorování dětí a následně hledání adekvátního řešení.

Realizovaná návštěva v mateřské škole ukázala, že stávající situace je pro všechny zúčastněné zcela nevyhovující. Pozorování během dopoledních zaměstnání potvrdilo, že veškeré negativní chování dětí je úzce spojeno s jejich „jazykovou“ bariérou – v rámci řízených činností dávala učitelka pokyny (najít ve třídě knížku s obrázkem sněhuláka, vyprávět příběh, ...), kterým cizinci nedokázali ani porozumět, ani je „okoukat“ od ostatních dětí. Činnost tak pro ně byla zcela nesrozumitelná, nedokázali se v ní zorientovat a následně si hledali jinou zábavu.

V následném rozhovoru přišly paní učitelky s návrhem podpořit vzdělávání v obou třídách asistentem pedagoga, který by se dokázal s dětmi lépe domluvit, lépe by ovládal ruštinu a angličtinu a zajistil by individuální dohled. V rámci konzultace se nám podařilo orientovat podporu jiným směrem – shodly jsme se na tom, že u dětí je aktuálně nutné maximálně podpořit rozvoj jazykových kompetencí v českém jazyce, aby se co možná nejlépe dokázaly začlenit mezi děti ve třídě. U předškoláka bude následně vhodné zahájit intenzivní předškolní přípravu.

Za tímto účelem:

- byla vydána doporučení školského poradenského zařízení, v nichž byla navržena podpora 2. stupně spočívající v úpravě obsahu vzdělávání – výuka českého jazyka jako jazyka cizího v rozsahu 4 x 15 min. týdně,
- paní ředitelka zařadila všechny děti do jednoho oddělení, což jí následně umožnilo velmi dobře zorganizovat realizaci tohoto doporučovaného opatření,
- dále bude zvažovat návrh odborných pracovníků pedagogicko-psychologické poradny využít možnosti doporučení podpůrného opatření 3. stupně spočívající v rozšíření týmu pedagogických pracovníků o 0,5 úvazku pedagogického pracovníka. Toto podpůrné opatření vyhodnotili odborní pracovníci poradny jako adekvátní a systémové, a to s ohledem na informace zjištěné od ředitelky mateřské školy – do mateřské školy přicházejí děti cizinců stále častěji, mateřská škola se nachází v lokalitě, kde se nabízí cizincům řada pracovních příležitostí. Navržené rozšíření pracovního úvazku by paní ředitelka mohla využít dlouhodobě k zajištění vzdělávání a podpory dětí, které přicházejí do mateřské školy s nedostatečnou znalostí českého jazyka, pedagog přijatý na tuto pracovní pozici by se mohl na práci s nimi specializovat.

Dle vyhodnocení realizovaného po ¼ roce od vydání doporučení k poskytování podpůrných opatření došlo díky navržené podpoře k výraznému zlepšení situace. S dětmi začala v navržených intervalech pracovat paní učitelka na rozvoji schopnosti porozumět a aktivně používat český jazyk, u všech se postupně podařilo rozvíjet aktivní i pasivní slovní zásobu, což se pozitivně odrazilo i na jejich lepším začlenění do realizovaných skupinových činností.

Navrhované posílení výuky ve třídě dalším pedagogickým pracovníkem paní ředitelka nevyužila, zdůvodnila to problémy s personálním zajištěním – nesehnala vhodnou uchazečku, která by měla zájem o práci na částečný úvazek.

5.7 Závěr

Problematika žáků s nedostatečnou znalostí českého jazyka je v českém vzdělávacím systému relativně nová, proto je její řešení předmětem řady odborných i politických diskuzí. V rámci tohoto metodického materiálu jsme se pokusili postihnout možnosti, které nabízí stávající legislativní úprava, přestože řada z nich je v praxi spojena s mnohými obtížemi. Zejména počáteční jazyková příprava – tak, jak je nastavena v aktuálním znění § 20 školského zákona – se ukazuje být nedostatečnou. Aktuálně negarantuje podporu dětem v povinném roce předškolního vzdělávání a pro žáky v základním vzdělávání je mnohdy hůře dostupná i organizačně náročná.

Dalším důležitým předpokladem úspěšného vzdělávání žáků s nedostatečnou znalostí českého jazyka je citlivý a kompetentní přístup pedagogů. V současné době registrujeme již poměrně bohatou nabídku nejrůznějších výukových materiálů, učebních pomůcek i vzdělávacích kurzů cílených na tuto oblast, vznikají nejrůznější centra metodické podpory. Zásadním krokem je proto vést a motivovat pedagogy k jejich aktivnímu vyhledávání, které následně povede ke zvyšování jejich odborných kompetencí při každodenní pedagogické práci se žáky, pro které není vyučovací jazyk jazykem mateřským.

Podporu žáků s nedostatečnou znalostí českého jazyka prostřednictvím ustanovení § 16 školského zákona vnímáme jako volbu možnou, nikoli však prvotní. Nedostatečná znalost českého jazyka by neměla být prvotně klasifikována jako speciální vzdělávací potřeba vyžadující odborné posouzení v pedagogicko-psychologické poradně. To by mělo následovat až ve chvíli, kdy selhávají obecně platné postupy a opatření.

5.8 Použitá literatura a zdroje

ČESKO. *Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů*. Praha: MŠMT, 2016.

ČESKO. *Zákon č. 178/2016 Sb., Zákon, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů*. Dostupné online z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-178>

<https://www.inkluzivniskola.cz/>

<http://cizinci.nidv.cz/legislativa/>

<http://inkluzive.upol.cz/ebooks/katalog-szn/katalog-szn.pdf>

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/vzdelavani-zaku-cizincu>

KOSTELECKÁ, Y., HÁNA, D., HASMAN, J. *Integrace žáků-cizinců v širším kontextu*. Praha: Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova, 2017. ISBN 978-80-7290-896-7. Dostupné i jako elektronická publikace: <https://uprps.pedf.cuni.cz/UPRPS-367-version1-yvona-kostecka-et-al-integ.exe>

KOSTELECKÁ, Y., KOSTELECKÝ, T., KOHNOVÁ, J. et al. *Žáci-cizinci v základních školách: fakta, analýzy, diagnostika*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2013. ISBN 978-80-7290-630-7. Dostupné online z: <https://uprps.pedf.cuni.cz/UPRPS-367-version1-zaci-cizinci-v-zakladnich-skol.pdf>

5.9 Přílohy

5.9.1 Příloha č. 1

Další testy užívané v psychologické diagnostice v kontextu práce s klienty s nedostatečnou znalostí českého jazyka

- IDS – Inteligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let

Test je zaměřen na diagnostiku několika funkčních oblastí – kognitivního vývoje, psychomotoriky, matematiky, sociálně-emočních kompetencí, výkonové motivace, řeči a verbálního myšlení. Přímo příručka uvádí, že je orientačně využitelný i pro testování cizojazyčných dětí, do standardizačního vzorku byla zahrnuta i skupina 73 dětí cizojazyčného původu, jejichž celkové výkony v testu byly srovnatelné s kontrolní skupinou. Významné rozdíly byly zaznamenány zejména v obou řečových subtestech (řeč receptivní i expresivní), a dále v subtestu Sluchová paměť, který je však též podmíněn řečí. Naopak žádný významný rozdíl nebyl shledán v subtestu sociálně-emočních kompetencí, subtest umožňuje hodnotit socio-emoční oblast nezávisle na jazykové správnosti vyjadřování dětí a na rozsahu slovní zásoby. (Manuál IDS str. 191–192).

- WISC III – Wechslerova inteligenční škála pro děti

Testová baterie WISC III obsahuje řadu subtestů, které jsou velmi výrazně podmíněné kulturní zkušeností a znalostí jazyka a jsou tudíž pro zadávání cizojazyčným klientům nevhodné. S velkou opatrností je možné je zadávat klientům, jejichž kulturně-sociální zázemí je obdobné s naší střeoevropskou kulturou za předpokladu, že je testování tlumočeno do jazyka klienta. Mezi subtesty, které naopak nejsou tolik zatíženy kulturní zkušeností a lze je tedy využít pro modifikaci patří Doplňování obrázků, Kódování, Skládanky, Bludiště a Hledání symbolů. Pro úplnost uvádíme podrobnějšímu analýzu tak, jak byla uvedena v publikaci Vzdělávací aplikace, kterou vydalo Testcentrum-Hogrefe v Praze v roce 2008 (Nicholson, Alcron).

Verbální subtesty:

- 1) **Vědomosti** – otázky se vztahují k naučené látce, většinou získané školní docházkou, proto je dítě, které nepřišlo do styku s těmito fakty, považováno za znevýhodněné.
- 2) **Podobnosti** – při řešení úkolů se využívá abstraktní logické uvažování založené na pojmech, žák s odlišným mateřským jazykem by proto musel mít přesné tlumočení examinatorových pokynů a pojmů do svého mateřského jazyka.
- 3) **Počty** – porozumění slovním úlohám je v přímé závislosti na úrovni jazykových dovedností. Přesná interpretace zadání slovní úlohy do mateřského jazyka může kompenzovat znevýhodnění dané jazykem.
- 4) **Slovník** – je spojen s bohatostí slovní zásoby, zkušeností s řečí, školní zkušeností s prostředím, ze kterého klient pochází. Vyžaduje hlubší porozumění slovům a jejich významu. U dětí, jejichž mateřský jazyk je jiný než ten, v němž je test administrován, může být výkon oslaben.
- 5) **Porozumění** – otázky odrážejí vliv prostředí, ze kterého žák pochází, vliv kulturních vzorců, morálních hodnot, toho, co je vhodné dělat v určité konkrétní situaci. V případě, že

zadávat tento test, je potřeba si všimnout, zda je odpověď žáka adekvátní dané kultuře, ve které žák vyrůstal (ověříme následně rozhovorem s rodiči).

- 6) **Opakování čísel** – subtest vykazuje nízké kulturní zatížení, avšak vysokou míru jazykové náročnosti.

Performační subtesty:

- 1) **Doplňování obrázků** – obsahuje málo položek specifických pro určité kulturní prostředí, některé ale mohou být klientům pocházejícím z určitých subkultur známější.
- 2) **Kódování** – nemá žádný specifický kulturní podtext, ale přesto v něm výkon může být kulturně ovlivněn – znalostí pojmenování geometrických tvarů, zkušeností manipulace s tužkou a kreslením, rozpoznáváním číslic. Výkon je tedy částečně ovlivněn vzděláním i prostředím, ze kterého žák pochází.
- 3) **Řazení obrázků** – položky v subtestu jsou voleny tak, aby zobrazovaly spíše situace typické než specifické pro určité prostředí, ale zkušenosti dítěte mohou jeho výkon významně ovlivňovat. Řešení subtestu částečně vyžaduje znalost prostředí, v němž se dítě pohybuje.
- 4) **Kostky** – subtest je minimálně vázán na předchozí zkušenost dítěte, je proto velmi užitečný při měření potenciálních schopností žáků, kteří pocházejí ze znevýhodněného prostředí. Může se v něm projevit vyšší úroveň těch kognitivních schopností, které nejsou ovlivněny prostředím, může také odkrýt intelektový potenciál u dětí s postižením řeči.
- 5) **Skládky** – subtest obsahuje položky, které jsou v řadě kultur zcela běžné. V tomto smyslu lze říci, že je relativně kulturně spravedlivý a lze jej obdobně jako subtest Kostky využít ke zjištění intelektového potenciálu významněji neovlivněného většinou kulturní zkušeností.
- 6) **Hledání symbolů** – subtest je považován za kulturně téměř nezávislý.
- 7) **Bludiště** – ukazuje na schopnost plánování, percepční organizaci, vizuomotorickou koordinaci a sebekontrolu, proto by měl být využíván i pro práci s dětmi s odlišným mateřským jazykem. Tento subtest je jen minimálně závislý na kulturním zázemí dítěte, dříve se využíval pro měření inteligence u primitivních národů.

- SON-R – Neverbální inteligenční test

Test je určen k měření úrovně rozumových schopností dětí ve věku od 2,5 do 7 let. **Jde o neverbální test složený z 6 subtestů** – Mozaiky, Kategorie, Skládanky, Analogie, Situace, Vzory, rozdělených do dvou škál – performační a úsudkové. Položky v jednotlivých subtestech jsou seřazeny podle vzrůstající obtížnosti, což umožňuje použít vstupní proceduru pro určení výchozího bodu odpovídajícího věku a schopnostem každého jednotlivého dítěte.

Test je možné administrovat neverbálně nebo se slovními pokyny, které ale nepřidávají žádnou informaci navíc. Způsob administrace testu tak lze přizpůsobit komunikačním schopnostem každého dítěte a tím vytvořit co nejpřirozenější testovou situaci. Z tohoto důvodu je test vhodný pro klienty, kteří neovládají jazyk examinatora nebo mu rozumějí jen velmi málo.

Co se týče spolehlivosti testu při zadávání probandům z odlišného kulturního prostředí, přímo v manuálu k testu je popsána holandská studie, ve které byl test zadáván 118 dětem imigrantů (Maroko, Surinam, Turecko, Indonésie, Antily) s průměrným věkem 4,9 let. U dětí, jejichž oba rodiče imigrovali, byly průměrné testové skóre nižší zhruba o 8 bodů než skóre rodilých holandských dětí. Děti ze smíšených manželství, kdy jeden z rodičů byl holandské národnosti, dosahovaly běžných výkonů jako děti narozené v Holandsku. (Manuál SON-R str. 43–44)

6. Intervence ve prospěch žáků s nadáním

Tereza Beníšková, Věra Čermáková, Světlana Durmeková, Ivana Dušková, Marek Khýr, Adriana Málková, Miloslava Svobodová

6.1 Popis problému, skupiny

6.1.1 Popis skupiny

Být nadaným či mimořádně nadaným dítětem je laickou a mnohdy i odbornou veřejností obecně vnímáno jako mít ve škole výhodu oproti ostatním dětem, protože chytré dítě nepotřebuje ve škole od pedagogů nic navíc, všemu rozumí a lehce se učí. Pojmeme nadání se rozumí ale i dovednosti v jiné oblasti než kognitivní, nejčastěji sportovní či umělecké v nejširším smyslu slova.

6.1.1.1 Intelektově nadaní

Ne všechny tzv. chytré děti (jedničkáři) jsou dětmi nadanými a děti nadané naopak nemusí z pohledu školních výsledků vynikat. Intelektově (mimořádně) nadané jsou mnohem častěji ty děti, které se nějakým způsobem liší. A pokud jejich nadání není identifikováno, není známa příčina této jejich odlišnosti, a tím pádem se jim nedostává potřebné podpory. Zjišťováním mimořádného nadání pro potřeby resortu školství jsou pověřena ŠPZ – zejména PPP (dále též jen poradna).

Služeb PPP zpravidla nevyužívají ti nadaní, jejichž (vzdělávací) potřeby jsou ve škole dostatečně satureovány nebo kteří si je uspokojují v rámci mimoškolních činností. O vyšetření v PPP však nepožádá ani část (zákonných zástupců) těch nadaných, jejichž vzdělávací potřeby dostatečně satureovány nejsou. I proto je důležité, aby se poradny snažily co nejvíce využít i dostupných možností pro screening nadání a aby se také ŠPP v souladu se standardními činnostmi podílela na aktivním vyhledávání nadaných ve formálním vzdělávání.

První skupinu potenciálně (mimořádně) nadaných klientů PPP tvoří předškolní děti, u nichž rodiče (resp. zákonní zástupci) pozorují rychlý kognitivní vývoj, mnohostranný zájem o věci a dění kolem sebe často ve spojení s raným nástupem čtenářských dovedností nebo i s vynikající pamětí. Uvažují proto u nich o tzv. předčasném zaškolení a z tohoto důvodu se obrátí na poradnu. Častou motivací rodičů ale bývá také potřeba poradit se, jak své dítě co nejlépe dále rozvíjet.

U další skupiny předškolních dětí bývá jejich intelektové nadání v PPP odhaleno náhodně v rámci jiné zakázky. Rodiče i takové dítě sice většinou vnímají jako šikovné, ale nevidí v tom nic mimořádného, berou to jako samozřejmost.

Poměrně často bývají prvotní zakázkou rodičů výchovné obtíže – dítě je například hyperaktivní, a zároveň vykazuje i některé další zvláštnosti v chování. A jedním z důvodů takového „problémového“ chování může být právě nedostatečné sycení jeho poznávacích potřeb.

PPP ale kontaktují i rodiče, u jejichž dítěte bylo (mimořádné) nadání zjištěno jinými subjekty (např. Mensa, kliničtí psychologové) se zakázkou nastavení podpůrných opatření k rozvoji nadání. Zejména v případě mimořádného nadání se však stává, že komplexní diagnostika realizovaná v PPP původní závěry nepotvrdí. Jedním z důvodů může být skutečnost, že PPP používá vícedimenzionální baterie s aktualizovanými normami (zohledňuje Flynnův efekt).

Na ZŠ se nadání žáků projevuje postupně, nejvíce během prvního stupně ZŠ. Do PPP přicházejí zejména žáci ZŠ, kteří mají akcelerované školní dovednosti, pokud k zajištění jejich vzdělávacích potřeb nepostačují podpůrná opatření prvního stupně. U některých žáků základní školy je požádáno o vyšetření z důvodů problematického chování anebo výukových obtíží. Zejména v případech specifických poruch učení může být nadání těmito poruchami natolik překryto, že se projeví až při vyšetření v PPP. Jedná se o tzv. dvojí výjimečnost.

Na druhém stupni ZŠ se žáci již více profilují, výrazně vyvstává u některých zájem o matematiku, fyziku, chemii, dějepis a jiné předměty. Účastní se různých soutěží, školních projektů. Také někteří z těchto žáků využívají služeb PPP k doporučení potřebných podpůrných opatření (např. vzdělávání podle IVP, přidělení pomůcek, aj.). A část nadaných žáků ZŠ řeší své vzdělávací potřeby odchodem na víceleté gymnázium.

U žáků středních škol bývá jejich intelektové nadání zpravidla odhaleno již na nižších stupních vzdělávání. Zakázkou tak bývá kontrolní vyšetření v PPP zaměřené například na bližší zmapování aktuálních vzdělávacích potřeb nebo na hledání vhodné vzdělávací cesty.

6.1.1.2 *Mimointelektové nadání*

Pokud se nadání žáka projevuje v oblastech pohybových nebo uměleckých dovedností, vyjadřuje se ŠPZ zejména ke specifickým žákovým osobnostem, která mohou mít vliv na průběh jeho vzdělávání, a míru žákova nadání zhodnotí odborník v příslušném oboru, jehož odborný posudek žák nebo zákonný zástupce žáka ŠPZ poskytne. Podpůrná vzdělávací opatření spočívají obvykle ve vzdělávání dle individuálního vzdělávacího plánu s umožněním vyšší absence při výuce. Zakázky týkající se podpory nadání v oblasti sociálních nebo manuálních dovedností se zatím v praxi téměř neobjevují.

6.1.2 Terminologie a odborný pohled na daný jev

Základními odbornými termíny, které v této kapitole používáme, jsou nadání, dvojí výjimečnost, nadaný a mimořádně nadaný žák, tvořivost, akcelerovaný vývoj, obohacování a akcelerace. Pod pojem žák zpravidla (v souladu se školskou legislativou) zahrnujeme děti, žáky i studenty.

6.1.2.1 *Nadání a talent*

Tyto dva termíny se v odborné literatuře někdy užívají jako synonyma, jindy je nadáním označován potenciál jedince podávat (v budoucnosti) mimořádně výkony a talentem manifestace této potence v mimořádných výkonech. Z pohledu předmětného pak bývá pojem talent zpravidla spojován s oblastí sportovní a uměleckou. Sami v této kapitole užíváme v souladu s vyhláškou č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů pouze termín nadání, který pojmáme jako vrozenou dispozici k podávání vysokých/mimořádných výkonů v určité oblasti lidského konání. U dětí a žáků tyto dispozice, resp. výkony, v nichž se projevují, posuzujeme ve srovnání s jejich vrstevníky. Dle předmětné oblasti pak rozlišujeme nadání intelektové/rozumové, manuální, sportovní, umělecké a sociální.

V současné odborné literatuře jednoznačně převládají mnohorozměrné modely nadání. Opíráme se o Renzulliho tříložkový model,² který na obecné úrovni vymezuje nadání jako průnik nadprůměrné schopnosti, angažovanosti v úkolu a tvořivosti, kde angažovanost v úkolu lze

² Viz k tomu např. Renzulli et al. 2008, s. 32–33.

obrazně popsat jako hybnou sílu založenou na motivaci a volných vlastnostech jedince, která je potřebná pro rozvoj a uplatnění jeho nadání v konkrétních aktivitách a produktech.

6.1.2.2 Tvořivost

Tvořivost je rovněž vysoce komplexní jev. Za klíčový indikátor tvořivosti jedince lze považovat takový jeho produkt, který je v daném společenském rámci nebo pro něj samotného nový a přínosný. Tento produkt nemusí mít materiální povahu, ale musí být komunikovatelný (viz např. tvořivé myšlení). Ke zjišťování tvořivosti jedince se kromě analýzy jeho produktů využívají rovněž různé dotazníky založené na osobnostních charakteristikách těch tvůrců, u kterých již byla tvořivost prostřednictvím jejich produktů prokázána.

6.1.2.3 Dvojí výjimečnost

Jako dvojí výjimečnost označujeme souběh nadání a speciální vzdělávací potřeby. Jedná se například o souběh nadání a SPU/AD(H)D/PAS nebo o souběh nadání a smyslového či tělesného postižení.

6.1.2.4 Nadaný a mimořádně nadaný žák

Mimořádně nadaní žáci jsou podskupinou žáků nadaných. Bližší vymezení obou těchto skupin obsahuje § 27 Vyhlášky č. 27/2016 Sb.:

(1) Za nadaného žáka se pro účely této vyhlášky považuje především žák, který při adekvátní podpoře vykazuje ve srovnání s vrstevníky vysokou úroveň v jedné či více oblastech rozumových schopností, v pohybových, manuálních, uměleckých nebo sociálních dovednostech.

(2) Za mimořádně nadaného žáka se pro účely této vyhlášky považuje především žák, jehož rozložení schopností dosahuje mimořádné úrovně při vysoké tvořivosti v celém okruhu činností nebo v jednotlivých oblastech rozumových schopností, v pohybových, manuálních, uměleckých nebo sociálních dovednostech.

Z těchto vymezení je patrné, že pro rozvoj a uplatnění nadání je potřebná adekvátní podpora ze strany okolí a že nedílnou součástí mimořádného nadání je i vysoká úroveň tvořivosti. Kromě toho z nich také vyplývá, že (intelektové) nadání se nemusí nutně projevovat ve vysokých/mimořádných výkonech odpovídajících dané oblasti nadání, nýbrž může být rozpoznáno pouze z vysoké/mimořádné úrovně (určité oblasti) rozumových schopností. Odpovídá to situaci dětí a žáků: jejich osobnost se (na rozdíl od dospělých jedinců) teprve utváří a zároveň ještě nemusejí mít v potřebné míře rozvinuté určité odborné kompetence (viz k tomu např. omezený rozsah jimi dosud osvojených znalostí a dovedností), které mohou být stejně jako jistá míra osobnostní zralosti pro praktické uplatnění jejich nadání nezbytné. Podobným limitem pro praktické uplatnění nadání mohou být rovněž různé deficity spojené s případnou dvojí výjimečností nadaného.

6.1.2.5 Akcelerovaný vývoj

Zejména u předškolních a mladších školních dětí je často obtížné rozlišit nadání od přechodné akcelerace vývoje daného jedince v příslušné oblasti. Souvisí to mimo jiné s tím, že čím je dítě mladší, tím silnější vliv má na jeho vývoj sociální prostředí. Kromě toho je také (vrozené) tempo vývojového zrání v mladším věku více individualizované než ve věku pozdějším, jak je to například v prvních dvou letech vývoje dítěte dobře patrné u rozvoje motoriky a řeči.

6.1.2.6 Obohacování a akcelerace vzdělávání

Obohacování obsahu vzdělávání a akcelerace vzdělávání patří spolu s individuálním vzdělávacím plánem mezi nejčastější vzdělávací opatření využívaná k naplňování vzdělávacích potřeb (mimořádně) nadaných při jejich formálním vzdělávání.

Obohacování (enrichment) může být realizováno například rozšiřováním nebo prohlubováním učiva v určitém vyučovacím předmětu, využíváním mezipředmětových vazeb nebo zařazením vzdělávacích obsahů z oblasti zájmů nadaného, které již přesahují (v rámci daného ročníku) školní vzdělávací program.

Akcelerací obecně označujeme rychlejší osvojování vzdělávacích obsahů. S využitím akcelerace může být například získán prostor pro obohacování učiva, může se ale také jednat o akceleraci ve smyslu dřívějšího zahájení povinné školní docházky, o akceleraci v určitém vzdělávacím předmětu realizovanou například docházením nadaného na tento předmět do vyššího ročníku či v rámci jeho individuálního vzdělávání nebo o celkovou akceleraci realizovanou „přeskočením“ ročníku.

6.1.3 Dopady do vzdělávání

Nadaní žáci tvoří různorodou skupinu, proto jsou i dopady nadání do jejich vzdělávání rozličné.

Pozitivní dopady nadání do vzdělávání: V oblasti svého nadání se rychle učí, výborně si pamatují, dosahují výborných výsledků u zkoušek, jsou tvořiví, přicházejí s originálními řešeními, mají mnoho zájmů, které rozvíjejí v rámci mimoškolních aktivit či samostudia, aktivně se zapojují do dění kolem sebe. Intelektově nadaní mívají informace, které obsahuje výklad učitele, často již osvojené. Ti sportovně a umělecky nadaní žáci, jejichž nadání je systematicky rozvíjeno, mívají většinou dobře rozvinutou vnitřní motivaci, volní vlastnosti a pracovní návyky.

Negativní dopady nadání do vzdělávání: V odborné literatuře se uvádí, že závažné obtíže, a tudíž i vyšší potřebu podpory má přibližně 10–15 % populace intelektově nadaných žáků. Nejčastěji se zmiňují osobnostní specifika, obtíže s učením a obtíže v sociálních vztazích. Problémem mohou být rovněž vyšší absence v souvislosti s přípravou a účastí na soutěžích a soustředěních. S obdobnými negativními dopady se setkáváme také u žáků s jinými typy nadání.

6.1.3.1 Specifika nadaných žáků v předškolním věku

U dětí s výraznou akcelerací vývoje v určité oblasti často zároveň pozorujeme nerovnoměrný vývoj. U intelektově akcelerovaných bývá poměrně častá disproporce mezi jejich rozumovým, psychomotorickým, emocionálním a sociálním vývojem. Pohybová neobratnost může vést k nechuti k pohybovým aktivitám, vyhýbání se jim, v dlouhodobém horizontu může snižovat sebevědomí dítěte a jeho sociální postavení mezi vrstevníky. Pomalejší emocionální vývoj může ztěžovat odloučení od rodičů a celkově adaptaci na nové prostředí. Často je třeba pracovat s přecitlivělostí, výbuchy hněvu a agresivity či přetrvávajícími strachy. Obecně pak může nerovnoměrný vývoj narušovat sociální vztahy dítěte, zejména s vrstevníky.

Kazuistika: U chlapce XY byl již ve čtyřech letech stanoven intelektový potenciál v pásmu výrazného nadprůměru. Ačkoli se sám naučil číst a psát všechna tiskací písmena, od počátku byl výrazně napřed v oblasti počítání atd., matka přišla do PPP s žádostí o odklad školní docházky. Odklad školní docházky byl shledán jako vhodný z toho důvodu, že XY byl výrazně nezralý po sociálně-emoční stránce. Během vyšetření školní zralosti musela být matka přítomna, chlapec jí seděl na klíně. Komunikoval neverbálně, nebo odpověď šeptal matce do ucha. Během ročního

odkladu udělal velký pokrok v sociálně-emoční oblasti, byl již schopen se bez obtíží odpoutat od matky a v mateřské škole fungoval mezi dětmi také dobře. Při nástupu do ZŠ bylo nicméně nezbytné již dopředu pedagogy upozornit na to, že v mnoha oblastech je oproti svým vrstevníkům napřed a bude nutné vypracovat mu individuální vzdělávací plán.

Nadané děti mají často specifické zájmy, vyspělý slovník, dříve čtou, počítají atd., a z toho důvodu si nerozumí se svými vrstevníky. Během volné zábavy ve školském zařízení mohou být vyčleňovány, ačkoli by o kontakt s ostatními stály.

Některé zvědavé děti citlivé k okolním podnětům se kvůli trvalé excitaci nervového systému hůře dostávají do relaxovaného stavu a zaujetí velkým množstvím podnětů může být i příčinou problémů s jídlem a usínáním („nemají čas jíst ani spát“).

6.1.3.2 Negativní dopady v základním vzdělávání

Osobnostní charakteristiky

- Nadaný žák může mít kvůli svým specifickým zájmům a jedinečnosti pocitu odlišnosti a jinakosti ve vztahu ke svým vrstevníkům. Potřeba sounáležitosti může vést ke snaze o konformitu, i za cenu určitého popření vlastního já.
- Silná výkonová motivace spojená s perfekcionismem může vést k nespokojenosti se svými výkony a k neadekvátním reakcím – sebeobviňování, výbuchy zlosti, křik apod.
- Přecitlivělost na kritiku může vyvolat nepřiměřené reakce (vztek až agresivita směřovaná k okolí nebo proti sobě), což může mít dopad nejen do školních výkonů, ale i do mezilidských vztahů.
- Zvýšená senzitivita až přecitlivělost k podnětům a signálům (přecitlivělost na smyslové podněty, které ostatní vůbec nezachytí, např. na světlo, hluk, pachy) žákovi ztěžuje soustředění.
- Příliš velká očekávání a nároky na nadaného žáka mohou mít i rodiče či učitelé. Dopadem může být např. podceňování se, neadekvátní sebepojetí, potíže při sebehodnocení, přetížení.
- Frustrace vlivem nedostatečně stimulujícího prostředí se může projevovat nevhodným chováním (vyrušování, nerespektování pedagoga, odmítání chodit do školy aj.).

Učební problémy

- Obtíže v písemném projevu: nadaní mají tendence napodobovat písmena již v raném věku, ale protože senzomotorické schopnosti a koordinace oko – ruka vyžívají až kolem 6. roku věku, často dochází k zafixování nesprávných návyků při psaní (úchop psacího náčiní, tuhost ruky, nesprávné navazování písmen). Důsledkem může být nechuť až odpor k písemnému projevu.
- Nuda při výuce, útek do denního snění, vyrušování, nezájem o probíranou látku, protože informace, které jim předkládá učitel, už dávno znají (pasivitu nebo dokonce okázalý nezájem o výuku učitelé těžko snášejí).
- Neosvojené učební návyky – v prvních ročnících jim k zvládnutí učiva většinou stačí výborná paměť a rozvinuté verbální schopnosti.
- Preference individuální práce před skupinovou – nadaný žák je často individualisticky zaměřený a s ostatními žáky obtížně spolupracuje, nerozumí si s nimi, má svou jasnou představu, která je dle něho nejlepší atd.

Dvojitá výjimečnost

Další výukové obtíže mohou vyplývat z tzv. dvojitá výjimečnosti (nadané děti, které mají současně diagnostikovanou určitou poruchu, handicap nebo nemoci různého stupně i intenzity; výskyt těchto dětí mezi nadanými je odhadován mezi 5 až 10 %).

- Specifické poruchy učení: zejména *dyslexie* – specifická porucha čtení (postihuje rychlost, správnost, techniku čtení i porozumění čtenému textu); *dysgrafie* – specifická porucha psaní (postihuje grafickou stránku písemného projevu – osvojení si tvarů písmen, úpravu či čitelnost písma); *dysortografie* – specifická porucha pravopisu; *dyspraxie* – tato specifická porucha způsobuje celkovou neobratnost jemné a někdy i hrubé motoriky.
- Specifické poruchy chování (syndrom ADHD, ADD) – projevy: oslabená záměrná pozornost a denní snění; zpochybňování pravidel a zvyků; neschopnost sedět v klidu, hraní si s rukama i nohama; snadná vyrušitelnost vedlejšími podněty; problémy při skupinových činnostech a hrách; vykřikování bez rozmyslu, nadměrná mluva; problémy s vnímáním a sledováním, neudržitelná pozornost; nedokončení úkolů a přebíhání k dalším aktivitám; citlivost na kritiku; ztrácení věcí; hyperaktivita v oblasti motorické (rytmické pohyby, neklidné sezení, manipulace s předměty apod.), verbální (vykřikování, skákání do řeči, neustálé kladení dotazů, připomínek) a velice často i v kombinaci projevů z obou zmíněných oblastí; může souviset s poruchou pozornosti, ale často vzniká i při nedostatečně podnětném způsobu výuky, který způsobí, že se dítě nudí.
- PAS (poruchy autistického spektra): Nadaní žáci s PAS mívají encyklopedické znalosti v oblasti svého zájmu, obtížně se podřizují autoritě učitele a jsou schopni kritizovat učitele, pokud se dopustí nepřesnosti ve výkladu (někteří učitelé se pak mohou obávat, že žáci přestanou respektovat jejich autoritu). Pokud je zadaný úkol nebaví (není pro ně výzvou), stává se, že takovou práci odmítají. Mají problém hovořit o běžných věcech, rozhovory proto stáčí na oblast svého zájmu, a tak v kolektivu vrstevníků často ztrácí posluchače, které monotematický rozhovor dlouhodobě nezajímá. Kvůli nápadné intonaci, doslovnému chápání významů slov a neobvyklým projevům se mohou stát terčem posměchu spolužáků. Často mají nižší frustrační toleranci než jejich spolužáci, bývají zvýšeně citliví až přecitlivělí na určité podněty (sluchové, zrakové či čichové), mohou být těmito podněty zahlceni a reagovat na ně přecitlivěle/přehnaně (afekty). Problémem bývá i perfekcionismus, kdy např. žák nespokojený se svojí prací ji např. neodevzdá nebo na horší známku může reagovat afektem. Nesoulad mezi intelektovými schopnostmi a sociálními dovednostmi vede k tomu, že mnohdy bývají okolím nepochopeni.
- Další diagnózy vyplývající ze zdravotního stavu, jako jsou duševní poruchy (např. anxieta) a poruchy chování, tělesná a smyslová postižení, vedou ke snížené výkonnosti a znesnadňují tak rozvinutí potenciálu nadaného žáka.

Podvýkon

Výkony neodpovídající intelektovému potenciálu podávají i někteří nadaní žáci bez dvojitá výjimečnosti. Příčinami mohou být: slabá koncentrace; negativní hodnocení sebe sama ve škole; pomalé učební (psychomotorické) tempo ve srovnání se spolužáky; velká námaha při studiu písemné učební látky; negativní posuzování učitelů a školy; malá motivace; nespokojenost s vlastními studijními výsledky; mnoho mimoškolních aktivit na úkor domácí přípravy; vysoká očekávání spolužáků oproti skutečné schopnosti k výkonu; opakovaná tvrzení učitele, že výkony žáka leží pod jeho skutečnými možnostmi; nespokojenost rodičů se studijními výsledky; strach ze zkoušení; nízká sebedůvěra; pocit nepřijetí spolužáky.

Kazuistika: Žákovi XY bylo již v 1. stupni ZŠ diagnostikováno mimořádné nadání. ZŠ dlouho zvládal se samými jedničkami, aniž by se musel učit, protože ke splnění školních výstupů mu stačilo jedenkrát si poslechnout výklad učitele. V 7. ročníku do školy nastoupil nový učitel fyziky, který jako jediný pedagog školy začal klást na žáka zvýšené nároky. Žák dostal poprvé v životě dvojku. Začal být úzkostný, nejprve jen ve fyzice, později prožíval úzkost i v dalších předmětech. Stále častěji se začaly objevovat psychosomatické obtíže, množily se absence omluvené lékařem. Situace se stala kritickou po přechodu na SŠ. Na základě zprávy pedopsychiatra, který diagnostikoval školní fobii, ředitel školy rozhodl o vypracování IVP, díky kterému mohl žák studovat doma a do školy docházet jen na vybrané přednášky a na přezkoušení. Žák byl subjektivně přesvědčen, že učivo za celé pololetí je schopen si osvojit v průběhu několika málo dní, chybějící studijní návyky a prokrastinace však vedly k odsouvání plnění povinností. Situaci nevyřešilo ani opakování ročníku. Žák nakonec docházku na SŠ ve 2. ročníku přerušil. Zpočátku trávil celé dny doma, večery na diskotékách. Po zásahu rodičů začal pracovat jako pomocný obkladač na stavbách. Později se pokoušel do školy vrátit, ovšem dřívější obtíže ve smyslu neschopnosti docházet do školy se opakovaly.

Problémy v sociálních vztazích

- V kolektivu může docházet k izolaci nadaného žáka – svými zájmy se od ostatních natolik liší, že mu jeho vrstevníci nerozumějí, a může tak prožívat osamělost, pocity nepřijetí druhými. Aby se lépe začlenil, svoje nadání může maskovat.
- Přecitlivělost, zranitelnost některých nadaných žáků, pokud jsou zároveň skupinou vrstevníků odmítáni, může vést až k pocitům méněcennosti, nedostačivosti.
- Někteří mimořádně nadaní žáci jsou pohybově neobratní, což je rovněž vyčleňuje z řady vrstevnických aktivit.
- Někteří jedinci s mimořádným nadáním trvají na dodržování pravidel/řádu, na plnění slibů, a když je okolí nedodrží, reagují podrážděně, vztekají se nebo mohou mít tendenci k dominantnímu až agresivnímu chování.
- Určitou nevýhodou může být introvertní ladění, které s sebou nese určitá specifika při navazování vztahů s druhými, v komunikaci, a tedy i při realizaci intelektového potenciálu (mívají méně sociálních vazeb než extroverti, jsou méně komunikativní, neradi pracují v týmech, nevyhovuje jim práce pod tlakem, bývají méně odolní vůči stresu).

6.1.3.3 Negativní dopady ve středním vzdělávání

- Široké spektrum zájmů (multipotencialita) může vést k obtížím s rozhodováním, kterou ze zájmových oblastí upřednostnit a jaký obor studia v rámci další vzdělávací cesty zvolit.
- U některých adolescentů se setkáváme s neadekvátním sebepojetím, a to buď v podobě **nízké sebedůvěry**, podceňování se, větší zranitelnosti vůči okolním vlivům; nebo naopak v podobě přesvědčení o vlastní výjimečnosti (velikosti), neomylnosti, nadřazenosti, až arogantního jednání vůči druhým.
- U dívek nutnost „vypořádat“ se v rámci zvažování další vzdělávací cesty s potenciální rozporností mateřské a profesionální role.
- Výukové selhávání nadaných s nedostatečně rozvinutými učebními návyky.
- Na středních školách jsou od mimořádně nadaných očekávány výborné výsledky ve všech předmětech, pro které mají nadstandardní předpoklady, což může vést k jejich dlouhodobému přetížení.

- Ve vazbě na program Excellence se objevují tendence neadekvátně nadané vytěžovat soutěžemi (úspěšní řešitelé přinášejí škole finance), též problematika absencí vázaných na účast nadaného v soutěžích, na různých soustředěních s nimi spojených apod.

6.1.4 Problémové okruhy

- Pedagogům škol často chybí kompetence k péči o nadané (rozpoznávání nadání žáků a práce s nimi včetně jejich hodnocení) a pro diferencovanou výuku;
- neochota některých škol realizovat podpůrná opatření pro rozvoj nadání uvedených v *Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole* (dále jen *Doporučení*) – neakceptování *Doporučení*;
- nedostatek podpůrných opatření s NFN (zejména personálních) pro podporu nadání;
- odliv části nadaných žáků do alternativních škol a individuálního vzdělávání;
- indikace předčasného zaškolení (bývá obtížné rozhodnout, kdy je a kdy není vhodné);
- zajištění návaznosti podpory na jednotlivých vzdělávacích stupních včetně případu dílčí akcelerace (nemožnost ukončit předčasně střední vzdělávání v akcelerovaném předmětu);
- akcelerace versus obohacování;
- propojování formálního a neformálního vzdělávání;
- diagnostika intelektového nadání u žáků-cizinců a žáků s jinými životními podmínkami a z odlišného kulturního prostředí;
- diagnostika tvořivosti (včetně posuzování produktů žáka);
- nastavení spolupráce mezi PPP a SPC u nadaných s dvojí výjimečností;
- obtížné jednání s rodiči v případě nepotvrzení mimořádného intelektového nadání identifikovaného mimo ŠPZ;
- vysoké počty žáků ve třídách a s tím spojené zhoršené podmínky pro realizaci podpůrných opatření pro mimořádně nadané a nadané žáky;
- menší míra informovanosti pedagogů o projektech na podporu nadání, o organizacích zajišťujících podporu pro nadané;
- nedostatek psychologické péče o nadané žáky na školách.

6.2 Diagnostický postup (před navazujícími intervencemi)

Obecně je diagnostika procesem, který slouží k rozkrýví problémů klienta, anebo jeho předností. Jejím cílem je zjištění úrovně vědomostí, dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších ukazatelů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu klienta. Diagnostika realizovaná na specializovaném pracovišti (ŠPZ) se liší od té, která je prováděna ve škole učiteli. Specializované pracoviště je prostředím, kde je většinou možné vytvořit klientovi po navázání individuálního kontaktu takové podmínky, v nichž podává optimální výkon. Administrují se i standardizované testy, které umožňují porovnat jeho výsledky s populací vrstevníků.

Nadání, respektive nezbytnost podpory k naplnění vzdělávacích potřeb nadaného, bývají zpravidla zákonnými zástupci nebo zletilým klientem pojmenovány. V praxi jsou ale občas původním důvodem pro vyšetření v ŠPZ výukové obtíže, obtíže v chování a v sociální oblasti. Výsledkem takto zaměřeného vyšetření pak může být i zjištění nadání nebo mimořádného nadání či dvojí výjimečnosti klienta. Nadaného lze odhalit také při screeningovém vyšetření předškolních

dětí nebo při skupinovém testování žáků za účelem poskytování poradenství v oblasti profesní orientace.

V rámci diagnostických činností realizovaných v ŠPZ, resp. PPP patří diagnostika nadání a mimořádného nadání k méně častým zakázkám. Tato diagnostika je charakteristická velkou časovou náročností a u části klientů jsou v průběhu diagnostického procesu identifikovány také speciální vzdělávací potřeby. Rozvoj a uplatnění nadání u těchto tzv. dvakrát výjimečných dětí negativně ovlivňují například specifické poruchy učení, specifické poruchy chování, poruchy autistického spektra nebo jiné či další souběžné diagnózy vyplývající z jejich zdravotního stavu.

Obecně je při diagnostice (mimořádného) nadání klienta cílem diagnostického procesu posouzení jak jeho silných, tak i slabých stránek. Kromě soustředění informací, které vystihují druh a míru nadání, úroveň rozumových i dalších schopností a míru tvořivosti klienta, je cílem získat i další doplňující informace ke skutečnostem, které rozvoj nadání významně ovlivňují (rodinné prostředí, vnitřní motivace k učení, motivace k podávání vysokého výkonu, emoční a psychosociální charakteristiky, metakognice, paměť aj.).

Diagnostika by se měla opírat o co nejširší spektrum relevantních informací. V PPP se diagnostika (mimořádného) nadání provádí komplexním psychologickým a speciálně pedagogickým vyšetřením doplněným o pedagogickou diagnostiku učitelů či pedagogů volnočasových aktivit. Konkrétně se jedná zejména o školní dotazník nebo vyhodnocení plánu pedagogické podpory a o příklady školních a mimoškolních prací. Někdy jsou k dispozici také vyjádření jiných odborníků (zejména v případě pohybového, manuálního nebo uměleckého nadání) a dle potřeby i zprávy z různých odborných lékařských vyšetření.

Zajistit pro klienty ŠPZ reprezentativní soubor diagnostických metod, který k potvrzení, nebo vyloučení (mimořádného) nadání poskytne validní kritéria, není vždy snadné. Při jejich výběru je totiž nutné zohlednit nejen sociokulturní prostředí, aktuální psychický a zdravotní stav klienta, ale pokud možno i jeho kognitivní profil a celou jeho osobnost. Některé z těchto charakteristik se přitom často podaří postihnout až v průběhu vlastního vyšetření. (K vybraným nástrojům používaným při vyšetření mimořádného nadání v PPP viz oddíl 6.10 Přílohy.)

I diagnostika nadání zpravidla začíná sběrem anamnestických údajů. Pokud to provoz pracoviště umožňuje, zjišťuje anamnestické údaje sociální pracovník. Jejich součástí by měla být podrobná charakteristika případných obtíží a nápadností postihující jejich počátek a průběh včetně informací o tom, kde a kdy se projevují nejvíce (ve škole, doma, v jiných prostředích). V rámci vlastního vyšetření psycholog nebo speciální pedagog pomocí (strukturovaného) rozhovoru anamnestické údaje doplňuje a zpřesňuje. K získání důležitých informací během rozhovoru s klientem nebo jeho zákonnými zástupci slouží také pozorování (vzhledu klienta, jeho oblečení, chování, pohybů, mimiky, řeči, způsobu vyjadřování, postojů k vyšetření, ke škole, k zájmové oblasti). A součástí této diagnostické fáze je rovněž mapování klientovy současné situace. Poté následuje diagnostika rozumových schopností a v závislosti na zjištěné úrovni těchto schopností a konkrétní zakázce pak dle potřeby i diagnostika dalších oblastí. U komplexní (prvo)diagnostiky (mimořádného) nadání je cílem diagnostického procesu zmapovat klientovu osobnost včetně sociální oblasti za účelem následných potřebných intervencí nabízejících možné způsoby řešení ve vztahu k zakázce o poskytnutí poradenské služby.

Diagnostice nadání se psychologové a speciální pedagogové ŠPZ věnují zejména v souvislosti se zjišťováním výchovných a vzdělávacích potřeb žáka a tvorbou podkladů pro jeho vzdělávání

podle IVP. Dále na jejím základě poskytují poradenství nadaným a jejich rodičům a metodickou podporu jejich učitelům.

6.2.1 Vyjasnění zakázky, anamnestický rozhovor

Jak už bylo zmíněno výše, diagnostika nadání není vždy původní zakázkou (na nadání se přijde až „mimoděk“ v rámci jiné zakázky). Pokud je diagnostika nadání vstupní zakázkou, bývá někdy vztažena k předchozí diagnostice nadání realizované mimo ŠPZ (klinické pracoviště, soukromá poradna či nevládní nezisková organizace). Jindy se ukáže potřeba diferenciální diagnostiky, jako je například nadání vs. PAS. A do zakázky se mohou promítat také rozpory mezi pohledem školy a rodiny na nadání žáka.

Při zjišťování anamnestických údajů vždy sledujeme anamnézu:

- rodovou (výskyt nadání a obtíží v širší rodině),
- rodinnou (výskyt podobných projevů u sourozenců, rodičů),
- osobní (rovinu vývojovou, výchovnou a scholarita).

6.2.1.1 Vstupní informace od rodičů i od žáka samotného

Při vstupním pohovoru, ve kterém lze konkretizovat či upřesňovat zakázku, dáváme přednost zapojení obou rodičů.

Zajímají nás především:

- pociťovaný problém a jeho vývoj,
- projevy případné akcelerace vývoje a možné zdroje této akcelerace (vrozený potenciál vs. podnětnost prostředí včetně záměrné stimulace ze strany rodičů),
- projevy nadání v konkrétních výkonech (portfolio vybraných prací),
- projevy případného nerovnoměrného vývoje,
- dosavadní způsoby řešení,
- realizovaná opatření ze strany školy (přestup do jiné třídy, akcelerace, obohacování vzdělávacího obsahu), jiného zařízení, spolupráce mezi rodinou a školou, kontakt s jinými odbornými pracovišti a intervence těchto pracovišť,
- způsob fungování klienta v rodinném systému,
- nakolik nadání žáka koresponduje s podnětností jeho prostředí včetně rodinného zázemí a schopností ostatních členů jeho rodiny,
- jeho osobnostní zvláštnosti,
- kontakty s vrstevníky, sourozenci.

6.2.1.2 Vstupní informace ze školy, případně školského zařízení

Tyto informace jsou zpravidla poskytovány formou nestandardizovaného dotazníku nebo volným popisem obtíží a silných stránek žáka. Na webu MŠMT je k dispozici také formulář pro odborníky ke zhodnocení mimořádného nadání žáka.³ Jeho vyplnění je nezbytné tehdy, pokud se jedná o žáka s mimointelektovým nadáním, cenné informace ale poskytuje i v případě žáků vyšších vzdělávacích úrovní (ISCED 2 a 3) s nadáním intelektovým.

³ dostupné ze stránky www.msmt.cz/vzdelavani/14-informace-ke-vzdelavani-nadanych-zaku

Zajímají nás především:

- popis nadání, popis obtíží,
- časový průběh obtíží,
- informace o školních výsledcích (analýza a vývoj prospěchu ve čtení, psaní počítání, ale i v jiných předmětech a oblastech nadání),
- osobnostní charakteristiky žáka projevující se při výuce (odhad o nadání, pracovní tempo, pozornost, motivace a zaujetí pro školní práci, píle, úsilí, tvořivost aj.),
- hodnocení školních výsledků i domácí přípravy,
- spolupráce s rodiči,
- zájmy dítěte,
- již realizovaná opatření,
- osobnostní zvláštnosti dítěte,
- kontakty s vrstevníky,
- jak typ a míra nadání korespondují se schopnostmi a možnostmi školní třídy, učitelů a vrstevníků.

6.2.2 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod

Pro zjišťování nadání v PPP jsou potřebné podklady o nadání dítěte získané ve škole a při jeho mimoškolních aktivitách, zejména výsledky pedagogické diagnostiky a průkazy (mimořádných) výkonů/produktů žáka. „Pedagogická diagnostika učitele i pedagogická diagnostika pedagoga volného času je založena převážně na informacích získaných metodami pozorování, rozhovoru a analýzy výkonů dítěte/žáka. V rámci komplexní diagnostiky mimořádného intelektového nadání je jejím hlavním cílem postihnout úroveň schopností a dovedností (resp. v souladu s Renzulliho tříšložkovým modelem dle možnosti také motivaci a tvořivost) v těch školních předmětech a mimoškolních oblastech, do nichž se nadání dítěte/žáka promítá.“ (Standard komplexní diagnostiky mimořádného nadání, 2018 – viz www.nuv.cz/t/nadani/standard-komplexni-diagnostiky-mn, dále jen Standard MN.)

Měla by obsahovat tyto typy podkladů (portfolio nadání): „vybrané ukázky školních a mimoškolních výkonů dítěte (např. záznamy z pozorování žáka, kontrolní školní práce, slohové práce, referáty, prezentace, projekty, výsledky soutěží; vypovídající bývají často také výtvarné projevy – např. kresby, malby či různá schémata), posuzovací škály projevů nadání a případné komentáře a hodnocení nadaného a jeho výkonů dalšími odborníky“. (Standard MN)

„Počáteční etapou vstupního vyšetření mimořádného intelektového nadání v ŠPZ je **sběr anamnestických dat** včetně informací ze školy a jejich předběžné zhodnocení, které vede k zpřesnění původní zakázky. Součástí informací ze školy je také Plán pedagogické podpory, pokud byl dítěti/žákovi vypracován. Druhou fází vyšetření je **diagnostika celkové úrovně a profilu rozumových schopností** dítěte/žáka, kterou provede psycholog. Pouze pokud je prokázána výrazná akcelerace alespoň v jedné ze složek rozumových schopností [...], následuje posouzení dalších oblastí.“ (Standard MN)

Komplexní diagnostika mimořádného intelektového nadání dle Standardu MN zahrnuje tyto oblasti:

- anamnestická data (rodinná a osobní anamnéza);
- celková úroveň a profil rozumových schopností;
- tvořivost;
- osobnost;
- sociální a komunikační dovednosti;
- matematické schopnosti a dovednosti;
- úroveň čtení a psaní;
- další školní znalosti a dovednosti;
- specifika práce s učivem a strategie myšlení (učební a kognitivní styly včetně metakognitivních strategií);
- dílčí kognitivní funkce (percepce, pozornost a paměť), lateralita a grafomotorika;
- motivace a zájmy, ev. profesní orientace;
- pracovní charakteristiky a volní vlastnosti (včetně seberegulace a sebeřízení ve vztahu k učení);
- mimořádné výkony a produkty v oblasti školní a mimoškolní (např. na základě portfolia) jakožto konkrétní projevy nadání.

„Vstupní a kontrolní vyšetření mimořádného nadání v ŠPZ se principiálně neliší, u kontrolního vyšetření však již není třeba znovu provádět diagnostiku těch oblastí, jejichž vyzrálost byla předchozím vyšetřením prokázána (může se jednat například o lateralitu, grafomotoriku nebo o percepční funkce). Kontrolní vyšetření by mělo postihnout případné změny v jednotlivých oblastech, resp. vývojové trendy a dává rovněž příležitost k doplnění anebo prohloubení diagnostiky jednotlivých oblastí.“ (Standard MN)

Výše uvedené postupy jsou v zásadě shodné i pro diagnostiku nadání obecně. Bližší informace k psychologické a speciálně pedagogické diagnostice (mimořádného) nadání jsou opět k dispozici ve Standardu MN.

Pokud jde o potřebné modifikace diagnostických postupů při zjišťování nadání, je kromě věkového hlediska a aktuálního stavu klienta potřebné zohledňovat zejména případnou dvojí výjimečnost (nejčastěji SPU, SPCH, PAS), někdy je nutná i spolupráce se SPC a/nebo dalšími odborníky. Modifikace postupů je potřebná také v případě klienta s jinými životními podmínkami nebo odlišným kulturním prostředím (nejčastěji bilingvní děti a žáci-cizinci).

6.2.3 Interpretace výsledků

Vždy je vhodné opírat se o více zdrojů informací. Jedinec nemusí být v okamžiku testování v PPP v nejlepší rozpoložení a výkon v testu proto nemusí odpovídat jeho skutečným schopnostem. Zároveň použitý test vždy postihuje pouze určité oblasti nadání. Některé informace podstatné pro posouzení nadání žáka lze zjistit jen z rozhovoru, z rozboru portfolia jeho prací (dlouhodobé práce) apod.

Stejně jako při volbě diagnostických metod, tak i při interpretaci získaných výsledků bychom dále měli brát v potaz, z jakého **prostředí** daný jedinec pochází. Někdo je výrazně stimulován, ovšem jiné nadané děti nemusí být svým okolím tolik podporovány, což se může projevat nejen na jejich školních výkonech, ale i v některých subtestech používaných během standardního vyšetření v PPP.

Specifickou skupinou jsou nadaní žáci pocházející z **jiného jazykového či kulturního prostředí nebo žáci s odlišnými životními podmínkami**. V těchto případech zpravidla nelze srovnávat výkon žáka s normami testů standardizovanými na české populaci. Pokud má např. žák-cizinec poměrně dobrou znalost českého jazyka, lze tyto metody orientačně využít, ovšem není možné je interpretovat standardním způsobem. V těchto případech je většinou potřebné využít i postupů dynamické diagnostiky, jejíž interpretace ve vztahu k diagnostice nadání je však velmi náročná a vyžaduje zkušenost s dynamickým testováním.

Obezřetně je třeba interpretovat získané výsledky také tehdy, když jsou výkony testovaného v jednotlivých dílčích zkouškách komplexního testu nevyrovnané. Takový testový profil je charakteristický například pro nadané žáky s dvojitou výjimečností. Pokud např. máme podezření, nebo jsme si jisti tím, že žák má poruchu učení, je nutné s ohledem na tuto skutečnost interpretovat i výsledky testů. Určitá porucha či zdravotní omezení může snižovat výkony v dílčích zkouškách i v některých oblastech školní práce, ale přesto se může jednat o (mimořádně) nadaného žáka. V takovou chvíli je potřeba přemýšlet komplexně a uvědomit si, co vše je ovlivněno danou poruchou, zdravotním hendikepem apod.

U dětí předškolního a mladšího školního věku je naopak riziko, že za nadaného může být označen jedinec s přechodnou akcelerací vývoje v určité oblasti. U mladších dětí cca do 9 let věku je proto vhodnější mluvit pouze o akcelerovaném vývoji.

U nejednoznačných případů je potvrzení nadání obecně dlouhodobějším diagnostickým procesem.

6.2.4 Konzultace závěrů diagnostického procesu

Konzultace k výsledkům probíhá buď po dokončení poslední části vyšetření, nebo po domluvě později (pokud je třeba vyhodnotit testy, dát dohromady závěry s ostatními vyšetřujícími, když víme, že bude třeba na konzultaci více času). Bezprostředně po vyšetření vždy proběhne sdělení dílčích závěrů.

Při konzultaci jsou se zákonným zástupcem (a dítětem dle situace) probrány výsledky vyšetření a konzultují se další možnosti postupu včetně další práce s celou rodinou. U zakázky nadání je obvykle třeba počítat s větší časovou náročností konzultace. Rodiče jsou většinou již dopředu připravení, mají četné informace ohledně nadání, chtějí výsledkům přesně rozumět a podrobně je probrat. Někdy výsledky rozporují, pokud neodpovídají jejich představě o dítěti, výsledkům již proběhlé diagnostiky jinde atp.

Zejména při prvním zjištění velmi vysoké úrovně rozumových schopností je namístě opatrnost při označování dítěte za mimořádně nadané. Může se jednat o akceleraci rozumových schopností, která tímto tempem již nebude pokračovat. Po prvním vyšetření (zejména u mladších dětí cca do 9 let věku) často nelze rozlišit, zda jde o akceleraci rozumových schopností, či o nadání, to prokáže až další vývoj dítěte a kontrolní vyšetření. I akcelerované dítě však obvykle potřebuje podpůrná opatření ve vzdělávání.

Může se též jednat o akceleraci dílčích schopností, které mohou být projevem specifického nadání (viz k tomu např. hyperlexie, která se poměrně často vyskytuje u dětí s PAS, a to i u těch, jež nadané nejsou).

Vždy je třeba zvažovat, zda označení dítěte za nadané / mimořádně nadané pro něj bude prospěšné (dosažení na potřebná vzdělávací opatření, pochopení vlastní odlišnosti), či spíše

škodlivé (např. dokazování okolí, že dítě nadané není, tíha očekávání být ve všem nejlepší). I z těchto důvodů je někdy vhodné konzultovat nadání jen s rodiči bez přítomnosti dítěte.

Při zjištění intelektového nadání je zároveň žádoucí probrat s rodiči (a dítětem) možná další specifika, která se často k nadání vážou (např. smyslová přecitlivělost, potíže v regulaci emocí, perfekcionismus atp.) i nutnost na rozvoji nadání pracovat. Nadání samo o sobě je spíše potenciál, nezaručí úspěšné absolvování školy ani úspěch v práci.

Je třeba také počítat s rizikem zklamání rodičů, když očekávané nadání dítěte není při testování komplexním testem potvrzeno (zvláště když dítě bylo předtím testováno jinde, kde nadání bylo sděleno). Je třeba myslet na omezení, která daný test i testová situace má a nesdělovat kategorické soudy na základě jednoho vyšetření. Snažíme se pojmenovat silné stránky dítěte a nabízíme možnosti podpory, které jim odpovídají a jsou pro dítě dostupné.

6.2.5 Formulace doporučení a intervencí

6.2.5.1 Zpráva z vyšetření

Zpráva školského poradenského zařízení (dále *Zpráva*) pro zákonného zástupce/zletilého klienta obsahuje v případě nadaných žáků také specifické anamnestické údaje související s nadáním, shrnutí pedagogické diagnostiky realizované mimo PPP i další důležité informace dokládající nadání (např. mimořádné výkony a produkty). Pokud zpráva obsahuje také doporučené intervenční postupy, často se neomezují pouze na problematiku dalšího rozvoje nadání, ale týkají se také stimulace méně rozvinutých oblastí (např. sociálních kompetencí, emočního vývoje, učebního stylu apod.) včetně návrhu možných materiálů, se kterými se dá pracovat (publikace, pracovní listy, pomůcky).

6.2.5.2 Doporučení

Ačkoli v současnosti není ani v případech doporučení zaměřených na podporu rozvoje nadání příliš využívána možnost doplnit *Doporučení* určené škole také *Doporučením* určeným školskému zařízení, obecně by to bylo u řady nadaných žáků vhodné. Pokud nadaný žák dochází například do družiny, na zájmové kroužky realizované domem dětí a mládeže nebo střediskem volného času, může PPP tímto způsobem napomáhat žádoucímu propojování formálního a neformálního vzdělávání.

Nejčastěji doporučovanými podpůrnými opatřeními do výuky jsou:

- různé metody uplatňující se v rámci diferencované výuky, projektové práce, badatelských a experimentálních činností, na rozvoj tvořivosti apod.,
- úpravy obsahů vzdělávání (včetně výstupů) ve smyslu jejich obohacování anebo akcelerace,
- různá organizační opatření (např. individuální práce v hodině, organizační zajištění dílčí akcelerace, organizační podpora zapojení do soutěží, stáže na jiné škole aj.),
- hojné využívání formativního hodnocení a sebehodnocení,
- pomůcky vhodné pro rozvoj nadání včetně pomůcek s NFN.

Z pohledu zajištění vzdělávacích potřeb nadaných žáků, pokud se nejedná o žáka s dvojí výjimečností, není v rámci PO s NFN bohužel k dispozici personální podpora, ačkoli ta je pro rozvoj nadání jednoznačně klíčová.

6.2.6 Posouzení změn (vyhodnocování stavu)

U klientů s akcelеровaným vývojem školních dovedností v oblasti trivia anebo s akcelеровaným kognitivním vývojem (před prokázáním nadání) by bylo zejména v předškolním věku a na začátku povinné školní docházky vhodné sledovat uplatňování a dopady *Doporučení* častěji než ve standardním ročním intervalu. Kapacitní možnosti ŠPZ to ale zatím neumožňují.

Při posuzování změn je v případě nadaných žáků nezbytné sledovat:

- celkový vývojový trend (mimořádně) nadaného (utváření osobnosti) i jeho vývoj v jednotlivých oblastech,
- míru plynulosti a rovnoměrnosti vývoje schopností a dovedností,
- míru jeho podmíněnosti vrozenými dispozicemi vs. zkušenostmi získanými na základě stimulace v rodině, působení školy a školního prostředí,
- specifické vlastnosti a schopnosti klienta,
- školní úspěšnost dle jasně vymezených kritérií hodnocení,
- nakolik výsledky vyšetření v ŠPZ a mimoškolní výkony odpovídají školním výkonům.

6.3 Identifikátor

Pro označení nadání je určena poslední pozice (E) sedmimístného identifikátoru, na které je vždy jedna z hodnot 0, 1, 2. Vzhledem k tomu, že hovoříme o (mimořádném) nadání, zřejmě není úplně šťastné označení identifikátoru jako „identifikátor znevýhodnění“, protože takové označení implikuje, že nadání a mimořádně nadání jsou znevýhodnění. Ve skutečnosti však (mimořádné) nadání nelze samo o sobě považovat za zvýhodnění či znevýhodnění. Samostatnou pozici v identifikátoru má z toho důvodu, že mnozí (mimořádně) nadání potřebují ve škole či ve školském zařízení adekvátní podporu (stejně jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami), jinak nedochází k rozvoji jejich potenciálu a v krajních případech mohou dokonce výukově selhávat.

Přidělený identifikátor vypovídá i v případě nadání o (speciálních) vzdělávacích potřebách žáka. Pokud jsou jeho vzdělávací potřeby v oblasti nadání dostatečně saturovány podpůrnými opatřeními prvního stupně, je na poslední pozici identifikátoru hodnota 0. Oproti tomu hodnoty 1 a 2 na této pozici vyjadřují, že se jedná o žáka s identifikovaným nadáním (1) nebo mimořádným nadáním (2), kterému podpůrná opatření prvního stupně k zajištění jeho vzdělávacích potřeb v oblasti nadání nepostačují.

Žáky s identifikovaným nadáním a potřebou podpůrných opatření z vyšších stupňů podpory (a bez souběhu dalších speciálních vzdělávacích potřeb) označuje kód 0000001 a žáky s identifikovaným mimořádným nadáním a potřebou podpůrných opatření z vyšších stupňů podpory (a bez souběhu dalších speciálních vzdělávacích potřeb) kód 0000002. V této souvislosti je vhodné upozornit i na to, že ačkoliv mimořádně nadání žáci jsou podskupinou žáků nadaných (viz k tomu kapitola terminologie), z pohledu „jedničkových“ a „dvojkových“ kódů na poslední pozici tomu tak není. Tyto kódy rozlišují nadané a mimořádně nadané jako skupiny s nulovým průnikem.

Může samozřejmě docházet k souběhu (mimořádného) nadání a speciálních vzdělávacích potřeb, v takovém případě hovoříme o dvojí výjimečnosti. Specifickým oslabením bývají zejména vývojové poruchy učení, vývojové poruchy chování a potíže vyplývající z dlouhodobého zdravotního stavu včetně jejich kombinací. Objevuje se také souběh nadání a Aspergerova syndromu.

6.4 Naplňování stupňů podpory

6.4.1 Stupně podpory

Při nastavování PO bychom měli myslet na naplňování základních cílů diferencovaného přístupu k (mimořádně) nadaným žákům, a to ve 3 základních oblastech:

- podpora silných stránek žáka (tj. optimální stimulace pro rozvoj jeho dovedností a vědomostí, jakož i sebepoznání v oblasti metakognice),
- podpora v rozvoji jeho slabších stránek (např. v oblasti jemné motoriky / grafomotoriky, pracovního tempa apod.),
- podpora harmonického vývoje osobnosti, příp. podpora při řešení již existujících osobnostních a sociálních obtíží (v některých případech se může jednat např. o potřebu podpory zdravého sebehodnocení, přiměřeného sebeprosazování v kolektivu nebo podporu při zvládnání emočně zátěžových situací ve školním prostředí – např. v případě neúspěchu).

Pro poskytování efektivní podpory rozvoje zájmů a nadání žáků je také potřeba, aby probíhalo co nejvíce v součinnosti všech subjektů, které se na jejich výchově a vzdělávání podílejí. V případě (mimořádně) nadaných žáků se to kromě školy, školní družiny a zájmových kroužků, které škola svým žákům nabízí, týká například i Středisek volného času a Domů dětí a mládeže, resp. obecně těch školských zařízení, jež působí v oblasti zájmového vzdělávání. Jejich role v oblasti podpory rozvoje zájmů a nadání žáků je nezastupitelná například v tom, že v porovnání se školou obvykle mohou obsah a formu vzdělávání lépe přizpůsobit jejich potřebám a poskytovat jim podporu v oblasti zájmů systematicky a dlouhodobě. Některá z PO může přitom ŠPZ doporučit kromě školy také školskému zařízení. Patří mezi ně i jediný typ PO s normovanou finanční náročností, který je určen i žákům s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu nadání – pomůcky.

Podpora rozvoje nadání se samozřejmě týká i žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP). Použití PO pro žáky se SVP lze ovšem u žáka nadaného připustit pouze v situaci, kdy se u něho vyskytuje rovněž speciální vzdělávací potřeba ve smyslu § 16 školského zákona (jedná se o případ tzv. dvojí výjimečnosti). V takových případech je nutné posoudit, která další podpůrná opatření je třeba určitému žákovi s ohledem na jeho speciální vzdělávací potřeby doporučit a jakým způsobem se to případně promítne i do podpůrných opatření určených pro rozvoj jeho nadání.

Souhrnně se tématu naplňování stupňů podpory věnuje také samostatný Metodický list *Stručný přehled vybraných podpůrných opatření vhodných pro rozvoj nadání žáků základních škol a gymnázií* (aktualizace ke dni 23. 1. 2018), který je pod názvem *Podpůrná opatření pro rozvoj nadání* dostupný ze stránky www.msmt.cz/vzdelavani/14-informace-ke-vzdelavani-nadanych-zaku.

Pro podporu porozumění specifickým vzdělávacím potřebám konkrétního (mimořádně) nadaného žáka je vhodné do závěru vyšetření, který je součástí *Doporučení*, uvést o daném žákovi tyto informace:

- úroveň a typ či profil nadání,
- školní i mimoškolní motivaci včetně motivace k výkonu,
- osobnostní specifika vztahující se k učebnímu stylu,
- zájmové zaměření,
- typické charakteristiky v emočně-sociální oblasti.

6.4.2 Podpůrná opatření

6.4.2.1 Metody výuky

Volba metod výuky je primárně kompetencí pedagogů. Závisí na mnoha proměnných, přičemž důležitá je i organizační forma vzdělávání, tedy zda se jedná o zařazení nadaného žáka v běžné třídě nebo o skupinovou výuku nadaných žáků. Zvolené metody práce by však vždy měly primárně směřovat k podpoře kvality poznávacích procesů žáka, zvláště pak aparátu řídicího osvojování učiva (myšlení, pozornost, paměť), k rozvoji a podpoře preferovaného učební stylu žáka, s respektem k míře nadání žáka a jeho specifikům. Je třeba zohlednit také motivovanost žáka, jeho schopnost samostatné práce, případně přítomnost jiných vzdělávacích potřeb, zejm. SPU/CH či jiných handicapů.

I přes předpokládanou vysokou míru vnitřní motivace nadaných žáků nelze opomíjet význam aktivizace žáků pro samostatné objevování a získávání nových znalostí. Aby nebyl nadaný žák pouze pasivním příjemcem, může se při expozici učiva podílet na objevování nového pravidla nebo učiva, přičemž se zároveň otevírá možnost pro aplikaci předešlé znalosti a zkušenosti a lze přitom již zařazovat náročnější nebo rozšiřující učivo. Ve fázi procvičování a upevňování učiva by mělo být minimalizováno zejména mechanické a stereotypní procvičování. Aby mohl nadaný žák při procvičování naplno využít svých schopností, měly by mu být poskytnuty přiměřeně podnětné úlohy, například ve formě výjimek z pravidel, hlavolamů, úloh, ve kterých uplatní znalosti z více oblastí, úlohy na rozvoj logického myšlení, úlohy na rozvoj kritického myšlení, úlohy na rozvoj tvořivosti aj.

Již u 1. stupně PO lze na úrovni předškolního vzdělávání i v rámci vzdělávání v běžné třídě ZŠ doporučit také uplatňování základních obecných pravidel pro práci a komunikaci s (mimořádně) nadanými dětmi/žáky:

- preference neautoritativní komunikace (tzn. partnerské jednání, vytvářet podmínky pro diskusi, respektovat názor dítěte/žáka v rámci vymezených společných pravidel),
- pozorné naslouchání (trpělivost při naslouchání dítěti/žákovi, dávat dítěti/žákovi prostor pro vyjádření jeho nápadů, názorů),
- nenutit do všech společných školních činností (např. neopakovat a neprocvičovat, co již není třeba, z důvodu rizika jeho demotivace),
- respekt k zájmům dítěte/žáka a podpora jeho prezentace ve skupině/třídě (např. vlastní krátkodobé i dlouhodobé projekty – kombinace školní a domácí práce, prezentace získaných zajímavostí spolužákům po přípravě ve spolupráci s učitelem, také např. pomoc učiteli při zpracování podkladů do vyučování),
- podpora vlastní motivace dítěte/žáka k poznání/učení (provádět spolu s dítětem/žákem společné hodnocení výsledků a průběhu činností v rámci individuálně uplatňovaného formativního hodnocení).

Obecně jsou pro nadané žáky vhodné zejména metody heuristické, řešení problému, metody vícepodnětné a integrační (úlohy s nejednoznačným zadáním, zadání úloh, v nichž je nutno uplatnit více pravidel či kroků, hádanky, přesmyčky, rébusy a hlavolamy, ...), metody diskusní, brainstorming/brainwriting, metody samostatné práce, nebo také projektová výuka, didaktické a tvořivé hry.

Na základě praktických zkušeností s výukou nadaných žáků ve specializovaných třídách na Slovensku považuje Laznibatová (2012a) za efektivní tyto metody výuky:

- heuristické, problémové metody,
- metody hledání, objevování a experimentování,
- metody rozvíjení kritického, logického a strategického myšlení,
- různé formy a metody individuální, samostatné práce,
- různé formy a metody skupinové práce,
- metoda dialogu, diskuse, argumentace s možností prezentování vlastního názoru,
- metody integrační, spojující kognitivní, afektivní, intuitivní a fyzickou složku,
- metody s použitím emocionální zainteresovanosti vůči problému,
- metody s aplikací humoru, situací a zážitků z běžného života.

6.4.2.2 Úprava obsahu a výstupů vzdělávání

Zejména po vstupu nadaného do základní školy využíváme při úpravě obsahu výuky dva základní přístupy, které je možné uplatnit na různých úrovních a v různých variantách a které lze také různě kombinovat: **akceleraci (urychlování) a obohacování (enrichment)**.

Obzvláště při zvažování akceleračního přístupu (např. přeskočení ročníku nebo docházení na daný předmět do vyššího ročníku), je třeba pečlivě zvážit **zralost žáka v sociální a emoční oblasti, jeho adaptabilitu a motivaci pro výkon**. Akcelerace může přinést řadu problémů, a tak pozitivně zamýšlené uzpůsobení výuky mimořádně nadanému žákovi dopadne špatně. Potíže může způsobovat fyzická nevyzrálost dítěte ve srovnání se staršími spolužáky, s tím související izolace od vrstevníků, dále mohou vznikat emocionální problémy pramenící z obav z neúspěchu. Negativním aspektem může být nedostatek volného času (dítě se zabývá studiem náročnějšího učiva a má i další povinnosti, které ho připraví o možnosti strávit volný čas podle svého výběru). Stresující může být i tlak ze strany rodičů a učitelů, byť dobře míněný v úmyslu připravit pro dítě adekvátní podmínky pro vzdělávání.

Upozorňujeme, že pro tvorbu doporučení týkajících se úpravy obsahu a výstupů vzdělávání, resp. pro sjednocení praxe při obohacování vzdělávacího obsahu a zajištění potřebné spolupráce a komunikace pedagogických pracovníků škol, školských poradenských zařízení, rodičů a žáků, je nezbytná **znalost terminologie rámcových vzdělávacích programů (RVP) a školních vzdělávacích programů (ŠVP)**. Termíny **obsah vzdělávání** a **výstupy vzdělávání**, užívané v kontextu poskytování podpůrných opatření, se, bohužel, nekryjí s terminologií užívanou v RVP a ŠVP. Tam je zastřešujícím termínem **vzdělávací obsah** tvořený *výstupy* a k nim přiřazeným *učivem*. Obsah vzdělávání a vzdělávací obsah tak nelze ztotožňovat.

V stručném souhrnu lze uvést, že pro obohacování vzdělávacího obsahu nabízí vzdělávací kurikulum tři hlavní nástroje: **modifikace/úpravy učiva (obsah), využití průřezových témat a modifikace/úpravy výstupů**. Úprava výstupů ze vzdělávání žáka může spočívat jak v nastavení vyšší úrovně výstupů (vyšší v tom smyslu, že dosažení výstupu u žáka vyžaduje zapojení vyšší úrovně mentálních operací), tak v zařazení výstupů nových, v ŠVP neuvedených.

Obohacování vzdělávacího obsahu se může týkat jak **učiva** přiřazeného k jednotlivým výstupům, tak samotných **výstupů**. K tomu je třeba dodat, že zejména v případě žáků z vyšších vzdělávacích úrovní pracovníci ŠPZ většinou nemají potřebné pedagogické kompetence k tomu, aby sami doporučili konkrétní úpravy vzdělávacího obsahu. Jejich úkolem je tedy doporučit obecný

charakter úprav činností a obsahové složky výstupů a jak konkrétně pak bude na tomto základě vzdělávací obsah u daného žáka upraven, už je v kompetenci učitelů škol.

Obecně je vhodné držet se těchto bodů:

- vycházíme z aktuální pedagogické diagnostiky;
- za předpokladu zvládnutí základního učiva, automatizace základních dovedností apod. doporučujeme prohlubovat, rozšiřovat a obohacovat žákovi vzdělávací obsah o další témata/informace v souladu s jeho motivací, schopnostmi, znalostmi a dovednostmi;
- zaměřujeme se především na možnosti stimulace žáka v procesech objevování a vyhledávání dalších souvislostí;
- nesnažíme se automaticky o přílišnou akceleraci vzdělávacího postupu, například formou zařazování učiva vyšších ročníků;
- v případě účasti žáka ve středoškolské odborné činnosti či obdobných soutěžích a projektech je vhodné zahrnout do IVP i učivo týkající se dané soutěže/projektu, i když přesahuje výstupy ŠVP;
- výstupy ze vzdělávání respektují možnosti žáka vzdělávat se, při snaze dosahovat odpovídajících výstupů, pro žáka maximálních.

Možnosti obohacování vzdělávacího obsahu **na úrovni 1. stupně PO**: Škola vychází ze svého ŠVP a ve vyučovacím předmětu, do kterého se akcelerovaný vývoj školních dovedností, resp. žákovo nadání či mimořádné nadání promítá, mu v souladu s jeho vzdělávacími potřebami upravuje učivo dílčích výstupů (tj. učivo přiřazené k jednotlivým dílčím výstupům) výše uvedeným způsobem. Obohacení může zahrnovat učivo, které je jinak vyučováno ve vyšších ročnících, ale i učivo, které škola ve svém ŠVP vůbec zařazeno nemá (proto nad rámec ŠVP). Samotné výstupy se na prvním stupni podpory neupravují.

Na úrovni 2. stupně PO je možné doporučit obohacení dílčích výstupů ŠVP nad rámec učiva vyučovacích předmětů a oblastí ŠVP, přičemž tyto úpravy výstupů stanovených v ŠVP mají charakter modifikace – nejedná se o tvorbu výstupů nových, dalších. Modifikace výstupu spočívá v tom, že v něm obsažená mentální úroveň se aplikuje na jiný obsah (například místo převyprávění obsahu pohádky může žák převyprávět obsah encyklopedického hesla). Upravuje se tedy obsah, aniž by se tím měnila i náročnost mentálních operací.

Na úrovni 3. stupně PO se umožňuje akcelerace vzdělávání. Oproti 2. stupni PO již umožňuje 3. stupeň PO realizovat výraznější změny výstupů ŠVP, přičemž obohacováním výstupů se rozumí jak zvyšování úrovně mentálních operací, které jsou v ŠVP daným výstupem popsány, tak zařazení dalších výstupů, které v ŠVP obsaženy nejsou. Mentální náročnost těchto dalších výstupů a jejich obsahové zaměření by měly být v souladu s charakterem nadání žáka a s jeho zájmy. Opět je důležité přiřadit k příslušným výstupům takové učivo, které zvýšení jejich úrovně anebo rozšíření jejich záběru nejlépe umožní. K zajištění této podpory bývá žákovi zpravidla vypracován IVP.

Na úrovni 4. stupně PO se doporučení k úpravám vzdělávacího obsahu týká již pouze mimořádně nadaných žáků, kteří vyžadují výraznou individualizaci vzdělávání nad rámec příslušného stupně vzdělání, dosahují mimořádných výsledků a vyžadují i úpravy ve formách vzdělávání. Protože výrazná individualizace vzdělávacího obsahu realizovaná na tomto stupni podpory překračuje stupeň vzdělání, je do vzdělávání těchto žáků zpravidla nutné zapojit i další pedagogické pracovníky z vyšších stupňů škol nebo experty na danou oblast. Zároveň se zde kromě forem vzdělávání uvedených v § 25 školského zákona (denní, večerní, dálková, distanční a kombinovaná) a individuálního vzdělávání žáka (§ 41 školského zákona) využívají i takové formy vzdělávání

a výuky, jakými jsou např. různé typy projektové práce (projekty individuální, skupinové, ale i zapojení do různých projektů jiných subjektů na národní nebo mezinárodní úrovni), mentoring, exkurze, stáže a rozličné formy vzdělávání založené na využití ICT.

V návaznosti na Standardy pro základní vzdělávání byly pro pedagogickou praxi vytvořeny *Metodické komentáře ke Standardům pro základní vzdělávání*, které konkretizují očekávané výstupy v RVP ZV formou ilustrativních úloh k naplnění výstupu na úrovni minimální, optimální a excelentní (ta poslední je dobře využitelná při nastavování přiměřené obtížnosti učebních úloh pro nadané žáky). Součástí těchto metodických komentářů dostupných ze stránky www.nuv.cz/t/metodicke-komentare jsou také metodické návody pro práci s úlohami v hodinách.

6.4.2.3 Organizace výuky (ve škole, ve školském zařízení)

Na všech stupních PO lze u (mimořádně) nadaného žáka realizovat podporu jeho zájmů nabídkou volnočasových aktivit organizovaných školou a dále pak také organizační podporou mimoškolního vzdělávání, včetně e-learningu, odborných exkurzí a stáží.

Z hlediska organizačního zajištění obohacování výuky lze škole doporučit, aby pro nadané žáky vytvářela skupiny, ve kterých se vzdělávají žáci stejných nebo různých ročníků školy v některých předmětech. Z organizačních důvodů je toto v praxi pro školy nejnáze realizovatelné v rámci volitelných a nepovinných předmětů. Lze ale také využít možnosti dělení tříd.

Obohacování vzdělávacího obsahu ve výuce lze propojit se stážemi žáka na odborných pracovištích na podporu rozvoje jeho vědomostí a dovedností. Organizační zajištění tohoto podpůrného opatření je zpravidla výsledkem dohody mezi školou, žákem/zákonným zástupcem žáka a odborným pracovištěm, na kterém bude stáž probíhat. Realizace tohoto PO není nutně vázána na IVP – stáž totiž může probíhat různým způsobem: od docházky na příslušné odborné pracoviště v době mimo školní výuku až po souvislou několikadenní stáž v době školní výuky.

V případech, kdy žák reprezentuje školu ve vyšších kolech soutěží (a někdy se např. účastní přípravných soustředění), je vhodné zpracovat do *Doporučení* také informaci, že je třeba počítat s jeho absencí i v jiných předmětech, které tvoří povinnou součást jeho vzdělávacího plánu, jakož i s nutností individuální domluvy na informování žáka o probraném učivu či zadaných úkolech, které by navíc mohly být v takových případech i redukovány. (Žáci se totiž mohou setkat s tím, že škola to automaticky nezohledňuje.)

Organizační úpravy pro zajištění akcelerace ve vzdělávání se týkají např. docházky do vyššího ročníku ve vybraných předmětech (vzhledem k výraznějšímu organizačnímu zásahu do vzdělávání se předpokládá zpracování IVP) či přímo postup do vyššího ročníku bez absolvování předchozího ročníku (viz § 30–31 Vyhlášky č. 27/2016 Sb.).

Další možnosti podpory (mimořádně) nadaného žáka v oblasti organizace výuky se na všech stupních PO týkají:

- modifikace pravidel a struktury vyučovací hodiny – tj. střídání forem a činností během výuky (např. pravidla pro samostatnou práci ve třídě, pro skupinovou a kooperativní výuku, otevřené vyučování apod.);
- změny zasedacího pořádku či uspořádání třídy v rámci vyučovací jednotky a charakteru výuky (např. zajištění individuálního pracovního místa v rámci učebny nebo dle možností školy i mimo učebnu, např. v knihovně nebo v kabinetě některého z vyučujících, pro maximalizaci efektivity samostudia);

- práce s diferencovanou třídou (např. diference jednotlivých aktivit s umožněním výběru náročnější nebo snazší verze; pracovní úlohy rozdělené na 3 úrovně obtížnosti – tj. metoda „MMM = musí – měl by – mohl by“);
- zohlednění postavení žáka ve skupině/třídě (např. využívání možností vrstevnického učení se souhlasem daného žáka, tzn., pokud je nadaný žák s prací hotov, může pomoci spolužákům, kteří potřebují opakované vysvětlení nebo dopomoc, přičemž nadaný žák tím opakuje látku aktivním způsobem a zároveň také procvičuje svoje prezentační dovednosti).

6.4.2.4 IVP

V základním vzdělávání se podle IVP mohou vzdělávat jen žáci se speciálními vzdělávacími potřebami a žáci mimořádně nadaní. Pouze „nadaný“ žák tak může být na základní škole a nižším stupni víceletého gymnázia vzděláván dle IVP jen v případě dvojí výjimečnosti, tj. při souběhu nadání a SVP.

IVP lze dle potřeby využít již od 2. stupně PO, přičemž od 3. stupně PO je již (s ohledem na doporučení týkající se organizace výuky nebo míry úprav obsahu a výstupů ze vzdělávání) zpravidla uplatňován. Na úrovni 4. stupně PO je pak IVP (s ohledem na výraznou individualizaci vzdělávání nad rámec příslušného stupně vzdělávání, včetně úprav ve formách vzdělávání) uplatňován vždy.

Ve středním vzdělávání nebo vyšším odborném vzdělávání může ředitel školy povolit vzdělávání dle IVP i z jiných závažných důvodů (§ 18 ŠZ).

IVP žáka vždy vychází ze ŠVP. Úpravy vzdělávání vymezené v IVP se tedy vždy vztahují k ŠVP školy, na které je žák vzděláván. V IVP by měl být uveden popis rozdílů mezi takto individualizovaným vzděláváním (včetně uplatnění podpurných opatření) oproti vzdělávání podle ŠVP.

IVP může zahrnovat rozšíření vzdělávacích obsahů (jak učiva, tak výstupů) nad rámec ŠVP, lišit se od něj v různých parametrech časového a obsahového rozvržení vzdělávání, v metodách a formách výuky i v hodnocení žáka. Při tvorbě IVP **mimořádně nadaného** žáka a jeho strukturaci se škola řídí informacemi uvedenými v § 28 Vyhlášky č. 27/2016 Sb. a v Příloze 2 této vyhlášky. (Příklady konkrétního zpracování IVP mimořádně nadaného žáka lze najít například v publikaci *Tvoříme IVP mimořádně nadaného žáka*.⁴ Přes dílčí omezení daná tím, že se jedná o publikaci vydanou již v roce 2009, kdy se zpracování IVP řídilo poněkud odlišnými pravidly, než jaká jsou nyní stanovena Vyhláškou č. 27/2016 Sb., příklady IVP v ní uvedené mohou být pro učitele inspirativní.)

6.4.2.5 Personální podpora

Doporučení tohoto typu PO je možné pouze v situaci, kdy se u (mimořádně) nadaného žáka vyskytuje rovněž speciální vzdělávací potřeba ve smyslu § 16 školského zákona.

4

www.nuv.cz/uploads/rovne_prilezitosti_ve_vzdelavani/nadani/literatura/tvorime_ivp_mimoradne_nadaneho_zaka.pdf

6.4.2.6 Intervence (ve smyslu předmětu speciálně pedagogické péče a pedagogické intervence)

Intervenci realizovanou zařazením předmětu speciálně pedagogické péče i pedagogickou intervencí je opět možné doporučit pouze (mimořádně) nadanému žákovi se speciální vzdělávací potřebou ve smyslu § 16 školského zákona.

Jak u těchto intervencí, tak při poskytnutí personální podpory je žádoucí tato PO u (mimořádně) nadaného žáka s dvojitou výjimečností současně využít i k rozvoji jeho nadání, např. rozvíjet čtenářské dovednosti žáka na materiálech odpovídajících jeho zájmovému zaměření.

6.4.2.7 Hodnocení

Hodnocení a sebehodnocení žáka významně ovlivňuje žákovo učení, resp. jeho motivaci a učební a kognitivní strategie (metakognice). V hodnocení je proto na všech stupních PO vhodné klást důraz na jeho formativní složku, využívat popisnou zpětnou vazbu, podávat žákovi informaci o jeho práci, o průběhu činnosti, výsledcích, chování apod., nikoli hodnotit jeho osobu (osobnost). Není vhodné srovnávat výkony nadaného žáka s ostatními žáky, ale se stanovenými kritérii a předchozími výkony. Hodnocen by tedy měl být zejména individuální pokrok žáka v průběhu výuky. S nastavenými kritérii hodnocení by měli být seznámeni také samotný žák a jeho rodiče.

V případě tzv. dílčí akcelerace vzdělávání (tzn., pokud žák dlouhodobě dochází na výuku některého předmětu do vyššího ročníku nebo je jeho vzdělávání v daném předmětu v rámci IVP dlouhodobě akcelerováno na úroveň vyššího ročníku nějakým jiným způsobem), kterou lze doporučit od 3. stupně PO, by měl být žák v daném předmětu hodnocen podle obdobných kritérií jako ostatní žáci tohoto vyššího ročníku.

6.4.2.8 Pomůcky

Pomůcky pro rozvoj nadání žáků nelze omezovat pouze na pomůcky s NFN, byť ty jsou jedinou kategorií PO s NFN, která je určena i žákům s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu nadání bez podmínky existence nějaké SVP. Pro podporu rozvoje nadání žáků je totiž možné využívat řadu pomůcek, kterými školy běžně disponují. Je proto vhodné ověřit, se kterými pomůckami již žák ve škole pracuje, případně zda škola pomůcky požaduje či nikoliv. Jednotlivé doporučené pomůcky je pak třeba blíže specifikovat, tzn. upřesnit, o jakou pomůcku jde (např. jak zaměřené mají být doporučené alternativní učebnice) a jak by se měla využívat (např. v kterém předmětu apod.).

Rovněž je důležité připomenout, že v rámci *Doporučení* lze doporučovat i pomůcky vhodné pro rozvoj nadání žáka ve školském zařízení.

Na úrovni 1. stupně PO se předpokládá využití běžných učebnic a učebních pomůcek. Od 2. stupně PO lze již doporučovat speciální učebnice a pomůcky, softwarové vybavení a IT vybavení určené vždy pro daný stupeň podpory.

Bližší informace k doporučování pomůcek s NFN obsahuje Metodický list *Doporučování pomůcek pro nadané a mimořádně nadané*, který je dostupný ze stránky www.msmt.cz/vzdelavani/14-informace-ke-vzdelavani-nadanych-zaku.

6.4.2.9 Jiná doporučení

V *Doporučení* je také vhodné poukazovat na důležitost a význam:

- dlouhodobé spolupráce školy a rodiny;

- podpory školních i mimoškolních zájmů a aktivit žáka, a to i z hlediska přiměřeného rozvoje jeho interpersonálních vztahů jak s vrstevníky, tak s jedinci obdobných zájmů napříč věkovými skupinami;
- aktivního vyhledávání možností pro zapojení žáka do různých aktivit včetně soutěží, přičemž je vhodné pracovat také s vlastní motivací žáka k zapojení do těchto aktivit;
- přiměřeného zapojení žáka do kolektivu třídy, tak aby se u něj nerozvíjely pocity negativní odlišnosti;
- podpory zdravého sociálního klimatu třídy (tzn. podporovat ve třídě vzájemnou ohleduplnost a respekt k individualitě).

6.5 Intervence nepřímé

Na rozdíl od ostatních kategorií žáků uváděných v intervenčním standardu je u žáků (mimořádně) nadaných velmi často potřebné zaměřovat se v rámci nepřímých intervencí na propojování jejich formálního a neformálního vzdělávání.

6.5.1 Intervence prostřednictvím zákonného zástupce

6.5.1.1 První kontakt se zákonným zástupcem

Již při prvním kontaktu (přijímání zakázky) se může ukázat, že kromě suspektního nadání má dítě i speciálně vzdělávací potřeby vyplývající ze zdravotního znevýhodnění. V takovém případě je namístě zvážit, zda nebude při poskytování poradenských služeb potřebná spolupráce PPP a SPC.

6.5.1.2 Vstupní rozhovor

Při vstupním rozhovoru se zákonným zástupcem je zásadní věnovat dostatek času důkladnému zmapování aktuální situace klienta. Je třeba zjistit, v jakých oblastech se projevuje jeho nadání, jakým způsobem přistupuje škola ke vzdělávání nadaných žáků, jak učitelé individualizují výuku, jaká podpůrná opatření aplikují i zda se neobjevují některé z negativních dopadů nadání do vzdělávání popsaných v kapitole 6.1.3. Zároveň bychom se měli snažit zjistit, jakým způsobem k nadání dítěte přistupují jeho zákonní zástupci, zda na ně nemají přehnané nároky a jaká mají očekávání od poradenské služby. Hned v počátku je potřeba si s nimi ujasnit, jaké jsou možnosti PPP – která jejich očekávání jsou reálná a která nikoli.

6.5.1.3 Výstupní rozhovor – formy a metody navazující práce s klientem

Předběžné výsledky a námi zvažované možnosti intervencí sdělujeme zákonným zástupcům zpravidla bezprostředně po (každém dílčím) vyšetření. Vzhledem k časové náročnosti a komplexnosti diagnostiky mimořádného nadání a nutnosti důkladně zvážit, jaké jsou vzdělávací potřeby žáka, probíhá ale často i samostatný výstupní rozhovor realizovaný až po dokončení všech potřebných vyšetření. Při něm konzultujeme zjištěná fakta, navrhuje možnosti dalšího postupu (ve škole i v domácím prostředí) a seznamujeme zákonné zástupce s návrhem nastavení PO v rámci *Doporučení*. Ti se pak většinou ještě chtějí poradit, jak mohou své dítě dále podporovat v rozvoji jeho nadání. Mohou mít zájem o doporučení literatury nebo webových stránek, které se věnují tématu nadání. Často se zajímají také o existenci kroužků/klubů pro nadané v regionu. A v zásobě „doporučení“ bychom měli mít vždy i bohatou nabídku různých deskových her, které podporují rozvoj rozumových schopností, vhodných pracovních sešitů, internetových programů atd.

Častou zakázkou může být také to, jak nejlépe podpořit rozvoj oblastí, které jsou u jejich dítěte méně rozvinuté, např. emoční a sociální oblast nebo grafický projev.

Nároky na nadané dítě ze strany zákonných zástupců mohou být také nepřiměřeně vysoké – zahrnují například dítě množstvím kroužků a neponechávají mu téměř žádný volný čas. V takovém případě je namístě pokusit se jim citlivým způsobem zprostředkovat, že důležité jsou nejen maximální rozvoj nadání dítěte, ale také jeho duševní pohoda a dostatek času na odpočinek. Měli by si uvědomit, že harmonický rozvoj osobnosti dítěte je jedním ze základních předpokladů pro uplatnění jeho nadání.

Pokud se naopak neprokáže očekávané nadání, neznamená to, že dítě není šikovné nebo i výjimečné, pouze jej na základě stanovených kritérií nelze označit za (mimořádně) nadané.

6.5.1.4 Konzultace bez vyšetření, průběžné konzultace

Zákonný zástupce nadaného žáka může do PPP docházet i na průběžné konzultace. Týkají se zejména postavení žáka v kolektivu, jeho podvýkonu, nevhodného učebního stylu, výchovných obtíží doma i ve škole a otázek profesní orientace.

6.5.2 Intervence prostřednictvím školy

Stejně jako u ostatních kategorií žáků uvedených v Jednotných pravidlech se nepřímé intervence realizované prostřednictvím školy nejčastěji týkají konzultací k nastavování PO, u (mimořádně) nadaných žáků se ale navíc zaměřují také na obohacování obsahu vzdělávání a na akceleraci vzdělávání.

Poměrně často se dále stává, že u žáků s dvojí výjimečností nebo u kombinace nadání např. s pomalejším psychomotorickým tempem či podprůměrnou grafomotorikou pedagogové školy zpochybují (mimořádně) nadání žáka a závěry uvedené v *Doporučení*. V takových případech je nutné intenzivní jednání s pedagogy školy, s pracovníky školního poradenského pracoviště nebo i s vedením školy.

6.5.3 Intervence prostřednictvím třídy

Poměrně běžná je práce se třídou zaměřená na vztahovou problematiku. Vztahové potíže se spolužáky nejsou u této skupiny žáků neobvyklé.

6.5.4 Intervence prostřednictvím spolupráce školy, ŠPZ a zákonného zástupce

Intenzivnější spolupráce vyžadující mnohdy i osobní setkání všech zúčastněných stran může být nutná v případech závažnějších vztahových problémů žáka ve třídě/škole, pokud jsou potřebné výraznější zásahy do organizace vzdělávání typu přeskočení ročníku apod.

V případě, že je dítě zároveň klientem určitého SPC, je nezbytné s tímto SPC spolupracovat ohledně navrhovaných podpůrných opatření, intervencí apod.

6.6 Intervence přímé

6.6.1 Psychologická intervence

Obecně lze uvažovat o psychologické podpoře (mimořádně) nadaného žáka nebo jeho rodičů v subjektivně problémových či zátěžových situacích (např. emoční obtíže – ne/zvládání

zátěžových situací, neadekvátní sebepojetí a sebehodnocení, téma podvýkonnosti aj.). Patří sem například intervence k ovlivnění nežádoucích postojů (mimořádně) nadaných žáků a s nimi spjatých výchovných a vzdělávacích přístupů jejich zákonných zástupců.

6.6.2 Rozvoj sociálních dovedností, podpora vrstevnických vztahů, podpora emoční stability

Takto zaměřené intervence se týkají obdobné problematiky, jaká již byla popsána výše v rámci nepřímých intervencí.

Realizovat lze také např. podpůrné skupiny pro (mimořádně) nadané děti, ať už se strukturovaným programem zaměřeným např. na sebepoznání, sociální dovednosti a copingové strategie, nebo např. otevřené skupiny typu herního klubu, které podporují sociální kontakty nadaných dětí formou kontaktu s podobně intelektově i zájmově založenými dětmi.

6.6.3 Krizová intervence

Krizové intervence jsou (mimořádně) nadaným žákům nejčastěji poskytovány ve vazbě na tyto situace: selhání v přijímacím řízení, vyhrocená pozice v třídním kolektivu a přetížení vlastními nároky nebo nároky okolí.

6.6.4 Speciálně pedagogická intervence

V případě dětí nadaných a mimořádně nadaných se speciálně pedagogické intervence realizované v PPP, obdobně jako speciálně pedagogické intervence realizované ve škole, zpravidla primárně nezaměřují na podporu rozvoje nadání. Spíše se jedná o intervence v oblasti problémových oblastí např. u dětí s dvojitou výjimečností, kdy intervence může být zaměřena na reedukaci zjištěných specifických obtíží, například specifických poruch učení. Nejčastěji se jedná o stimulaci rozvoje čtenářských dovedností a grafomotorických dovedností. I tyto intervence lze často zároveň spojit s podporou rozvoje nadání – například prostřednictvím výběru textů k rozvoji čtenářských dovedností z oblasti zájmového zaměření žáka.

6.6.5 Stimulační programy

Ačkoliv na realizaci vhodných stimulačních programů, bohužel, zpravidla nezbývá čas kvůli nutnosti zvládat nejnужnější standardní činnosti, je tento typ intervencí u (mimořádně) nadaných žáků dobře uplatnitelný a vhodný (např. v okruhu podpory a rozvoje metakognitivních strategií, např. s využitím strukturovaného programu instrumentálního obohacování FIE).

6.6.6 Kariérové poradenství

V rámci kariérového poradenství bývá pro (mimořádně) nadané žáky často obtížnější volba další profesní cesty, protože mnozí z nich podávají vynikající výkony v řadě oblastí a často mají také široké spektrum zájmů. Z těchto důvodů obtížně volí konkrétní obor studia na střední/vysoké škole.

Řada (mimořádně) nadaných žáků také nemá pro náročnější studium potřebné pracovní návyky – protože učení jim dosud šlo „samo“, nejsou zvyklí na překonávání překážek tam, kde nejsou pro svůj výkon vnitřně motivováni. U některých to vede k výraznému zhoršení jejich prospěchu nebo i předčasnému ukončení započatého studia či k opakované změně studijní dráhy.

6.7 Příklad dobré praxe

Kateřina, věk 9;10, 4. třída ZŠ, mimořádně intelektově nadaná

Z anamnestických údajů: Žije s matkou, s otcem se stýká pravidelně. Matka má střední školu s maturitou, otec je vyučen. Vlastní sourozence nemá, dospělá nevlastní sestra z dřívějšího manželství otce. Pro lehkou nedomykavost chlopně je sledována na kardiologii; horší imunita – každou zimu mívá 1–2x antibiotika. Adaptace na MŠ i ZŠ bezproblémová. Široké spektrum zájmů – od tří let chodí na tancování, nyní i na aerobic. V ZUŠ dochází na výtvarný obor. V ZŠ chodí na kroužek zábavné logiky. Doma si ráda kreslí, čte (encyklopedie, pohádky a příběhy). Ráda píše příběhy o zvířátkách. Jezdí na koni. Chtěla by být spisovatelkou.

Podle maminky je dívka odmala šikovná a bystrá, je to „houba na informace“. Je zvědavá, o vše se zajímá. Naučila se číst sama před nástupem do školy, kdy četla již s porozuměním.

V evidenci PPP je Káťa od první třídy, kdy bylo na doporučení třídní učitelky realizováno vyšetření kvůli možnému intelektovému nadání, které bylo potvrzeno testy WISC-III (v 1. třídě) a WJ IE (ve 2. třídě).

Káťa má štěstí na třídní učitelku, která nadání dívky od počátku školní docházky rozvíjela.

Káťa je vzdělávána dle IVP pro mimořádné nadání. V ZŠ je využíváno obohacování učiva v rovině rozšiřování a prohlubování učiva. Ve třídě je utvořena skupinka šikovných dětí, které pracují spolu na náročnějším zadání úloh.

Ze zpracovaného IVP:

Vzdělávací potřeby žákyně: zvýšené poznávací potřeby, stálá potřeba nových podnětů, velký zájem o diskuzi v zadaných i zvolených tématech s využitím svého názoru, individuální přístup k činnostem (preciznost, vlastní tempo, originální způsoby řešení). Prioritou žákyně je rozvoj schopnosti týmové práce a postupné zrychlení pracovního tempa tím, že se Káťa naučí zjednodušit si práci, částečně redukovat perfekcionismus a přehnanou kontrolu odpovědí. Tvorba vlastních referátů a prezentací.

Dle IVP je cílem: respektovat aktuální úroveň znalostí a dovedností dívky, vyhnout se časovému stresu, prohlubovat a rozšiřovat učivo, podporovat tvořivé myšlení, zadávat dívce i ostatním šikovným dětem problémové úkoly a divergentní úkoly, respektovat vlastní způsoby řešení, didaktické hry, prohlubování mezipředmětových vztahů.

Jsou využívány tyto pomůcky: interaktivní tabule Smart board, encyklopedie, pracovní listy pro nadané, logické a didaktické hry, pexeso, tangramy, sudoku.

Z rozhovoru s matkou a klientkou: Maminka i Káťa jsou se současným způsobem vzdělávání dívky dle IVP pro mimořádné nadání spokojené, velmi oceňují přístup a způsob práce třídní učitelky. Ve třídě je utvořena skupinka šikovných dětí, které dostávají náročnější úkoly, pracovní listy pro nadané. Káťu ve škole nejvíc baví matematika a angličtina. Líbila by se jí i výtvarná výchova, ale má pocit, že na práci nemá ve škole dostatek času.

Maminka popisuje problémy s ranním vypravováním dívky do školy. Kátě dle maminky všechno dlouho trvá, často se „zapomene“ najíst nebo oblékat. Když jí matka ubíhající čas důrazněji připomene, tak se Káťa rozpláče, bývá přecitlivělá. Je také perfekcionistická. Musí mít poslední slovo, hodně s maminkou diskutuje, již odmala. Maminka chce poradit, jak tyto situace řešit, a dále jak nadání dívky vhodně rozvíjet.

Ze školního dotazníku a posuzovací škály IDENA pro 3. – 5. ročník: Dívka má rozsáhlé znalosti z různých oborů. Učení Kátě jde samo, zvláště v oblastech, které ji zaujmou. Dívka má stálou potřebu nových podnětů při vzdělávání. Rychle nahlédne strukturu problému. Ve vztahu k poznávání má mnoho energie a vitality. Ráda navrhuje alternativní způsoby řešení úkolu, podle nových informací dokáže způsob řešení pružně adaptovat. Ráda diskutuje o různých otázkách. Vyžaduje logická zdůvodnění, proč se mají věci dělat daným způsobem. Dovede si samostatně vyhledat informace, které potřebuje např. pro řešení úkolu. Má výbornou paměť, vybaví si i velmi podrobné detaily. Umí být vytrvalá. Ráda čte. Stále něco vytváří. Pokud nemá spolupracovníky, kteří jsou na stejné úrovni jako ona, raději pracuje samostatně a vlastním tempem. Na vysvědčení měla samé jedničky.

Z vyšetření: Káťa je milá dívka, sociální kontakt navazuje bez obtíží, je komunikativní. Ochotně spolupracovala po celou dobu vyšetření, testování ji bavilo. Dobře se na práci soustředila.

Byl administrován test inteligence WISC-III. Rozumové schopnosti dívky se pohybují v pásmu mimořádného intelektového nadání s převahou verbální složky (výsledek v pásmu mimořádného intelektového nadání) nad složkou performační (výsledek na hranici nadprůměru a mimořádného intelektového nadání). Káťa má vynikající slovní zásobu, velmi široké znalosti z různých oborů, výborné početní dovednosti a logické myšlení. Skvělá prostorová představivost a vizuomotorická koordinace. Při řešení testových úloh Káťa obvykle nepracovala metodou pokus-omyl, ale nejprve si způsob řešení rozmyslela, vytvářela si strategie řešení.

Čtení, psaní i soubor specifických zkoušek bez potíží, nadprůměrné výsledky.

Čtení neznámého anglického textu *Monsters Inc.* (z edice Penguin Kids, level 2): drobné chyby ve výslovnosti, ale obratný překlad do češtiny.

Kresba postavy propracovaná, s mnoha detaily, nadprůměrná po stránce obsahové i po stránce formálního (grafického) zpracování.

Test Nedokončených vět: jsou patrné pozitivní vztahy k oběma rodičům. Hodně důležitá jsou pro Káťu zvířátka. Vysoce hodnotí svou třídní učitelku („Ve škole je pro mě nejdůležitější třídní učitelka.“). Dobrý učitel by dle Káti měl být „chytrý a hodný, neměl by být zlý“. Kdyby byla ředitelkou školy, tak by „do každé třídy pořídila přehledné tabulky s učivem“. Kamarádky má mezi děvčaty. Sebeuposouzení: „Jsem dost šikovná v matematice.“; „Nej slabší jsem, když jsem občas smutná.“; „Nejvíce se bojím tmy.“; „Nejraději mám svoji rodinu a zvířata.“

Z portfolia donesených prací (texty, kresby) je patrná vysoká úroveň tvořivosti dívky.

Závěr: Aktuální intelektový výkon opakovaně potvrzený v pásmu mimořádného intelektového nadání. Perfekcionismus. Potřeba dostatečného času na práci, jinak je dívka ve stresu.

Káťa potřebuje být ve škole i nadále rozvíjena nad rámec běžného učiva, aby pracovala na úrovni svých možností, aby pro ni učení bylo výzvou. Také je pro ni důležité, aby se naučila, jak se efektivně učit, což bude potřebovat na vyšších vzdělávacích stupních.

Doporučení škole: Dívce byla přiřazena podpůrná opatření z druhého stupně podpory, bylo doporučeno i nadále vzdělávání dle IVP.

Metody výuky na úrovni 2. stupně PO: bylo doporučeno pokračovat v dosavadních velmi dobře nastavených metodách, tj.:

- zadávat dívce náročnější učivo na úrovni zadání, zpracování i výstupů, využívat alternativní učebnice a další zdroje;

- metody vhodné pro nadané žáky (projektové práce, badatelské úlohy, úlohy vycházející z kritického myšlení, dle Bloomovy taxonomie vzdělávacích cílů volit i vyšší cíle, učit dívku pracovat s informacemi, provádět jejich analýzu, syntézu, zaujmout k nim vlastní postoj a jeho obhájení);
- vést Káťu k osvojení si metakognitivních strategií učení se a k nalezení efektivního učebního stylu;
- počítat s tím, že Káťa potřebuje na práci dostatek času, resp. více času než ostatní děti (např. na výtvarná díla, aby byla podle jejích představ), umožnit dívce pracovat pro ni optimálním tempem.

Úpravy obsahu a výstupů vzdělávání na úrovni 2. stupně PO: obohacování učiva nad rámec ŠVP (rozšiřování a prohlubování učiva, popř. částečná akcelerace).

Organizace výuky na úrovni 2. stupně PO: i nadále práce ve skupině šikovných dětí, které budou mít náročnější zadání, alternativní učebnice a učební texty, lze také využít individuální práce na rozšiřujících úlohách, referáty a prezentace dle Kátina zájmu.

Hodnocení na úrovni 2. stupně PO: bylo doporučeno slovní hodnocení nadstavbových oblastí učiva (slovní hodnocení umožňuje širší zpětnou vazbu, zároveň není demotivace horší známkou u náročnějších úkolů) a sebehodnocení vlastní práce (aby se dívka učila reflektovat, jak se jí práce povedla, kolik musela věnovat úsilí, co ji bavilo, a co ne, zda by se podobnému tématu či druhu práce chtěla věnovat i příště).

Po dohodě s třídní učitelkou byly pro další rozvoj dívčina nadání doporučeny tyto pomůcky z 2. stupně PO: alternativní učebnice a učební texty (1000 Kč), encyklopedie, atlasy a odborné slovníky (2 000 Kč), Digitální fotoaparát (4 000 Kč), tablet (8 000 Kč) a flash disk (1000 Kč).

Platnost doporučení je do konce páté třídy ZŠ, kdy dívka buď přejde na víceleté gymnázium, nebo budou nastavena podpůrná vzdělávací opatření pro druhý stupeň ZŠ.

Doporučení rodině:

- S maminkou byla probrána specifika výchovy nadaných dětí, vysvětlen častý perfekcionismus a Kátina potřeba diskutovat.
- Byly předány odkazy na další informace o nadaných – např. kniha M. Stehlíkové *Nadané dítě – Jak mu pomoci ke štěstí a úspěchu*. Praha, Grada 2018, různé www.nadanedeti.cz/, <https://deti.mensa.cz/>, www.centrumnadani.cz/, www.chytredeti.cz/, www.quiido.cz/) či odkaz na diskusní skupinu na Facebooku *Nadané děti* založenou pracovníky Centra rozvoje nadaných dětí. Diskutují zde rodiče i učitelé, dají se zde najít užitečné tipy pro rozvoj dětí i další nápady a zkušenosti – viz www.facebook.com/groups/Nadanedeti/.
- Byly probrány způsoby, jak by bylo možné ranní vypravování dívky do školy zlepšit (dřívější vstávání, aby měla Káťa dostatek času, pokaždé stejný sled úkonů, Káťa sama si určí, v kolik nejpozději by které činnosti měla dělat, aby odchod do školy stihla, bude si sama kontrolovat „mezičas“, přenesení odpovědnosti za případný pozdní příchod do školy na Káťu, maminka zkusí neřešit to).
- Jak dívku vhodně dál rozvíjet – Káťa je aktuálně rozvíjena velmi dobře (má zájmy nejen z intelektuální oblasti, ale věnuje se i uměleckým činnostem a sportu), proto doporučujeme pokračovat stejným způsobem, spíše dát pozor na možnost přetížení (dívka má hodně kroužků), měla by mít také nějaký volný neorganizovaný čas a také nějaké domácí povinnosti.

Výhledově doporučujeme víceleté gymnázium, o které má zájem sama Káťa i rodina.

6.8 Závěr

Za nadané děti, žáky obvykle veřejnost považuje ty, kteří jsou úspěšní, mají dobré školní výsledky, vytvářejí zajímavé produkty. Nadání však nemusí znamenat, že takové dítě, žák je proti ostatním vždy jen ve výhodě a už nic dalšího nepotřebuje. V souladu s tím se kapitola 6 věnuje nejen problematice nadání, ale i souvisejícím potřebám nadaných. Málokteré nadané dítě vyniká ve všem. Zakázka v ŠPZ primárně ani nemusí směřovat k identifikaci nadání a jeho míra se odhalí, „vykrytalizuje“ až v rámci prováděné komplexní diagnostiky. Nadání navíc nebývá pouze skryté, nýbrž může být někdy i záměrně maskováno. Ve všech těchto případech je pro okolí těžko odhalitelné, protože dítě, žák se ve skupině vrstevníků příliš neodlišuje, chová se běžně, neprojevuje se, resp. projevuje se průměrně nebo dokonce podává ve škole (v určitých oblastech) podprůměrné výkony.

Lze shrnout, že nadání a mimořádně nadání tvoří výrazně heterogenní skupinu, pro kterou obtížně hledáme jednotné, univerzální postupy. A jak jsme již výše naznačili, jejich vyšetření může mít provazbu i na další kategorie žáků, které jsou v centru pozornosti ŠPZ (zejména žáci se SPU, SPCH, PAS, ale i další). Tehdy je potřebné zajistit ve vzdělávání podporu jak pro rozvoj nadání, tak pro další specifické potřeby žáka. Diagnostický proces při zjišťování nadání ostatně nikdy neslouží jen k odhalení a následné podpoře rozvoje silných stránek, nýbrž i k odhalení a podpoře méně rozvinutých schopností a dovedností v zájmu harmonického vývoje celé osobnosti. Často i díky provedené identifikaci nadání lépe porozumíme potřebám dítěte, žáka. Ve spolupráci se školami usilují ŠPZ o to, aby zmapování potřeb dětí probíhalo v časném věku a v rámci jejich výchovy a vzdělávání tak byl již od počátku adekvátně podporován i rozvoj jejich nadání.

Při tvorbě tohoto textu jsme se pokusili zmapovat základní okruhy témat z oblasti identifikace nadání, upozornit na možná rizika v rámci diagnostického procesu i navazujících intervencí a nastínit, co vše je možné dle platných právních norem těmto dětem a žákům v průběhu jejich vzdělávání poskytnout. Za důležité považujeme poskytnout nadanému ve škole i mimo ni prostor k tomu, aby se mohl věnovat takovým činnostem, jako jsou objevování, vymýšlení a uplatnění naučeného v nových kontextech a podpořit ho při realizaci jeho nápadů. Pro adekvátní podporu je však často nezbytné zohledňovat nejen jeho zájmy, potřeby a osobnostní specifika, ale i specifika celého jeho rodinného systému.

6.9 Literatura

DOČKAL, V. *Zaměřeno na talenty, aneb nadání má každý*. Praha: Nakladatelství LN, 2005.

HŘÍBKOVÁ, L. *Nadání a nadaní*. Praha: GRADA, 2008.

JURÁŠKOVÁ, J. *Základy pedagogiky nadaných*. Praha: IPPP, 2006.

LAZNIBATOVÁ, J. *Nadané dieťa: jeho vývin, vzdelávanie a podporovanie*. Bratislava: Iris, 2012.

LAZNIBATOVÁ, J. *Nadaný žiak na základnej, strednej a vysokej škole*. Bratislava: Iris, 2012.

PORTEŠOVÁ, Š. *Rozumově nadané děti s dyslexií*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011.

RENZULLI, J. S. et al. *Úspěšná výuka mimořádně nadaných dětí*. Praha: Triton, 2008.

Standard komplexní diagnostiky mimořádného nadání (NÚV, 2018), dostupné ze stránky www.nuv.cz/t/nadani/standard-komplexni-diagnostiky-mn

Metodika – péče o (mimořádně) nadané děti, žáky a studenty s PAS (NÚV, 2017), dostupné ze stránky www.nuv.cz/t/nadani/vymezeni-nadani-a-charakteristiky-nadanych

6.10 Přílohy

Příloha 1: Přehled doporučených diagnostických nástrojů setříděný dle vybraných oblastí diagnostiky

Intelekt

TELLEGEN P. J., LAROS, J., A., HEIDER, D. *SON-R 2 ½ – 7*. Praha: Testcentrum, 2008.

WOODCOCK, R. W., SCHRANK, F. A., MCGREW, K. S., MATHER, N. *Woodcock-Johnson International Edition II*. Nashville: Woodcock-Muños Foundation Press, 2007.

WECHSLER, D. *WISC-III – Wechslerova inteligenční škála pro děti*. Praha: Testcentrum, 2002.

WECHSLER, D. *WAIS-III – Wechslerova inteligenční škála pro dospělé*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2010.

KAUFMAN, A. S., KAUFMAN, N. L. *Kaufmanova hodnotící baterie pro děti – K-ABC*. Bratislava: Psychodiagnostika, 2000.

HOSSIEP, R., TURCK, D., HASSELA, M., *BOMAT-advanced: Bochumský maticový test*. Praha: Testcentrum, 2002.

FORMAN, A, K. *Vídeňský maticový test*. Praha: Testcentrum, 2002.

RAVEN, J. C., *Ravenove štandardné progresívne matice (SPM)*. Bratislava: Psychodiagnostika, 1991.

AMTHAUER, R, BROCKE, B., LIEPMANN, D., BEADUCEL, A. *Test struktury inteligence I-S-T 2000 R*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2015.

GROB, A., MEYER, Ch. S., HAGMANN-VON ARX, P. *IDS: inteligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2013.

CATTELL, R. B., WEIß, R. H. *Cattellův test fluidní inteligence CFT 20-R*. Praha: Hogrefe – Testcentrum, 2015.

ŘÍČAN, P., LACIGA, J., *Krátký inteligenční test*. Otrokovice: Prosyco, 2017.

NAGLIERI, J. A., DAS, J. P., GOLDSTEIN, S. *Diagnostická baterie kognitivních procesů (Cognitive Assessment System)*. Otrokovice: Prosyco, 2017.

Dynamická diagnostika

LIDZ, C. *Dynamické testování kognitivních funkcí u dětí: ACFS-CZ: 3-6 let*. Otrokovice: Prosyco, 2014.

TZURIEL, D. *The Cognitive modifiability battery (CMB)*. Ramat Gan: Bar-Ilan University.

TZURIEL, D., KLEIN, P. S. *CATM: The children's analogical thinking modifiability test*. Ramat Gan: Bar-Ilan University, 1990.

TZURIEL, D. *CITM: The children's inferential thinking modifiability test*. Ramat-Gan: School of Education Bar-Ilan University, 1995.

TZURIEL, D., GALINKA, E. *The children's conceptual and perceptual analogies modifiability test: CCPAM test*. Ramat Gan: Bar-Ilan University.

Tvořivost

URBAN, K., JELLEN, H. G. *Urbanův figurální test tvořivého myšlení*. Brno: Psychodiagnostika, 2003.

TORRANCE, E. P. *Torranceho figurální test tvorivého myšlení*. Bratislava: Psychodiagnostika, 1984.

DURMEKOVÁ, S. a kol. *Vytváření příběhů – verbální test tvořivosti*. Praha: NÚV, 2013–2017.

Učební a kognitivní styly

DUNN, Rita S., DUNN, K. J., PRICE, G. E. *Dotazník stylu učení (Learning Style Inventory – LSI)*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2004.

EPSTEIN, S. *Dotazník konstruktivního myšlení – CTI*. Praha: Testcentrum, 2003.

Ostatní nástroje

CÍGLER, H., JABŮREK, M., STRAKA, O., PORTEŠOVÁ, Š. *Test pro identifikaci nadaných žáků v matematice pro 3.–5. třídu*. Brno: Masarykova univerzita, 2017.

HŘÍBKOVÁ, L., NEJEDLÝ, P., ZHOUF, J. *IDENA: posuzovací škály a didaktické testy k vyhledávání nadaných žáků*. Praha, NÚV, 2013.

7. Intervence při posuzování školní zralosti

Soňa Baldrmannová, Alena Chudobová, Ivana Krabcová, Šárka Rampasová

7.1 Popis problému, skupiny

Školní zralost je vnímána jako způsobilost dítěte zvládnout školní požadavky. Školní připravenost se týká dovedností, které jsou důležité pro úspěšné zvládnutí školních povinností. (Opravilová, 2016)

„Školní připravenost znamená dosažení optimální úrovně rozvoje osobnosti vzhledem k věku dítěte. Zahrnuje poznatky, dovednosti a návyky potřebné pro úspěšné zvládnutí školních povinností. Pomyslná hranice mezi školní zralostí a připraveností je téměř nepatrná.“(Opravilová, 2016, s. 172)

Vyšetření školní zralosti je komplexním posouzením aktuální připravenosti dítěte na školní docházku, vzhledem ke konkrétním vzdělávacím podmínkám.

O vyšetření školní zralosti (dále ŠZ) žádají zákonní zástupci dítěte v případě potřeby posouzení, zda je dítě přiměřeně vyspělé k plnění povinné školní docházky po stránce fyzické, psychické a sociální. Iniciátory vyšetření bývají rodina, pedagogové mateřské školy, kterou dítě navštěvuje, pedagogové školy, na kterou jde dítě k zápisu do první třídy, pediatři a další odborní lékaři, logopedové, kliničtí psychologové aj.

Vyšetření školní zralosti se týká především dětí v posledním roce předškolního vzdělávání – tedy dětí, které dosáhnou šesti let věku před počátkem školního roku, ve kterém by měly povinnou školní docházku zahájit (tedy do 31. 8. daného roku). Tyto děti je zákonný zástupce vždy povinen přihlásit k zápisu do povinné školní docházky.

Vyšetření ŠZ se může týkat také dětí, které dosáhnou šestého roku věku v době od září do konce června příslušného školního roku. Pokud tyto děti zákonný zástupce přihlásí k zápisu do povinné školní docházky, je doporučující vyjádření ŠPZ na základě vyšetření školní zralosti povinné. V takovém případě se jedná se o předčasné zahájení školní docházky.

„Dítě, které dosáhne šestého roku věku v době od září do konce června příslušného školního roku, může být přijato k plnění povinné školní docházky již v tomto školním roce, je-li přiměřeně tělesně i duševně vyspělé a požádá-li o to jeho zákonný zástupce. Podmínkou přijetí dítěte narozeného v období od září do konce prosince k plnění povinné školní docházky podle věty druhé je také doporučující vyjádření školského poradenského zařízení, podmínkou přijetí dítěte narozeného od ledna do konce června doporučující vyjádření školského poradenského zařízení a odborného lékaře, která k žádosti přiloží zákonný zástupce.“(Školský zákon § 36, odst. 3)

Dále se vyšetření školní zralosti může týkat žáků v prvním půlroce na počátku plnění školní docházky. Posouzení a doporučení odkladu školní docházky, v tomto případě dodatečného, je zcela v kompetenci školy, ale zákonní zástupci se mohou s žádostí o tuto službu na ŠPZ obrátit. Iniciátory bývají oni sami nebo vyšetření zákonnému zástupci doporučuje škola.

„Pokud se u žáka v prvním roce plnění povinné školní docházky projeví nedostatečná tělesná nebo duševní vyspělost k plnění povinné školní docházky, může ředitel školy se souhlasem zákonného zástupce žákovi dodatečně v průběhu prvního pololetí školního roku odložit začátek plnění povinné školní docházky na následující školní rok.“ (Školský zákon § 37, odst. 3)

Výstupy vyšetření předjímají rizika školního neúspěchu, negativního ovlivnění jeho dalšího vývoje (nadměrná zátěž může podpořit projevy poruch pozornosti, nechuť ke školní docházce a školním činnostem, demotivaci pro školní práci), jeho traumatizaci. Doporučení k odkladu školní docházky se stává jedním z podkladů k rozhodnutí ředitele školy k odkladu školní docházky.

„Není-li dítě tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte v době zápisu dítěte k povinné školní docházce podle § 36 odst. 4, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.“ (Školský zákon § 37, odst. 1)

7.1.1 Oblasti posuzování

- Posuzování somatické vyspělosti je plně v kompetenci dětského lékaře.
- Poradenské zařízení ale zvažuje dopad do vzdělávání u dětí nápadně drobných nebo naopak vyspělých.
- Oblasti posuzované v rámci vyšetření školní zralosti v PPP:
 - emočně-sociální;
 - pracovní;
 - motorická a vizuomotorická;
 - dosažená úroveň zrakové percepce;
 - dosažená úroveň sluchové percepce;
 - dosažená úroveň kognitivních schopností a všeobecných znalostí;
 - prostorové dovednosti a lateralita;
 - komunikační dovednosti.

7.1.2 Terminologie a odborný pohled na daný jev

Školní zralost – dosažení takového stupně vývoje v oblasti tělesné a zdravotní, percepční, kognitivní, emočně sociální a pracovní zdatnosti, aby se dítě bylo schopno účastnit výchovně vzdělávacího procesu.

Školní připravenost – zahrnuje kompetence kognitivní, emočně-sociální, pracovní a tělesné, které dítě získává a rozvíjí procesem učení a sociální zkušeností. Jsou zpracovány v RVP pro předškolní vzdělávání.

Somatická vyspělost – zahrnuje fyziologickou úroveň vyzrálosti lidského těla.

Emočně-sociální předpoklady – soubor dovedností a schopností, které pomáhají dítěti uspět v novém prostředí, adaptovat se na něj, navazovat přiměřené sociální vztahy.

Pracovní předpoklady – soubor požadavků potřebných pro kvalitní pracovní výkon.

Motorické předpoklady – soubor vnitřních biologických předpokladů pro motorickou činnost.

Z hlediska prostorového rozsahu pohybů je můžeme dělit na dovednosti

- **jemné motoriky** (zajišťované malými svalovými skupinami) a **hrubé motoriky** (zajišťované koordinací velkých svalových skupin);
- **vizuomotorické předpoklady** – dovednosti koordinace ruka-oko;

- **grafomotorické předpoklady** – způsobilost pro grafický výraz, psaní, obkreslování, kreslení, rýsování.

Percepce = vnímání – proces získávání a zpracování podnětů, informací, které neustále přicházejí jak z okolního světa, tak z vnitřního světa daného člověka.

- **Zraková percepce** – umožňuje zachycení a zpracování zrakových vjemů.
- **Sluchová percepce** – umožňuje zachycení a zpracování sluchových vjemů.

Kognitivní schopnosti – schopnosti, pomocí kterých člověk vnímá svět kolem sebe, jedná, reaguje, zvládá různé úkoly. Myšlenkové procesy dávají člověku možnost učení, zapamatování, přizpůsobování se neustále se měnícím podmínkám okolního prostředí.

Prostorové předpoklady – dovednosti, které umožňují vnímat prostor. V předškolním období dítě získává prostorové představy, osvojuje si pojmy související s uspořádáním prostoru.

Lateralita – přednostní používání jednoho z párových orgánů (v rámci vyšetření ŠZ se zaměřujeme především na dominanci oka a ruky). Z hlediska dominance mozkových hemisfér můžeme rozeznávat dominanci levostrannou (častější) – praváctví, dominanci pravostrannou – leváctví a dominanci nevyjádřenou – ambidextrií. Musíme počítat i s různými intenzitami dominance, od silně vyhraněné až k pouze naznačené. Jedním z typů je i lateralita zkřížená, kdy jedinec upřednostňuje opačné oko nežli ruku (například dominance pravého oka, ale levé ruky).

Komunikační dovednosti – dovednosti, které zprostředkovávají sociální interakci, slouží k dorozumívání. Hlavními verbálními komunikačními dovednostmi jsou expresivní řeč (vyjadřování) a receptivní řeč (porozumění).

7.1.3 Dopady do vzdělávání

Vstupem do základního vzdělávání nastává pro dítě a jeho rodinu velká změna. Očekává se, že bude zvládat nároky na formální vzdělávání, bude ve škole úspěšné. Nedostatečná zralost přináší úskalí, se kterými se bude dítě i rodič vyrovnávat, může přinést ztrátu motivace, zklamání. V posuzovaných oblastech se v dalším vzdělávání může projevat následujícími způsoby.

Somatická oblast – dítě je lehce unavitelné, není dostatečně odolné vůči školní zátěži, je často nemocné, je neobratné, tělesná konstituce se odchyluje od průměru populace věkové skupiny. U nápadně drobných dětí je riziko, že neunesou psychickou zátěž. Naopak u nápadně vyspělých dětí, u kterých některé další okolnosti vedou k doporučení odkladu povinné školní docházky, je na místě zvažovat, jak se budou při jeho realizaci mezi ostatními spolužáky cítit.

Emoční, motivační a sociální oblast – dítě nedokáže věku odpovídajícím způsobem kontrolovat svoje emoční projevy, nerespektuje pokyny pedagoga, bojí se, často pláče, hůře zvládá odloučení od rodičů, má potíže se začleněním se do kolektivu.

Pracovní oblast – dítě se nedokáže soustředit na jednotlivé činnosti, nedokončí úkol, úkol ho nebaví, vypracovává ho s nechutí, není zvědavé, stále si musí s něčím hrát, nevydrží klidně sedět, otáčí se kolem sebe; tempo u jednotlivých úkolů je pomalé, úkoly jsou pro dítě zdlouhavé, nutné bývá povzbuzení, případně dopomoc pro dokončení úkolu, vedení.

Kognitivní oblast a všeobecné znalosti – dítě má obtíže ve sluchovém a zrakovém vnímání, oslabená bývá paměť, pozornost a myšlení. Hůře chápe přijímané informace, ve škole potřebuje častější zpětnou vazbu ze strany pedagoga, nedokáže se dlouho soustředit na konkrétní činnost, potřebuje, aby se učitel opakovaně vracel k základnímu učivu. Flexibilita myšlení dítěte, které

předčasně nastoupí do školy, bývá oslabená, chybí mu základní všeobecné znalosti např. znát své bydliště, jména rodičů, slova nadřazená (ovoce, zelenina, rodina, ...) apod.

Motorika

- **Hrubá motorika** – dítě je méně obratné, déle se učí např. jízdu na kole, činnosti s míčem, ve srovnání s vrstevníky je pomalejší.
- **Jemná motorika** – obtíže dítěti činí manipulace s drobnějšími částmi u stavebnic, stříhání, modelování, lepení, má obtíže s navlékáním korálků, zapínáním knoflíků aj.
- **Grafomotorika** – dítě má nesprávný úchop tužky a postavení ruky, tahy při kresbě a následně psaní nejsou plynulé, ruka je neuvolněná, patrný je zvýšený tlak na podložku. Vybarvuje náznakem, nevybarví celou plochu obrázku, přetahuje přes vyznačené linie, často má negativní vztah ke kresbě, malování. Ve škole si obtížně osvojuje jednotlivé tvary písmen, patrná je kolísavost velikosti a sklonu písmen, s nastupujícím psaním slov a vět se objevuje četná chybovost, tempo psaní bývá pomalé.
- **Vizuomotorika** – jedná se o oslabenou koordinaci ruka/oko, obtíže se mohou u dítěte projevit v obtahování obrázků, překreslování jednoduchých tvarů dle předlohy, následně u přepisu a opisu v chybovosti i potřebě času.

Percepce

- **Zraková** – dítě má obtíže rozlišit rozdíly u grafických znaků a u písmen podobných tvarů (př. b x d), hůře si pamatuje jednotlivé tvary písmen, při čtení přehazuje pořadí písmen, slabik (inverze), píše zrcadlově, při čtení se ztrácí v textu, přeskakuje řádky, zvýšeně chybuje, je pomalejší.
- **Sluchová** – dítě má obtíže s rytmizací slov, při psaní nerozlišuje kvantitu samohlásek, obtíže činí rozlišování podobně znějících slov, určení hlásky na začátku a na konci slova, tyto obtíže se později promítají do čtení, kdy dítě nedokáže spojit písmena do slabik a slabiky do slov, v technice čtení volí náhradní řešení (tuhý sklad, předčítání, domýšlení), rychlost čtení je snižena, nedostatečně vnímá obsah přečteného. Při psaní vynechává písmena, nerozlišuje hranice slov ve větě, komolí slova, obtíže mu činí rozlišování měkkých a tvrdých slabik, délky samohlásek, zaměňuje sykavky, znělé a neznělé souhlásky.

Předmatematické představy⁵ – dítě se hůře orientuje v číselné řadě, problém mu činí počítání po jedné v základní číselné řadě do deseti, vážne postřehování čísla, základní početní numerace je s dopomocí prstů, dítě obtížně pracuje se základními pojmy více – méně – stejně, obtíže mu činí přiřazování, porovnávání, třídění, řazení předmětů, do této oblasti řadíme i poznávání tvarů, které je důležité pro všechny předměty.

Prostorové vnímání – dítě má potíže s pojmy nahoře – dole, vpravo – vlevo, první – poslední – prostřední, před – za – mezi, tyto pojmy souvisí i s vnímáním času a časové posloupnosti, obtíže

⁵ Předmatematické představy jsou základem pro utváření matematických představ a jejich osvojení probíhá v předškolním věku.

Matematika je prostředkem i výrazem rozvoje myšlení, logického uvažování. Jedná se o:

- porovnávání, pojmy, vztahy (malý – velký, hodně – málo, menší – větší apod.),
- kategorizaci – třídění do skupin (podle druhu, barvy, velikosti, tvaru apod.)
- seriaci – seřazení prvků podle velikosti (nejmenší, větší, největší apod.),
- odhad či určení množství (spočítání předmětů v dané skupině),
- geometrické tvary, pojmenování základních tvarů (kruh, čtverec, trojúhelník, obdélník).

v této oblasti se následně promítají do počítání (např. písemná numerace), do geometrie, do převodů jednotek.

Lateralita – u některých jedinců může být preference ruky a oka nesouhlasná, hovoříme o tzv. lateralitě zkřížené (např. pravá ruka x levé oko), v některých případech může být preference ruky a oka nevyhraněná, v takovém případě hovoříme o tzv. ambidextrii. (Zelinková, 2003). Výše jmenované typy lateralit mohou činit obtíže v pravolevé orientaci (stranové záměny, špatná orientace v sešitě, v učebnici, na pracovní ploše), ve zrakovém rozlišování (záměny tvarů písmen, obtíže přepsat, opsat text).

Komunikační dovednosti – dítě s chudou slovní zásobou či neschopností formulovat myšlenku má obtíže sdělit, co si myslí, vyjádřit se, často nerozumí instrukcím pedagoga, nezapojuje se příliš do komunikace v kolektivu, bývá spíše pasivní, má obavy ze špatného vyjadřování, snížená je verbální fluence, v komunikaci je pomalejší, při mluvení často v „paměti“ hledá slova.

Řeč – přetrvávání nesprávné výslovnosti u dítěte, artikulační neobratnosti, specifických sykavkových asimilací, agramatismů, ve škole se tento problém promítá do čtení a psaní, do fonemického uvědomování, dítě má často dále sníženou verbální pohotovost, snížený jazykový cit, je pasivní v komunikaci, obtížně si zapamatovává verbálně podané informace, má obtíže s vyjadřováním.

Vrstevníkové vztahy – pokud dítě není zvyklé na dětský kolektiv nebo na jakékoli dětské prostředí (společná hra, půjčování hraček, komunikace mezi vrstevníky aj.), může docházet k obtížnému navazování vztahů mezi spolužáky, může se projevat nevhodným chováním dítěte ve škole, např. nebude tolerovat ostatní, ve všem bude chtít být první apod.

Odlisný jazyk, bilingvní prostředí – dítě může mít obtíže s komunikací mezi spolužáky, nebude dostatečně rozumět instrukcím pedagoga, obtíže mohou být ve sluchové percepci, následně ve čtení a psaní včetně pravopisu, s narůstajícím učivem v českém jazyce, lze předpokládat obtíže v učení ve všech vyučovacích předmětech.

7.1.4 Problémové okruhy

Obecně je problematické nedostatečné respektování *Doporučení* při posuzování školní zralosti. Zmíníme některé problémové situace, které pracovníci školských poradenských zařízení řeší nebo s nimi se setkávají.

- Předčasný nástup není školským poradenským zařízením doporučen – škola přesto, že tímto porušuje § 36, odst. 3 školského zákona, žáka přijímá.
- Je doporučen odklad školní docházky, zákonný zástupce však volí nástup, příp. ještě požaduje podpůrná opatření. Doporučení odkladu školní docházky ale není pro zákonného zástupce závazné, rozhodnutí o tom, zda dítě do školy nastoupí, je zcela v jeho kompetenci.

(Při vyšetření v ŠPZ se například stává, že pracovník zjistí nezralost v některých oblastech, doporučuje odklad školní docházky, zákonným zástupcům je vysvětlen případný dopad, důsledky, které mohou nastat při nástupu do 1. ročníku, přesto zákonný zástupce závěr nerespektuje a jeho dítě nastupuje do školy. Důvodem může být, že někteří rodiče si přicházejí potvrdit svůj pocit, že dítě je dobře připravené, a může tedy do 1. ročníku nastoupit. Dalšími důvody jsou, aby dítě bylo ve třídě se svými spolužáky, kamarády; třídu bude učit „výborná učitelka“, v mateřské škole se

z pohledu učitelky dítě nudí, přičemž některé MŠ nepracují s předškoláky dostatečně, nemají programy pro tuto skupinu dětí.)

- Zákonný zástupce se obrací na více zařízení s cílem dosáhnout „svého“ – předčasného nástupu nebo OŠD.
- Rozvedení rodiče, odloučení partneri, střídavá péče či jiná úprava péče o dítě po rozchodu rodičů, náhradní rodinná péče.

(Dítě například vyrůstá v neúplné nebo problematické rodině, což může přinášet rozdílné názory na jeho výchovu, na vstup do 1. ročníku... Pokud je pracovníkovi tato situace známá předem, doporučuje se mít před poradenskou službou souhlas obou zákonných zástupců. U pěstounů je nutný souhlas od zákonného zástupce, nebo od opatrovníka. V opačném případě je nutno zvážit odstoupení od vyšetření dítěte. Rovněž u takových rodičů zpravidla jeden z nich nerespektuje závěr a Doporučení. Situace je pak problematická především pro školu, kterou má dítě navštěvovat.)

- Předškolní příprava v domácím prostředí chybí nebo je nedostatečná, případně současně dítě často absentuje v MŠ nebo ji vůbec nenavštěvuje (zákonní zástupci dítě nezapsali do mateřské školy, nemohlo být přijato z důvodů nesplnění očkování).

(V případě posledního roku před zahájením školní docházky tak není splněna zákonná povinnost předškolní přípravy.)

- Individuální vzdělávání, které neodpovídá požadavkům na úroveň předškolní přípravy.

(Školský zákon umožňuje zákonnému zástupci vzdělávat dítě v odůvodněných případech individuálně. „Zákonný zástupce dítěte je povinen toto oznámení učinit nejpozději 3 měsíce před počátkem školního roku. V průběhu školního roku lze plnit povinnost individuálního předškolního vzdělávání nejdříve ode dne, kdy bylo oznámení o individuálním vzdělávání dítěte doručeno řediteli mateřské školy, kam bylo dítě přijato k předškolnímu vzdělávání.“ (Školský zákon § 34 b).

Ředitel mateřské školy doporučí rodiči vzdělávání dítěte v oblastech, které vycházejí z rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Mateřská škola ověřuje průběžně úroveň osvojovaných oblastí, doporučí zákonnému zástupci další postup pro vzdělávání, informuje rodiče o způsobu, termínu ověření, stanoví školní řád tak, aby se ověření uskutečnilo v období od 3. do 4. měsíce od začátku školního roku. Zákonný zástupce je povinen zajistit účast dítěte u ověření. Pokud rodič nezajistí účast, ředitel mateřské školy může ukončit individuální vzdělávání dítěte.)

- Zahájení školní docházky v zahraničí, současně zápis v ČR s předpokladem pozdějšího návratu – rozpor při rozdílných věkových hranicích pro zahájení školní docházky.
 - Děti s odlišným mateřským jazykem – neznalost českého jazyka, kurzy ČJ nejsou povinné, resp. 70 hodin je nedostatečných, žák je paralelně vzděláván v rámci běžné třídy.

(Aktuálně právní normy neumožňují dětem, jejichž rodiče mají v ČR trvalý pobyt, ale jiné občanství, nástup do MŠ před nástupem do 1. ročníku. Pobývají doma, většinou se o ně stará „česká chůva“, nedostatečně se rozvíjí český jazyk a zároveň oblasti důležité pro prvopočáteční čtení, psaní a počítání.)

- Vyšetření jiným odborníkem, jehož výstup není dle zákona podkladem pro příslušné správní rozhodnutí v základní škole (pro rozhodnutí ředitele školy o odkladu školní docházky je jedním z podkladů doporučení školského poradenského zařízení).

(Rodič ale vyhledal jinou službu a odklad školní docházky doporučil klinický psycholog, logoped, psychiatr, pediatr či jiný odborný lékař. Na základě tohoto doporučení, popř. dalšího doplňujícího vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, pracovník zváží případný odklad školní docházky a zákonnému zástupci vystaví doporučení. V takovém případě kontakt s poradnou zpravidla iniciuje škola, které zákonný zástupce doporučení jiného odborníka předá.)

- Brzký zájem o vyšetření (ve 4–5 letech dítěte) – výhodou je dostatek času na edukaci, ale zátěží může být opakované vyšetření.

(Zde většinou probíhá nepřímá intervence prostřednictvím rodiče – formou rozhovoru pracovník pedagogicko-psychologické poradny zjišťuje důvod žádosti o brzké vyšetření školní zralosti, a po vyšetření dítěte jeho rodiče dle potřeby edukuje nebo je s dítětem ještě odešle k jinému odborníkovi.)

7.2 Diagnostický proces (před navazujícími intervencemi)

Diagnostika školní zralosti je ve školských poradenských zařízeních poměrně častá, nejvíce je frekventovaná v období zápisu do ZŠ. Časová náročnost se odvíjí od konkrétních požadavků, vychází z širokého spektra informací o klientovi a vede k poznání obtíží klienta a jeho předností s cílem doporučit vhodné intervence.

V této kapitole se zaměříme na diagnostický proces a jeho úlohu pro navazující intervence. Vybrané nástroje používané v PPP při diagnostice školní zralosti najde čtenář v příloze.

7.2.1 Vyjasnění zakázky, anamnestický rozhovor

Posouzení školní zralosti či připravenosti, resp. možného nástupu do školy, bývá zpravidla přímo objednávanými zákonnými zástupci pojmenováno. Často předchází projednání rodičů s pedagogy MŠ, jak dítě prospívá, jaká by mohla být případná úskalí při nástupu do školy nebo proč by naopak mělo nastoupit do školy dříve. Mateřská škola by měla s dostatečným časovým předstihem poskytovat zákonnému zástupci informace o vývoji dítěte ve vztahu k zahájení povinné školní docházky, o jeho silných i slabých stránkách, rizicích, výhodách; zavčas navrhnout či doporučit vyšetření školní zralosti s cílem posoudit jeho nástup v běžném či předčasném termínu, nebo odklad školní docházky.

Důležitá je také pro zákonné zástupce zpětná vazba k připravenosti dítěte ze zápisu k zahájení školní docházky, pokud se dítě zápisu fyzicky účastní. Pedagogové školy vedou s dítětem rozhovor nebo formou hry či jinou vhodnou formou orientačně zjišťují jeho připravenost vzhledem k očekávaným výstupům rámcového vzdělávacího programu (dále RVP) pro předškolní vzdělávání. Škola by měla zákonného zástupce také informovat, jak může do doby zahájení školní docházky pomoci dítěti v jeho dalším rozvoji, ev. doporučit vyšetření.

Důležité informace pro zvážení vyšetření školní zralosti může zákonnému zástupci poskytnout i pediatr v rámci preventivních periodických a jiných prohlídek, logoped, další odborní lékaři, u kterých je dítě v péči.

Cílem samotného diagnostického procesu při posuzování školní zralosti v PPP je zjistit silné a slabé stránky dítěte. Důležité je i rozlišit, do jaké míry se jedná o případnou školní nepřipravenost či jinou příčinu projevů, které se mohou jevit jako školní nezralost, např. v důsledku odlišných životních podmínek (zanedbávané, týrané děti psychicky deprivované, v ústavní výchově, děti s nepříznivou rodinnou anamnézou – rozvod rodičů, úprava péče o dítě po rozchodu rodičů,

odlišné kulturní podmínky, obtíže v raném vývoji dítěte) a zvážit, zda případný odklad školní docházky vyrovná vývoj dítěte, zda stimulace bude systematická a efektivní, nebo se řešení problému pouze odsune. Již v této etapě přemýšlíme, jaká bude vhodná intervence, a také, zda existují podpůrná opatření, která povedou k maximálnímu rozvoji ve vzdělávání dítěte.

7.2.2 Výběr, aplikace a vyhodnocování diagnostických metod

Vyhodnocení vstupních a anamnestických informací umožňuje upřesnit diagnostickou rozvahu a výběr konkrétních diagnostických metod.

Navazuje vlastní poradenská práce zahrnující diagnostickou činnost s aplikací klinických metod (pozorování, rozhovor) a standardizovaných metod a postupů, které odpovídají věku předškoláka a období vyšetření. Zvažování a navrhování poradenské služby bývá řešeno v posledním roce před nástupem školní docházky, zejména v období měsíců září až duben, samostatné vyšetření a rozhodování bývá ve většině případů realizováno v období měsíců prosinec až květen. Při posuzování dodatečných odkladů školní docházky se jedná o první pololetí prvního ročníku.

Na počátku je důležité vytvoření důvěry mezi pracovníkem a klientem-dítětem pro spolupráci v průběhu vyšetření. U mnohých dětí se jedná o první zkušenost s vyšetřením v poradenském zařízení. Vhodný je krátký motivační rozhovor, následovat by měla nepříliš náročná diagnostická metoda, která klienta připraví na zkuškovou situaci. Může to být např. kresebná metoda nebo krátká hádanka, hra. Každý vyšetřující má, zpravidla, po ruce materiály, kterých se dá v této etapě vyšetření použít (puzzle, skládky, mozaika aj.).

Výkonové testy a zkoušky by měly být řazeny v první fázi vyšetření, čímž je umožněno klientovi podat dobrý výkon. V průběhu testování dochází ke střídání úkolů, které mohou pomoci klientovi koncentrovat se po požadovanou dobu trvání vyšetření.

V další etapě vyšetření je vhodné volit takové metody, které již nejsou tak náročné na rychlost plnění či koncentraci pozornosti (např. rozhovor).

Vyšetření je uzavíráno krátkým rozhovorem s dítětem, ve kterém kladně ohodnotíme ochotu spolupracovat, vyzvedneme pozitivní momenty práce s klientem. V průběhu vyšetření zaznamenáváme kromě sledovaných jevů také všechny okolnosti, které mohou být posléze interpretovány v souladu s formulovanou zakázkou. Do spisu si poznamenáváme ochotu dítěte spolupracovat, pracovní tempo a výdrž, pozornost, její fluktuaci, koncentraci, výslovnost a vyjadřovací schopnosti, motorický neklid, nutnost dítě motivovat (na které pobídky reaguje), hovornost, emoční projevy (radost či obavy z úkolu, radost z výkonu aj.). Je také možné použití evidenčních archů (někteří poradenští pracovníci používají) projevů v chování, ve kterých je možné jen zaškrtnout a nepoutat pozornost klienta na to, že si něco poznamenáváme. Pokud raději sami zapisujeme dané jevy, je nutné předem klienta s danou skutečností seznámit, abychom v něm nezbuzovali obavy.

Vyšetření dítěte probíhá zpravidla bez zákonného zástupce, pokud má dítě adaptační obtíže a odloučení od rodičů je pro ně obtížné, je možné, aby byl zákonný zástupce přítomen, je však upozorněn, aby do procesu nezasahoval.

K oblastem posuzovaným v rámci vyšetření školní zralosti patří:

1. **emočně-sociální předpoklady** – schopnost navázat sociální kontakt, vydržet v něm, ostýchavost, uzavřenost; posuzujeme, jak se dítě dokáže vyrovnat s pocity strachu, trémy, identifikovat a ovládat své emoce, reagovat na neúspěch, odloučit se od rodiny, orientovat

se v novém prostředí, schopnost pracovat s ostatními, spolupracovat, zvykat si na autoritu;

2. **pracovní předpoklady** – trvání pozornosti a její zaměření na daný úkol, smysl pro povinnost, schopnost dokončit úkol, přechod od jedné činnosti k druhé, schopnost respektování pravidel, samostatnost při řešení úkolů, schopnost pracovat podle verbálních instrukcí, přiměřenost pracovního tempa;
3. **motorické a vizuomotorické předpoklady** – rozvoj jemné (úchop psacího náčiní a postavení ruky, uvolněnost, obratnost ruky při kreslení) a hrubé motoriky (např. chůze po schodech, poskoky na jedné noze, snožmo, dřep), součinnost funkcí při kreslení a psaní (vizuomotorická koordinace ruka/oko);
4. **rozvoj zrakové percepce** – schopnost rozlišení figury a pozadí, zraková diferenciacce včetně rozlišení reverzních záměn;
5. **rozvoj sluchové percepce** – schopnost sluchové analýzy a syntézy (určení první hlásky ve slově), úroveň sluchové diferenciacce, kapacita sluchové paměti, vnímání rytmu (rytmizace slov dle slabik);
6. **rozvoj kognitivních schopností a úrovně všeobecných znalostí** – všeobecné předškolní znalosti, orientaci dítěte ve svém okolí, úroveň kognitivního rozvoje (schopnost vytvářet antonyma, synonyma, schopnost abstrakce), úroveň předmatematických dovedností (orientace v základních pojmech, práce s číselnou řadou, rozvoj matematické představivosti, analyticko-syntetické dovednosti), paměť;
7. **prostorové předpoklady a laterality** – schopnost pracovat s prostorovými pojmy, orientace v prostoru, na ploše, na těle, typ laterality (dominance ruky a oka);
8. **komunikační předpoklady** – užití řeči, výslovnost, slovník (aktivní slovní zásoba), úroveň porozumění řeči i schopnost dorozumívání a vyjadřování (včetně posouzení úrovně řeči).

Konkrétní nástroje, které se v diagnostice školní zralosti užívají, jsou uvedeny v příloze.

7.2.3 Interpretace výsledků

Zejména pro zjištění zralosti v sociální a emoční oblasti jsou pro interpretaci důležité další zdroje z rodinného a školního prostředí.

Při vyšetření sledujeme, jak dítě navázalo sociální kontakt, zda se dokázalo odpoutat od rodiče, zda bylo schopno spolupracovat. Všimáme si schopnosti soustředit se na zadaný úkol, zda je schopné jej dokončit, nebo jestli odbíhá od tématu. Pozorujeme jeho přístup k úkolu, snahu a zájem o úkolovou činnost, tempo práce, aktivitu.

Interpretaci výsledků ovlivňují i anamnestické údaje a informace od rodiče – předčasné narození, vývoj dítěte v raném věku, zdravotní obtíže. Zejména informace o zralosti v emoční oblasti můžeme získat na základě informací od zákonného zástupce – zvládnutí odloučení od rodiče, schopnost vyrovnat se s neúspěchem, přístup k úkolové činnosti.

Vhodným podkladem jsou informace MŠ, ev. ZŠ, vyplněné či sdělené pedagogickými pracovníky školy, které všechny důležité oblasti školní zralosti rozšiřují o sledování začlenění dítěte do skupiny vrstevníků, zapojení do skupinových aktivit, sledování přístupu k předškolním a školním činnostem a spolupráce s autoritou pedagoga.

Cílem diagnostického procesu je porovnávání zjištění, která svědčí pro zaškolení, a na druhou stranu těch, která svědčí pro odklad školní docházky. Vytváříme jakýsi profil zralosti, který je vždy

individuální pro každé dítě. Diagnostické otázky lze zodpovědět pouze na základě komplexního posouzení s využitím všech zmiňovaných zdrojů. Jen takto může být interpretace výsledků úplná.

Pokud pracovník školského poradenského zařízení pozoruje v průběhu vyšetření obtíže dítěte, které odpovídají klinickému obrazu duševní poruchy a poruchy chování dle MKN-10, doporučí zákonnému zástupci odborné posouzení dítěte příslušným odborným lékařem. Shodně postupuje při zjištění obtíží, které jsou kompetenci dalších ŠPZ nebo jiných odborníků.

7.2.4 Konzultace závěrů diagnostického procesu

Průběh, závěry i následná doporučení konzultujeme se zákonným zástupcem před zpracováním *Zprávy školského poradenského zařízení* (dále *Zpráva*) a Doporučení či doporučujícího posouzení.

Pokud se v profilu zralosti objevují zjištění vedoucí k doporučení odkladu školní docházky, jsou reálná rizika školního neúspěchu (ztráta motivace pro úkolovou činnost, nevyužití intelektového potenciálu, emoční nestabilita), která v konečném důsledku mohou ovlivnit celou školní docházku. V případě zjištění rizik pro další vývoj dítěte a jeho školní docházku je třeba rodičům zprostředkovat výstupy odborného posouzení míry rizik a nabízet další možné postupy, intervence, které se mohou týkat všech sledovaných a výše uvedených oblastí, v případě vyšší závažnosti zahrnují stanovení podpůrných opatření do MŠ, ZŠ.

Další, výraznější zátěžové okolnosti, se mohou týkat zejména dětí (jednotlivé níže uvedené skupiny jsou blíže popsány v jiných částech intervenčního standardu):

- s poruchami chování,
- s psychiatrickými diagnózami, vč. poruch autistického spektra,
- s celkově oslabeným či opožděným vývojem,
- s odlišným mateřským jazykem,
- s odlišným kulturním prostředím,
- s odlišnými životními podmínkami,
- s percepčními vadami,
- s tělesným postižením,
- s výraznými řečovými vadami.

Zpravidla jsou identifikované problémy skupin dětí, žáků uvedených výše vázány na podpůrná opatření v MŠ či ZŠ, která dle kompetencí a dostupnosti navrhuje PPP nebo SPC spolu s posouzením, zda je vhodný nástup školní docházky či její odklad. Nežádka jsou tyto děti, žáci v péči odborného lékaře.

V případě nedokončení poradenské služby, diagnostického procesu (např. z důvodu nespolupráce dítěte, potřeby dalšího doplňujícího vyšetření odborným lékařem apod.) jsou se zákonným zástupcem dítěte konzultovány průběžné výsledky a doporučení a je domluven další postup (další setkání, konzultace, pozorování v MŠ, ZŠ apod.).

7.2.5 Formulace doporučení a intervencí

Zprávu je důležité formulovat jasně a srozumitelně s ohledem na to, komu je určena (tedy zákonnému zástupci). Ve zprávě zaznamenáváme výsledky vyšetření i to, jak dítě pracovalo, popřípadě co mu pomáhalo pracovat lépe, co mu práci znesnadňovalo, rušilo ho. Je možné a často i výhodné zahrnout do zprávy informace z konzultace s rodiči a informace poskytnuté MŠ či ZŠ,

kteřé mohou vyšetřeni doplňovat. V případě protichůdných poznatků je vhodné i ty zmíniť a orientačně naznačit, čím mohou být tyto rozdíly způsobeny.

Ve *Zprávě* je potřebné vyjádřit, jak se rozvíjejí jednotlivé schopnosti a dovednosti dítěte, a to jak již navozené schopnosti a nabyté vědomosti, tak současně i jaké nedostatky by mohly být pro dítě ve škole rizikovými a na kterých je tedy třeba dále pracovat. Věnujeme se těmto již dříve zmiňovaným oblastem.

Emoční a sociální předpoklady: Jak dítě navazuje sociální kontakty? Jak probíhá jeho adaptace na nová prostředí? Je dítě již schopno odloučit se od rodiče a pracovat pouze s poradenským pracovníkem, či potřebuje přítomnost rodiče u vyšetřeni? Jsou další emoční a sociální dovednosti, které jsou rizikovými, či které by podporovaly vstup dítěte do ZŠ?

Pracovní předpoklady: Má již dítě zájem o úkoly školního typu, nebo více upřednostňuje hru? Dokáže pracovat podle instrukce? A pokud ano, je to pouze pod přímým vedením, nebo je schopné samostatné práce? Jak se rozvíjí schopnost koncentrace pozornosti? Jaké je jeho pracovní tempo? Dokáže již pracovat na úkolu systematicky a ve správném (levopřavém) směru po papíru?

Motorické a vizuomotorické předpoklady: Jsou nějaké nápadnosti v oblasti jemné a hrubé motoriky? Jak dítě uchopuje psací náčiní a jak se rozvíjí grafomotorické a vizuomotorické dovednosti? Jak se rozvíjí kresba postavy?

Zraková percepce: Jak se rozvíjí oblast zrakového vnímání, jsou již překonány reverzní tendence, dokáže dítě odlišit figuru a pozadí? Jsou jiná možná rizika v této oblasti?

Sluchová percepce: Jak se rozvíjí jednotlivé složky sluchového vnímání a fonematického uvědomování (např. určování 1. hlásky ve slově, rytmizace, diferenciacie apod.)? Jak se rozvíjí kapacita sluchové provozní paměti? Jsou jiná možná rizika v této oblasti?

Kognitivní schopnosti a všeobecné znalosti: Jak se dítě orientuje ve svém prostředí, jaká je úroveň předškolních znalostí? Jak se rozvíjí kognitivní schopnosti (je již dítě schopno abstrakce, analogie, dokáže vytvářet antonyma, či je schopno vytvářet reverzní řady?). Jaké jsou předmatematické dovednosti (číselné řady, představa množství, analyticko-syntetické schopnosti)?

Prostorové předpoklady a lateralita: Dokáže dítě pracovat s prostorovými pojmy, rozumí jim? Jaká je jeho lateralita?

Komunikační předpoklady: Má již dítě navozenou a fixovanou správnou výslovnost všech hlásek? Vyjadřuje se po jazykové stránce gramaticky správně? Nemá dítě obtíže se verbálně vyjádřit? Jaká je jeho slovní zásoba? Jaké je jeho porozumění?

Zpráva musí obsahovat závěr, který shrnuje dosažené výsledky, odpovídá na otázku, která je obsažena v zakázce.

Dále zpracováváme **Doporučení** či **doporučující posouzení**, jak se zjištěnými okolnostmi pracovat, jak lze zjištěné nedostatky odstranit nebo kompenzovat, jak využít pozitiva, případně jaká nastavit podpůrná opatření. Doporučené intervenční postupy budou součástí dalších kapitol věnovaných intervencím, proto je nyní neuvádíme.

Výsledky vyšetřeni, obsah *Zprávy* a *Doporučení*, případně návrh podpůrných opatření (pokud se jedná o žáka se SVP), s rodiči probíráme při konzultaci po vyšetřeni. Sdělujeme vyvozené závěry a navrhovaná doporučení, které formulujeme tak, aby přímo odpovídaly konkrétnímu dítěti a jeho potřebě dalšího rozvoje. Je potřebné s rodiči probrat i další rizika, která by mohla souviset

s případným neindikovaným OŠD (možné poškození dítěte), stejně jako případným nerealizovaným, i když indikovaným OŠD.

Doporučení vytváříme pro práci v rodinném prostředí, pro práci v rámci MŠ nebo ZŠ, mohou zahrnovat využití intervenčních programů poradenského či jiného zařízení.

7.2.6 Posouzení změn (vyhodnocování stavu)

Pokud se při vyšetření zjistí pouze dílčí nezralosti, u kterých je předpoklad, že se do začátku školního roku vlivem zrání, edukace a intervence vyrovnají, je možné takovéto schopnosti opětovně posoudit. Při takovém vyšetření se lze zaměřit na ověření a vyhodnocení oslabených oblastí, volit lze často shodné, ale i alternativní metody.

Další skupinou, u které dochází k posouzení změn, jsou děti po již realizovaném odkladu školní docházky, u kterých oslabení přetrvávají. Zde je zpravidla realizováno komplexní vyšetření, v případě závažných obtíží nebo podezření na celkové oslabení je součástí rovněž posouzení intelektové výkonnosti.

Určitá skupina dětí je v poradenské péči vedena dlouhodobě a vyšetření školní zralosti je jakýmsi završením této péče v předškolním věku. Také tato vyšetření mají komplexní charakter.

7.3 Identifikátor znevýhodnění

Identifikátor charakterizuje převažující znevýhodnění a míru podpory dítěte a využívá se pouze tehdy, pokud jsou v průběhu vyšetření identifikovány speciální vzdělávací potřeby (což se v případě vyšetření školní zralosti v PPP týká velmi malého počtu dětí).

Po vyšetření školní zralosti bývají většinou děti doporučovány intervence, které převážně odpovídají obvyklým postupům práce v mateřské škole. Doporučení podpurných opatření pro dítě v MŠ je potřebné, má-li další znevýhodnění, o kterých pojednávají příslušné kapitoly intervenčního standardu.

Pokud dítě s nezralostmi navštěvuje ZŠ a jeho obtíže mají charakter speciálních vzdělávacích potřeb, zpravidla postačuje doporučení podpurných opatření 1. stupně, která jsou zcela v kompetenci školy. Při závažných nezralostech lze volit podpurná opatření 2., případně 3., stupně s označením znevýhodnění v kategorii, která je těmto nezralostem zpravidla obsahově nejbližší – poruchy učení mírné 7M, ev. poruchy učení střední 7S. Tyto případy jsou ojedinělé.

Doporučení vyššího stupně podpurných opatření se u vyšetření školní zralosti v ZŠ vyskytují opět spíše ve vazbě na další znevýhodnění (viz příslušné kapitoly intervenčního standardu).

7.3.1 Specifika problematiky školní zralosti ve vztahu ke stupňům podpory a podpurným opatřením

Při určení oslabení, nezralostí ve vývoji dítěte je základním opatřením doporučení odkladu školní docházky o 1 rok. Uvedený čas je zpravidla dostatečným opatřením pro další přirozený vývoj doprovázený běžnou stimulací v MŠ i v domácím prostředí. Lze také doporučit zařazení a vzdělávání v přípravné třídě, které umožní vyrovnat vývoj dítěte, jeho nepřipravenost. V takovém případě je potřeba doporučení školského poradenského zařízení:

„O zařazování žáků do přípravné třídy základní školy rozhoduje ředitel školy na žádost zákonného zástupce dítěte a na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení, které

k žádosti přiloží zákonný zástupce. Obsah vzdělávání v přípravné třídě je součástí školního vzdělávacího programu.“ (Školský zákon § 47 odst. 2)

Odklad školní docházky je možné doporučit i dodatečně (školský zákon, §37, odst. 3), toto rozhodnutí je v kompetenci ředitele školy ve spolupráci se zákonnými zástupci žáka. Je určeno především žákům, u kterých nebyla nezralost dítěte před nástupem do školy odhalena. Vyšetření školní zralosti dle právních norem nemusí dodatečnému odkladu školní docházky předcházet, školy nebo rodiče ale poradny o odborné posouzení školní zralosti žádat mohou, a velmi často i žádají vzhledem k důležitosti takového posouzení a rozhodnutí.

Při posuzování školní zralosti tedy primárně neuvažujeme o dětech a žácích se speciálními vzdělávacími potřebami (dále SVP) a o nutnosti navrhování podpůrných opatření ve smyslu vyhlášky č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Z toho vyplývá, že nepracujeme s identifikátorem znevýhodnění. Předpokládáme fyziologický rozvoj dítěte podpořený vhodnými doporučeními pro práci doma i ve škole. Je možné tato opatření považovat v rámci mateřské školy za podpůrná opatření prvního stupně, v identifikátoru budou nulové hodnoty. V mateřské škole probíhá realizace formou individualizace či dle potřeby i formou plánu pedagogické podpory (dále PLPP), je ale sporné tvrdit, že se již v tomto období jedná o děti se SVP ve smyslu vyhlášky č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

V případě zjištění výraznějšího odchýlení od věkové normy je potřebné posoudit, zda je pro dítě vhodné nastoupit do základní školy za předpokladu stanovených podpůrných opatření nebo jsou pro dítě podpůrná opatření vhodná i při odkladu školní docházky, případně v přípravném ročníku. V rámci pedagogicko-psychologické poradny se jedná především o děti mimořádně nadané, resp. akcelerované ve svém vývoji nebo děti s odlišným mateřským jazykem, z odlišného kulturního prostředí, s jinými životními podmínkami, děti s poruchou pozornosti, o děti s jiným psychiatrickým, neurologickým onemocněním nebo s důsledky dlouhodobého či krátkodobého onemocnění jiného charakteru.

Existují i případy, kdy dítě nebylo vyšetřeno, je výrazně nezralé, nepřipravené a jako žák se SVP má již od počátku 1. ročníku doporučena podpůrná opatření. Obdobně se mohou podpůrná opatření týkat dětí, které zahájily školní docházku přes doporučení k jejímu odkladu. Vždy je nutné řádné posouzení odborným pracovníkem ŠPZ, zpětná vazba zákonného zástupce a školy, kterou žák navštěvuje, a komunikace o vhodné podpoře vzhledem ke konkrétním výsledkům dítěte, jeho chování, prožívání, pracovním dovednostem.

I u dítěte po již realizovaném odkladu školní docházky může při vyšetření školní zralosti, prvním, nebo kontrolním, odborný pracovník poradny shledat rizika, u kterých lze při aktuálním zaškolení dítěte do ZŠ předpokládat negativní vliv na jeho úspěšné vzdělávání. V takovém případě se již může jednat o dítě se speciální vzdělávací potřebou, kterému je třeba před nebo těsně po nástupu do 1. třídy navrhnout odpovídající podpůrná opatření vhodná pro vybranou školu.

7.3.2 Podpůrná opatření 1. stupně

Podpůrná opatření 1. stupně jsou plně v kompetenci školy a školského zařízení, které dítě, nebo žák navštěvuje, ale odborný pracovník může, při vyšetření školní zralosti, shledat mírná oslabení (např. v oblasti grafomotoriky, pomalejší tempo dítěte apod.), která je nutné respektovat a pro dítě při nebo po nástupu do 1. ročníku může i on škole navrhnout PO 1. stupně. V rámci této podpory v identifikátoru budou nulové hodnoty. V metodách a formách výuky budou minimální úpravy, v organizaci a v hodnocení také. Je žádoucí návrh PO komunikovat s příslušnou základní

školou a současně domluvit, že při nedostačující přímé podpoře pedagog vypracuje plán pedagogické podpory a po jeho vyhodnocení posoudí, zda postačují podpůrná opatření 1. stupně nebo zda zákonnému zástupci doporučí vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně.

7.3.3 Podpůrná opatření 2. až 5. stupně

Podpůrná opatření 2. až 5. stupně jsou poskytována na základě *Doporučení*, klienti pedagogicko-psychologické poradny mají v největší míře navrhována opatření ve 2. a 3. stupni, méně často jsou zařazeni ve 4. stupni, zařazení do 5. stupně nepředpokládáme. Podpůrná opatření specifikuje vyhláška č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Podkladem podpůrných opatření 2. stupně jsou mírné nebo středně těžké obtíže zrakového vnímání a diferenciací, prostorového vnímání, matematických představ a grafomotoriky. V identifikátoru znevýhodnění na druhém místě bude uváděno převažující znevýhodnění, tzn. 7M nebo 7S (mírné poruchy učení, pokud vyžadují podpůrná opatření nebo středně závažné poruchy učení).

Navrhovaná podpůrná opatření se týkají úpravy metod výuky, včetně domácí přípravy, úpravy obsahu vzdělávání žáka v dílčích oblastech, pokud to vzdělávací potřeby žáka vyžadují. Upravuje se organizace výuky, pokud to vyžadují specifika vzdělávání dítěte. Jmenovaná oslabení lze zmírnit nebo zkompenzovat formou intervence. Intervence může být doporučována v podobě předmětu speciálně pedagogické péče – dříve náprava, reedukace. V rámci organizace výuky lze navrhnout jednu hodinu týdně. Odborný pracovník konkrétně rozepisuje náplň předmětu speciálně pedagogické péče (reedukace), např. cviky na uvolňování ruky, stimulace vizuomotorické koordinace apod. Dále intervence může být doporučována ve formě pedagogické intervence, v rámci organizace výuky lze navrhnout jednu hodinu týdně. Tato možnost bývá již ve vazbě na jiná znevýhodnění (např. odlišné životní podmínky, odlišný mateřský jazyk). Vhodným doporučením jsou také pomůcky a speciální učebnice, které jsou uvedeny ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Při návrhu kompenzačních a speciálních pomůcek se dbá na jejich potřebnost v souladu se speciálními vzdělávacími potřebami dítěte v odpovídajícím stupni podpůrných opatření. Pomůcky a speciální učebnice jsou s příslušnou školou konzultovány a konkretizovány. Určitě by se nemělo opomíjet ani hodnocení dítěte ve vztahu k přetrvávajícím obtížím. Vychází ze zjištěných specifik dítěte, využívá se formativní hodnocení, které respektuje charakter jeho obtíží, zohledňuje omezení dítěte a hodnotí jeho konkrétní pokroky v jednotlivých oblastech.

Od 2. stupně podpory je možné doporučit individuální vzdělávací plán, který vychází ze školního vzdělávacího programu a vyhovuje vzdělávacím potřebám dítěte. Jeho užití je obvyklé v závažnějších případech, zejména ve vazbě na další oslabení, nedostatky, diagnózy. Doporučení práce dle individuálního vzdělávacího plánu (IVP) je na odborném posouzení pracovníka pedagogicko-psychologické poradny.

Při vyšetření školní zralosti mohou být u dítěte zjištěny rovněž projevy **(mimořádného) nadání** – tato problematika je blíže rozebrána v rámci kapitoly 6.

Podpůrná opatření navrhovaná v pedagogicko-psychologické poradně se mohou týkat také dětí s poruchami pozornosti či chování, kdy poradenský pracovník může pro dítě navrhnout personální podporu, nejčastěji asistenta pedagoga, jehož pomoc vyžaduje charakter speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Rozsah podpory se specifikuje podle požadavků na podporu pedagogické práce

se žákem ve výuce a upřesňuje ho vyhláška č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Personální podpora se navrhuje od 3. stupně podpůrného opatření.

Podkladem podpůrných opatření 3. stupně jsou zjištěné závažné poruchy učení, závažná zdravotní znevýhodnění, popř. okolnosti související se zdravotním stavem. Podrobněji jsou uvedeny v příslušných kapitolách.

Podpůrná opatření se mohou v celém spektru týkat i dětí s psychickými poruchami.

Další podpůrná opatření se váží na souběh se speciálními vzdělávacími potřebami u dalších výraznějších zátěžových okolností – např. u dětí s celkově oslabeným vývojem, s tělesným postižením, se zrakovým nebo se sluchovým postižením, logopedickými vadami, dětí vykazujících pervazivní vývojovou poruchu, v těchto případech podpůrná opatření zpravidla navrhuje příslušná speciálně pedagogická centra.

7.4 Intervence nepřímé

Nepřímá intervence je podpora, která působí ve prospěch dítěte, aniž bychom s dítětem pracovali přímo. Zprostředkovaně ovlivňuje dítě, pomáhá řešit případ ve prospěch dítěte.

7.4.1 Nepřímé intervence prostřednictvím zákonného zástupce

Zákonný zástupce je ten, od kterého zpravidla pracovník školského poradenského zařízení získává formou rozhovoru (osobního, telefonického) či prostřednictvím emailu informace o problému, se kterým se na PPP obrací. Na základě zjištěných informací odborný pracovník **zakázku** vyhodnotí s ohledem na prospěch dítěte, a buď ji přijímá v rámci služeb PPP, nebo klienta přeměruje na příslušné odborné pracoviště. Vždy je nutné odpovídající vysvětlení ke kompetencím zařízení z hlediska následné diagnosticko-intervenční péče. Cílem poradenského procesu není jen zjistit, zda je dítě zralé, či nezralé, ale doporučit nejvhodnější formy podpory i specializovaných přímých či nepřímých intervencí ve prospěch jeho dalšího rozvoje.

U vstupního rozhovoru jde o získávání informací z anamnézy, které souvisejí s uváděným důvodem návštěvy pedagogicko-psychologické poradny, o zmapování pohledu zákonného zástupce na dítě v kontextu rodiny. Můžeme se dozvědět, jak rodiče k dítěti přistupují, co vše již udělali, jak ho hodnotí... a udělat si představu o míře subjektivity jejich pohledu. Již v této etapě jim můžeme zprostředkovat odborný náhled, poskytnout určitou korekci, což může přinést změnu postoje vůči dítěti (jde tedy o nepřímou intervenci). Od zákonného zástupce se můžeme, ale pouze zprostředkovaně, dozvědět i o fungování dítěte v předškolním zařízení, škole. Na místě je vyjasnění možností pedagogicko-psychologické poradny, tedy toho, co lze v rámci služby zodpovědět, v čem lze pomoci.

Výstupním rozhovorem rodič získává informace, které by měly vést k ujasnění postupů při překonávání potíží dítěte, v případě potřeby je domluveno další setkání s rodičem. Zákonný zástupce takto průběžně dochází na konzultace (intervence) bez účasti dítěte.

Postoj zákonných zástupců k dítěti může být zkreslený, jejich očekávání a nároky mohou být příliš vysoké nebo naopak nízké a/nebo s nedostatečným vnímáním obtíží, nezralostí, nedostatků. Úlohou odborného pracovníka je poskytovat jim citlivým způsobem odpovídající zpětnou vazbu.

Nepřímá intervence může probíhat jako **jednorázová konzultace formou rozhovoru** k aktuálnímu problému (např. změna rodinné situace a současně nástup do 1. třídy).

Další možností je **průběžné psychologické či speciálně pedagogické vedení rodiče** spočívající v pravidelných setkáních se zákonným zástupcem. Řešeno může být, jakým způsobem přistupovat k dítěti a např. tak postupně odstraňovat výchovné problémy, umožnit dítěti vyrovnání se s určitou situací apod. Jedná se tedy o opakovaná setkání, prostřednictvím kterých rodič mění svůj pohled a uplatňuje doporučené postupy ve prospěch svého dítěte – jedná se tedy opět o nepřímé intervence.

Nepřímo lze intervenovat i v rámci skupinových aktivit. Možností jsou **přednášky, setkání pro rodiče** dětí předškolního věku, které jsou zaměřené na přiblížení kontextu zahájení školní docházky i konkrétní informace a doporučení, které důležité oblasti a jak sledovat a také jak je podpořit, stimulovat. Sdělení se mohou týkat rovněž organizace času, režimu dne, začlenění domácí přípravy budoucího prvňáka i toho, jakým způsobem zvládat situace, když se zpočátku dítěti v 1. třídě něco nedaří, nemůže si zvyknout.

7.4.2 Nepřímé intervence prostřednictvím školy

Mateřská škola, případně základní škola, má jako jeden z iniciátorů poradenské služby nezastupitelné místo. Pro vzájemnou spolupráci je třeba vyjasnění možností poskytování poradenských služeb a kompetencí jednotlivých aktérů, které v obecné rovině probíhá zpravidla na úrovni vedení mateřských a základních škol (např. metodická setkání s řediteli MŠ, výchovnými poradci ZŠ apod.). Vycházíme z aktuálních právních norem k nástupu školní docházky (školský zákon, § 36, § 37), resp. jejímu odkladu, které vztahujeme ke konkrétnímu systému péče v dané pedagogicko-psychologické poradně. V obecné rovině si s pedagogickým pracovníkem školy vyjasňujeme vývojovou úroveň dítěte v jednotlivých oblastech ve vztahu ke školní zralosti, možnostem edukace a stimulace a jejich konkrétní postupy, sjednocujeme pohled na danou problematiku. Vhodnou formou metodického vedení jsou společná setkání – např. metodická setkání s pedagogickými pracovníky, ale i vzdělávací aktivity (např. semináře, kurzy v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků v rámci jejich dalšího vzdělávání) nebo zprostředkování metodických materiálů (zpracovaných přímo v pedagogicko-psychologické poradně nebo dostupných z dalších prověřených zdrojů).

Konkrétní podobu nabývá spolupráce ve vztahu k určitému dítěti, žákovi, kdy se učitelé mateřské, případně základní, školy formou dotazníku nebo ústně vyjadřují k vývoji dítěte, jeho znalostem a dovednostem, na základě práce a pozorování v přirozeném prostředí školy, sdělují svůj názor, postoj ke zralosti dítěte pro zahájení školní docházky. Podkladem pro vyjádření může být manuál, metodika, která postihuje oblasti důležité pro posuzování spolu s popisem a umožňuje zmiňované sjednocení pohledu. Písemně zpracovaný materiál slouží jak k obecné informaci, tak ke konkrétnímu dítěti, může se stát prostředkem zpětné vazby nejen pro poradnu, ale i rodiče.

Konzultace se školou, které předcházejí samotné iniciaci vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, jsou méně časté, a pokud se realizují, zpravidla jsou obtíže dítěte větší závažnosti a lze předpokládat speciální vzdělávací potřeby ve vyšších stupních podpory. Častější mohou být u žáků již po zahájení školní docházky, tedy v 1. ročníku, kdy pedagogický pracovník školy, resp. ředitel školy ve spolupráci se zákonným zástupcem, rozhodují o dodatečném odkladu školní docházky, případně nastavení podpůrných opatření.

Četnější konzultace, vedení probíhá u již vyšetřených dětí, žáků, kdy jsou komunikovány konkrétní potřeby dítěte a opatření s nimi související (podpůrná opatření).

7.4.3 Nepřímé intervence prostřednictvím třídy

Při prvních náznacích obtíží dítěte/děti ve třídním kolektivu, což se může objevovat například u dětí s nedostatečnými sociálními dovednostmi nebo emočními problémy, které jsou také důvodem posuzování školní zralosti, lze nepřímou intervenci realizovat formou primárních preventivních programů se třídou (rozvoj sociálních dovedností, sociálních vztahů, sociálního klimatu, začleňování dítěte do kolektivu apod.), je žádoucí i spolupráce pedagoga, případně i jeho osobní účast při jejich realizaci.

Intervenci odborného pracovníka lze zacílit na předcházení obtížím dětí v jejich zapojení do kolektivu, výuky. Nově se zde setkávají žáci v poměrně širokém věkovém rozmezí (dětí narozené v letních měsících, a tedy právě šestileté, až děti po odkladu školní docházky narozené naopak v prvních podzimních měsících, tedy téměř osmileté, případně i zaškolené předčasně, a tedy nešestileté), na různých úrovních připravenosti na školu, včetně ne/zralosti emoční a sociální, případně s dětmi s různou mírou SVP.

Obdobně může být potřeba věnovat více pozornosti práci se třídou, pokud dítě vstupuje do již vytvořené skupiny, např. pokud zahajuje docházku do mateřské školy až v posledním roce před zahájením školní docházky.

7.4.4 Nepřímé intervence ve spolupráci školy, ŠPZ a zákonného zástupce

U dětí předškolního věku nebo při vstupu do základní školy může být nepřímá intervence v jeho prospěch zajišťována i ve spolupráci s pedagogy, případně i s dalšími institucemi (např. OSPOD, odborní lékaři, SPC). Může být zaměřená na přípravu a vytváření plánu pedagogické podpory, nebo individuálního vzdělávacího plánu, pokud je to žádoucí.

7.4.5 Doporučené postupy pro práci v domácím prostředí a v MŠ

Tyto postupy jsou zacíleny při skupinové, případně individuální, práci na podporu rozvoje oslabených funkcí a nezralostí v níže uvedených oblastech:

1. **emočně-sociální dovednosti** – různé způsoby korekce vlastního chování, rozpoznávání emocí u sebe i ostatních, postupného osmělování se, vedeme k samostatnějšímu řešení problémů;
2. **pracovní dovednosti** – různé způsoby rozvíjení koncentrace pozornosti (využíváme zrakového vnímání – hledání detailů i sluchového vnímání – zaměření se na předem dané výrazy), doporučujeme vést dítě k systematické práci na úkolu (včetně správného levo-pravého směru), využíváme i doporučení rozvíjející schopnost práce dle verbálních instrukcí;
3. **motorické a vizuomotorické dovednosti** – doporučení jsou zaměřená na uvolňování ruky, rozvoj správného úchopu psacího náčiní, trénování činností zaměřených na jemnou motoriku i koordinaci ruka-oko;
4. **rozvoj zrakové percepce** – práce s vizuálně názorným materiálem, aktivity zaměřené na hledání detailů na obrázcích, jejich porovnávání, hledání rozdílů;
5. **rozvoj sluchové percepce** – hry zaměřené na rytmizaci slov, na určování první hlásky ve slovech, na vnímání rozdílů mezi podobnými slovy, na rozvoj analyticko-syntetických dovedností při práci s hláskami;
6. **rozvoj kognitivních schopností a úrovně všeobecných znalostí** – různé hry na rozvoj práce se slovy (tvoření synonym, antonym, analogií, abstrakcí), v případě potřeby doporučujeme

docvičovat základní předškolní znalosti (názvy barev, tvarů, základní předmatematické dovednosti), hry zaměřené na trénování sluchové i zrakové paměti;

7. **prostorové dovednosti a laterality** – osvojování pojmů vymezujících polohu v prostoru, zaměření na činnosti stimulující lateralizaci ruky, jako jsou například kresba či různé konstrukční činnosti;
8. **komunikační dovednosti** – logopedické vedení, ale i rozvoj slovní zásoby a řečový rozvoj na všech úrovních.

7.5 Intervence přímé

Největší možnost ovlivnění rozvoje dítěte vychází z přímých intervencí rodičů a MŠ. Návody a doporučení vhodných intervencí rodičům a MŠ doporučuje ŠPZ právě v době posuzování školní zralosti dítěte na základě výsledků prováděného vyšetření.

Další přímé intervence je možné provádět individuálně i skupinovou formou, a to jednak v ŠPZ, ale i v jiných organizacích, které se touto problematikou zabývají.

7.5.1 Doporučené intervence realizované převážně v pedagogicko-psychologické poradně

Intervence lze provádět individuálně nebo skupinově a je možné je realizovat také v neziskových organizacích a dalších školských zařízeních (např. kroužky v Domě dětí a mládeže) i u soukromých poskytovatelů.

7.5.1.1 Individuální přímé intervence

Při této formě intervence se pracuje pouze s jedním dítětem, příp. i v přítomnosti rodiče. Přímá intervence může rodičům pomoci se orientovat a zaměřit se na konkrétní oslabené funkce. Často se stává, že jako laik se soustředí na psaní a čtení (dítě už píše písmenka a už počítá do 100), ale už nerozezná, že grafomotorické dovednosti či představy množství nejsou dostatečně rozvinuty.

Níže uvádíme několik různých metod a programů umožňujících cílené nasměrování pomoci a napomáhajících rozvíjení funkcí, které potřebují stimulaci. Uvedený výběr vychází z dobré zkušenosti pedagogických pracovníků ŠPZ i škol.

Feuersteinova metoda (<http://cogito-centrum.cz/>)

R. Feuerstein vypracoval metodu, která rozvíjí jednotlivé poznávací funkce, jako je orientace v prostoru, orientace v čase, vytváření analogií, třídění, vnímání číselné řady. Metoda klade důraz na dialog a spolupráci, řeč používá jako nástroj učení. Lze pracovat individuálně s dítětem (terapeut – dítě) nebo skupinově (terapeut a malá skupinka).

NVT – Neuro-vývojová terapie (Neuro Development Therapy, www.red-tulip.cz)

Přetrvávající primární reflexy mohou způsobit například problémy se psaním, čtením, symptomy ADHD a ADD, dyslexii, dyspraxii, logopedické a další. Primární reflexy hluboce ovlivňují základní fyzické a psychické reakční vzory.

Neuro-vývojová terapie (NVT) kombinuje poznatky z více metod najednou a používá se u dětí od 4 let. Terapie je založena na jednoduchých cvičích, které často napodobují pohyb vyvolaný primárními reflexy, a tím dáváme mozku druhou šanci, aby se postupně naučil správně kontrolovat fungování těla. Terapie je založena na každodenním cvičení (v domácím prostředí s rodičem), konzultace s odborným pracovníkem probíhá jednou za týden až 14 dní.

KUMOT (www.kuprog.cz)

Je vhodný pro děti s ADHD, pro děti nesmělé, sociálně či motoricky neobratné nebo s jinými obtížemi. Užívá prvky dynamické psychoterapie.

KUPREV (www.kuprog.cz)

Individuální program pro děti od 4 let do nástupu do školy. Jde o párový program pro dvojici rodič – dítě. Dospělí se v průběhu programu naučí, jak s dítětem pracovat, a získají tak i jistotu při vedení svého dítěte. Tento program poskytuje dítěti základní orientaci v čase, prostoru a zejména orientaci vlastní osobou a sociální orientaci. To mu umožní nejen bezproblémový start školní docházky, ale i bezproblémové začlenění do lidské společnosti obecně a další zdravý rozvoj jeho osobnosti.

HYP0

Program je určený zejména pro děti předškolního věku. Jeho cílem je prevence školní neúspěšnosti a rozvoj dovedností potřebných ke zvládnutí nároků, které jsou na žáky v první třídě kladeny. Je vhodný pro děti školsky nezralé, s odkladem povinné školní docházky a pro děti s poruchou pozornosti a aktivity (hyperaktivního či hypoaktivního typu).

Zaměřuje se na rozvoj následujících oblastí:

- pozornosti,
- paměti,
- myšlení,
- řečových dovedností,
- matematických představ,
- vizuomotorické koordinace,
- zrakového a sluchového vnímání.

Pracovat může rodič s dítětem, ale i odborný pracovník se skupinkou dětí.

Stimulační program pro předškoláky a pro děti s odloženou školní docházkou „Maxík“

Zaměřuje se na rozvoj oblastí důležitých pro úspěšné zahájení školní docházky (grafomotorika, jemná i hrubá motorika, rozvoj zrakového a sluchového vnímání, pravolevé orientace, ...). Probíhá formou pravidelných cvičení, do nichž jsou zapojeni i rodiče. Program je vhodný i pro rané školáky s výraznými výukovými problémy.

7.5.1.2 Skupinová intervence

Pracuje se se skupinkou dětí, případně skupinkou dětí a jejich rodičů.

Edukativně-stimulační skupiny pro předškolní děti „ŠKOLA S BONIFÁCEM“

Stimulačně edukativní skupiny byly vytvořeny jako program rozvoje předškolních dětí, které jsou nějakým způsobem potencionálně ohroženy v počáteční fázi školní výuky. Hravou formou rozvíjejí schopnosti, dovednosti a funkce důležité pro zvládnutí trivie. K tomu, aby se dítě naučilo správně a bez problémů číst, psát a počítat, je zapotřebí souhry celé řady funkcí, které z metodických důvodů můžeme rozdělit do několika hlavních oblastí:

- jemná motorika, grafomotorika,
- řeč, myšlení,

- sluchové vnímání (sluchová diferenciacie, paměť, analýza, syntéza, vnímání a reprodukce rytmu a melodie řeči),
- zrakové vnímání (zraková diferenciacie, analýza, syntéza, paměť),
- prostorová, pravolevá orientace, orientace v čase,
- početní představy.

Přítomnost rodiče je velmi důležitá. Rodič získává náměty pro práci s dítětem, praktické ukázky toho, co a jak s dítětem dělat, jak rozvíjet potřebné schopnosti. Pracuje se ve skupince s odborným pracovníkem či pracovníky.

7.5.2 Preventivní aktivity

Všechny výše uvedené programy, které navrhujeme pro přímou intervenci (po posouzení školní zralosti), se mohou využívat i v rámci prevence, a to v MŠ, ZŠ, PPP nebo při individuální práci rodiče s dítětem.

Přednášky, semináře zaměřené na problematiku školní zralosti pořádané PPP v MŠ, ZŠ, případně mateřských centrech nebo jiných organizacích sdružujících zákonné zástupce (ev. pedagogy), mohou být také formou preventivní intervence.

MŠ, ZŠ, PPP také mohou na svých webových stránkách doporučovat rozpracovaný program pro procvičování oblastí školní zralosti.

7.6 Příklady dobré praxe

Jana, věk 6;2

Vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně pro posouzení předpokladů pro zahájení školní docházky

Vyšetření iniciovala základní škola po zápise. Rodiče do té doby neuvažovali, že by dcera do školy nešla, ve školce také neuváděli žádnou obtíž.

Anamnéza: Oba rodiče jsou vyučeni, jsou zaměstnání ve službách, matka pracuje na ranní směny, otec v třísměnném provozu. V rodině jsou další 2 děti – starší sestra chodí do 3. ročníku a nemá žádné obtíže; starší bratr je v 1. ročníku, do školy nastoupil po odkladu školní docházky a pro výukové obtíže v písemném projevu je ve škole časově zohledňován. Děti mají společný pokoj (větší). V rodině otce se vyskytují specifické poruchy učení, otec lépe prospíval až na učebním oboru, matka uvádí, že měla průměrný prospěch. Dívka je narozená ve 42. týdnu, porod byl vyvolávaný, bez dalších obtíží, vývoj dívky probíhal bez zátěžových okolností, objevila se jen častější nemocnost s nástupem do mateřské školy a vadná výslovnost, kterou řešili přímo ve školce, kam docházel logoped.

V rozhovoru matka uvádí zvýšenou citlivost dívky, ztíženou adaptaci v mateřské škole, nejistotu. Dcera se jí jeví přiměřeně pohybově obratná, kreslit začala více až tento rok. Celkově dceru ale hodnotí jako šikovnou – na dotaz svoji odpověď rozvíjí, že dcera pomůže, když jí řekne, sama si dokáže pohrát, nezlobí; o pracovní listy dívka zájem neprojevuje, ale když jí řekne, pracuje.

Z informací mateřské školy: oddělení jsou smíšená, dívka preferuje při hře mladší děti, v rámci předškolní přípravy se zlepšila v grafomotorice i zrakovém a sluchovém vnímání, soustředí se krátce, je spíše pomalejší. Pokud úkoly nedokončí, dostane je na dopracování domů. Edukativně-stimulační péče ve školce pro rodiče s dětmi není realizována.

Z vyšetření: Na situaci vyšetření se dívka adaptuje pozvolna, odloučení od matky proběhlo postupně – nejprve byla matka přítomna v pracovně, po cca 15 min. odchází na WC a zůstává v čekárně. Dívka se potřebuje ujistit, že se z WC vrátila, umožňuje matce, že již může zůstat v čekárně, ale chce nechat pootevřené dveře. Když je dívce odborným pracovníkem vysvětleno, že by nás ostatní přítomní v čekárně rušili, sdělení přijímá a dveře je možné zavřít.

Komunikuje s ostychem, pasivní je jak v komunikaci, tak při práci. Oční kontakt vyhledává méně. V řeči je patrná vadná výslovnost sykavek, r, ř; artikulační neobratnost, specifické asimilace.

Zpočátku byl u Jany patrný drobný pohybový neklid, v průběhu práce narůstal, stejně jako odklony pozornosti, nastupovala únava. Celkově je pomalejší a má výraznější potřebu zpětné vazby na svoji práci. Samostatné práce zatím není schopna ani krátkodobě. Úkolům se přizpůsobuje, spontánně by volila hru – opakovaně se doptává, když už půjde za maminkou, hrát si.

Ke kresbě volí pravou ruku, úchop tužky má nesprávný, postavení ruky rovněž, vedení čáry není plynulé. Grafomotorika je neobratná ve volné kresbě i nápodobě, kresba postavy i domu je chudá.

Ve zrakové diferenciaci rozlišuje dívka obrázky v řadě, dvojice obrázku zvládá s obtížemi, není zde schopna samostatné práce, postupu na stránce – úkol nedokončila.

V prostoru se orientuje v pojmech nahoře – dole, první – poslední. Ani po zácviku neurčí vpravo – vlevo, prostřední a obtíže má i v určování před – za – mezi.

Předmatematické představy se začínají rozvíjet, dílčí obtíže byly zaznamenány v oblasti řazení a třídění, přiřazuje do pěti, rozliší více – méně při shodném uspořádání i velikosti, dopočet zatím nezvládá.

Fonologická manipulace: rytmizaci zvládá, z náslechové hlásky pouze samohlásku, hlásku na konci slova a ve slově neurčí. Diferenciace nejistá, hůře se soustředí, potřebuje opakovat od administrátora i opakuje sama.

Závěr: Celková nezralost pro zahájení školní docházky. Vícečetná vadná výslovnost.

Doporučení: Odklad školní docházky o 1 rok a zařazení do přípravné třídy. Dále byla doporučena logopedická péče.

S matkou byly probrány závěry vyšetření i doporučení. Po zápise se domnívala, že by bylo možné, že se dcera „vše doučí“ (vyšetření proběhlo v dubnu) a do školy by mohla nastoupit. Aktuálně odklad školní docházky o jeden rok připouští, přípravný ročník ještě zváží, dále uvádí, že se domluví s manželem.

Matce byly předány kontakty na dobře dostupné základní školy, které předpokládají zřízení přípravné třídy, matka byla rovněž seznámena s aktuálními podněty k rozvoji dcery – zejména v oblasti grafomotoriky. Další postup se bude odvíjet dle rozhodnutí rodiny. Alternativou k navrženému zařazení do přípravné třídy je edukativně stimulační péče v pedagogicko-psychologické poradně a následně v základní škole; mateřská škola tuto péči nerealizuje.

S odstupem měsíce matka poradnu informuje o rozhodnutí nastoupit do přípravné třídy. Bylo doporučeno kontrolní vyšetření cca za 1 rok s cílem posoudit posun ve vývoji, konkrétní domluva bude vycházet z průběhu v přípravné třídě.

Kontrolní vyšetření bylo realizováno za 14 měsíců ve věku 7;4.

Základní škola informuje o déletrvajícím adaptaci, posunu v práceschopnosti, zájmu a snaze a přetrvávajících grafomotorických a mírně i percepčních obtížích.

Matka rozhodnutí, aby dcera chodila do přípravné třídy, hodnotí dobře, organizačně vše zvládají, ve stávající škole bude v docházce pokračovat (mají ji blízko), starší sourozenci již mohou docházet sami. Na logopedii již péči o dívku ukončili.

Z kontrolního vyšetření: Adaptace dívky na vyšetření a její separace od matky proběhly bez obtíží. Pracuje v pomalejším tempu, ale je již jistější, projevují se u ní jen lehké odklony pozornosti v závěru vyšetření. Zlepšení je zaznamenáno v percepcích – dílčí obtíže zůstávají ve sluchové diferenciaci, posun je zřejmý v prostorové orientaci i předpočetních představách, rezervy jsou ještě v grafomotorice.

Závěr: Aktuální školní zralost lze celkově hodnotit jako dobrou, zaznamenáno bylo zlepšení ve všech sledovaných oblastech. Dílčí obtíže přetrvávají v grafomotorice a sluchové diferenciaci.

Pro práci v domácím prostředí bylo doporučeno věnovat pozornost uváděným oblastem, dále je rozvíjet.

V základní škole je žádoucí sledovat další vývoj, ověřovat úchop tužky a postavení ruky – přístup ve výuce je v kompetenci základní školy – dle vyšetření postačují podpůrná opatření 1. stupně.

7.7 Závěr

V této kapitole bylo cílem charakterizovat školní zralost, problémové situace, které mohou nastat před nebo při diagnostickém procesu, diagnostické nástroje, které je vhodné při vyšetření dítěte využívat.

Zahájení školní docházky a nástup do 1. třídy je pro každé dítě a jeho rodinu velkou životní změnou, která může různou měrou ovlivnit vzdělávací i životní dráhu každého jedince. Proto je důležité, aby pracovník pedagogicko-psychologické poradny při diagnostickém vyšetření zvažoval všechny okolnosti a v nejlepším zájmu dítěte navrhoval taková doporučení a intervence, aby dítě na začátku vzdělávacího procesu mělo předpoklady zažívat úspěch, bylo dostatečně motivováno, popř. aby doporučená podpora ve vzdělávání dítěti pomohla vyrovnávat podmínky a umožnila naplnění jeho vzdělávacích možností a potřeb.

7.8 Literatura

ZAPLETALOVÁ, J., A KOL. *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v pedagogicko-psychologických poradnách*. Praha: IPPP ČR, 2006.

JIRÁSKOVÁ, P. A KOL. *Standardní postupy pedagogicko-psychologických poraden*. Praha: NÚV, 2014

BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. *Diagnostika dítěte předškolního věku*. Brno: ComputerPress, 2011

Vyhláška č. 27/2016, ve znění pozdějších předpisů. Vyhlášky ke školskému zákonu [online]. Praha: MŠMT, 2016 [cit. 2018-06-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasiky>

SILLAMY, N. *Psychologický slovník*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009.

BUDÍKOVÁ, J., KUNCOVÁ, P., KRUŠINOVÁ, P. *Je vaše dítě připraveno do první třídy? [co potřebuje budoucí prvňáček umět a znát]*. Brno: ComputerPress, 2004. Rozvoj osobnosti (ComputerPress).

SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001.

BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. *Rozvoj grafomotoriky: jak rozvíjet kreslení a psaní*. Brno: ComputerPress, 2006. Dětská naučná edice.

BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Brno: ComputerPress, 2010. Moderní metodika pro rodiče a učitele.

SOVÁK, M. *Lateralita jako pedagogický problém*. UK Praha 1962

OPRAVILOVÁ, E. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2016

7.9 Přílohy

Příloha 1: Přehled diagnostických nástrojů utříděný dle oblastí diagnostiky

1) emočně-sociální dovednosti

Emočně-sociální kompetence in IDS – viz níže sub 6), lze užít samostatně.

2) pracovní dovednosti – záznam pozorování dítěte při jednotlivých činnostech, dotazník MŠ, ZŠ

3) motorické a vizuomotorické dovednosti

funkční oblast motorika in IDS – viz 6), lze použít samostatně.

MÍKA, *Orientační test dynamické praxe*, Bratislava: Psychodiagnostika, 1982.

MATĚJČEK, VÁGNEROVÁ, *Test obkreslování*, Bratislava: Psychodiagnostika 1974.

ŠTURMA, VÁGNEROVÁ, *Kresba lidské postavy*, Bratislava: Psychodiagnostika, 1982.

TYMICOVÁ, *Zkouška pravo-levé orientace in Nauč mě číst a psát*, Praha: SPN, 1985.

4) rozvoj zrakové percepce (in ZAPLETALOVÁ, *Obligatorní diagnózy*)

EDFELD, česká úprava MALOTÍNOVÁ, *Reverzní test*, Bratislava: Psychodiagnostika, 1968.

FROSTIGOVÁ, *Vývojový test zrakového vnímání*, Bratislava: Psychodiagnostika, 1972.

NOVÁK, *Zkouška zrakové diferenciacie in Novák, Diagnostika vývojových poruch učení*, Bratislava: Psychodiagnostika, 1994.

EISLER, MERTIN, *Soubor percepčně kognitivních testů pro předškolní věk*, Praha: PPP NVP, 1980.

LAZAROVÁ, *Prediktivní baterie čtení A*. Inizana, Praha: IPPP ČR, 1999.

5) rozvoj sluchové percepce (in ZAPLETALOVÁ, *Obligatorní diagnózy*)

WEPMAN, *Zkouška sluchové diferenciacie WM*, Praha: H+H, 1993.

MOSELEY, česká modifikace MATĚJČEK, 1976, Zkouška sluchové analýzy a syntézy, Praha: H+H, 1993.

6) rozvoj kognitivních schopností a úrovně všeobecných znalostí

GROB, MEYER, HAGMAN-VON ARX, KREJČÍŘOVÁ, IDS: inteligenční a vývojová škála pro děti ve věku 5–10 let, Praha: Hogrefe-Testcentrum, 2013.

TELLEGEN, LAROS, HEIDER, SON-R 2 ½ - 7, Praha: Hogrefe-Testcentrum, 2008.

WOODCOCK, SCHRANK, MCGREW, MATHER, Woodcock-Johnson International Editions WJ IE, Nashville: Woodcock-Muños Foundation Press, 2001, 2007.

WECHSLER, WISC- III - Wechslerova inteligenční škála pro děti, Praha: Testcentrum, 2002.

KAUFMAN, VONKOMER, Kaufmanova hodnotící baterie pro děti K-ABC, Bratislava: Psychodiagnostika, 2000.

LIDZ, Dynamické testování kognitivních funkcí u dětí, ACFS-CZ 3-6 let, Otrokovice: Propsyco, 2014.

7) prostorové dovednosti a lateralita (in ZAPLETALOVÁ, Obligatorní diagnózy)

MATĚJČEK, ŽLAB, Zkouška laterality, Bratislava: Psychodiagnostika, 1972.

Pozorování ve spontánní činnosti

Kresba podle předlohy PHK,LHK

Relevantní informace z rodiny a osobní anamnéza

8) komunikační dovednosti

KONDÁŠ, Obrázkový slovník, Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 1984.

Rozhovor s dítětem.

Pozorování dítěte při zadávání úkolu.

Další užívané diagnostické nástroje:

Komplexní:

BEDNÁŘOVÁ ŠMARDOVÁ, TÝM PRACOVNÍKŮ Pedagogicko-psychologické poradny Brno, Diagnostika předškolního dítěte, Brno: PPP Brno, 2011, 2017.

SINDELÁROVÁ, Deficity dílčích funkcí, 2007.

BEDNÁŘOVÁ, ŠMARDOVÁ, Klokanův kufr, Brno: Lužánky – středisko volného času, 2012.

BEDNÁŘOVA, ŠMARDOVÁ, Klokanovy kapsy, Brno: Lužánky – středisko volného času, 2015.

Screeningové nebo doplňkové:

VLČKOVÁ, POLÁKOVÁ, Test mapující připravenost na školu MaTeRS, Praha: NÚV Praha 2017.

JIRÁSEK, Orientační test školní zralosti, Brno: Psychodiagnostika, 1970;
www.psychotestyzdarma.cz/orientacni-test-skolni-zralosti
AVÉ-LALLEMANT, KUCHARSKÁ, ŠTURMA, Test hvězd a vln, Praha: IPPP ČR, 1997.
LAZAROVÁ, Prediktivní baterie čtení A. Inizana, Praha: IPPP ČR, 1999.
ŠVANCAROVÁ, KUCHARSKA, Test rizika poruch učení a psaní pro rané školáky, Mníšek pod Brdy:
Scientia, 2001.

8. Použité zkratky

ADD	Attention Deficit Disorder, poruchu pozornosti bez hyperaktivity
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder, porucha pozornosti s hyperaktivitou
CAN	Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
ČR	Česká republika
ČŠI	Česká školní inspekce
DSM-5	Diagnostický a statistický manuál duševních poruch
EPI	Epilepsie
FIE	Feuersteinova metoda instrumentálního obohacování
GDPR	General Data Protection Regulation, ochrana osobních údajů
ISP	Individuální studijní plán
IVP	Individuální vzdělávací plán
IVÝP	Individuální výchovný plán
KBT	Kognitivně-behaviorální terapie
KIPR	Kvalita – Inkluze – Poradenství – Rozvoj
LMP	Lehké mentální postižení
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MŠ	Mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NFN	Normovaná finanční náročnost
NNO	Nestátní nezisková organizace
NÚV	Národní ústav vzdělávání
OSN	Organizace spojených národů
OP VVV	Operační program Výzkum, vývoj, vzdělávání
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PAS	Poruchy autistického spektra
PČR	Policie České republiky
PI	Pedagogická intervence
PLPP	Plán pedagogické podpory
PO	Podpůrná opatření
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
PSPP	Předmět speciálně pedagogické péče
RAZN–SIZ	Identifikátor, znevýhodnění, postižení

RVP	Rámcový vzdělávací program
SAS	Sociálně aktivizační služby
SPC	Speciálně pedagogické centrum
SPO	Zákon o sociálně právní ochraně dětí
SPU	Specifické poruchy učení
SPCH	Specifické poruchy chování
SŠ	Střední škola
SVP	Středisko výchovné péče
SVP	speciální vzdělávací potřeby
ŠPP	Školní poradenské pracoviště
ŠVP	Školní vzdělávací program
ŠPZ	Školské poradenské zařízení
UNICEF ČR	United Nations International Children's Emergency Fund, Dětský fond OSN
VOŠ	Vyšší odborná škola
ZŠ	Základní škola
ZŠS	Základní škola speciální