

# SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

---

## INTEGRACE

- Z latiny, *znovuvytvoření celku*,
- **sociologie**: procesy integrace lidí do jiných kultur společnosti,
- **psychologie**: jednota mezi člověkem a jeho vztahem k okolí,
- **speciální pedagogika**: začlenění osob se speciálními vzdělávacími potřebami do společnosti (opak *segregace*, někdy užíváme také termín *reintegrace*).
- Společenská integrace dětí a mládeže s postižením se v dospělém věku podaří lépe, když přijdou *co nejdříve do kontaktu s jinými dětmi*,
- ve výchovném a vzdělávacím systému je třeba takových pedagogických postupů, které umožní společné hry, učení, život,
- *předškolní, školní věk, profesní orientace*,
- nová společenská dimenze osob s postižením – inkluze od počátku společně
- Socializace: schopnost začlenit se do společnosti, formovat k ní pozitivní vztahy, ke vzdělání, k práci.
- **Stupně socializace**:
  1. **inferiorita** – segregace jedince, sociální nepoužitelnost, nevytvoření či ztráta sociálních vztahů
  2. **utilita** – sociální upotřebitelnost znevýhodněného jedince, omezené možnosti rozvoje, pracovní a společenské uplatnění pod dozorem jiné osoby
  3. **adaptace** – přizpůsobení se jedince s znevýhodněním společenskému prostředí za určitých podmínek, musí se vycházet z individuálních zvláštností, schopností a potřeb
  4. **integrace** – zapojení a splynutí jedince ve společnosti – participace obou stran
  5. **inkluze** – od počátku spolu, bez předchozí exkluze

## DNES I AKTUÁLNÍ OBRÁCENÁ INTEGRACE – DĚTI INTAKTNÍ DO TŘÍD SPECIÁLNÍCH (VELKÁ BRITÁNIE, NĚMECKO AJ.)

## INKLUZE

- Z latiny, *ukončení nebo uzavření*,
- **nový rozsáhlý koncept vedoucí k integraci** – *chápe se jako integrace všech žáků do běžné školy*,
- inkluzivní školy – nabízejí napojení do *obce a školního prostředí*, jsou *bezbariérové*, podporují *spolupráci na všech úrovních* a *zastávají rovnost šancí* všech zúčastněných.

## JEDINEC SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

- termín *postižený, handicapovaný jedinec* - *jedinec s postižením, s handicapem*,
- od 70. let pojem *jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami* – vztahují se k osobě, jíž má být poskytnuta podpora, a k prostředí, které tuto podporu poskytuje,
- **možnost vzdělávání**: speciální vzdělávání (zvláštní vzdělávací systém) x všechny formy speciální výuky v hlavním vzdělávacím proudu i ve speciálním vzdělávání.

Za žáka se speciálními vzdělávacími potřebami se podle Školského zákona (§16) pokládá:

- a) **osoba se zdravotním postižením** (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení nebo chování);
- b) **osoba se zdravotním znevýhodněním** (zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení nebo chování);
- c) **osoba se sociálním znevýhodněním** (rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, nařízená ústavní nebo ochranná výchova, postavení azylanta, dětí bez znalosti jazyka).

### **Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ČR**

- realizuje se v průběhu povinné školní docházky na dvou vzdělávacích úrovních:
  - *úroveň základního vzdělávání* (základní škola, základní škola praktická)
  - *úroveň základů vzdělání* (základní škola speciální),
- stále častější je integrované/inkluzivní vzdělávání v základní škole (legislativní úprava podmínek).

### **Formy speciálního vzdělávání** (dle Vyhlášky MŠMT 73/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

- Forma ***individuální integrace***:
  - v běžné škole,
  - ve speciální škole pro žáky s jiným druhem postižení,
- forma ***skupinové integrace***:
  - ve třídě pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení,
- ***ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením***,
- kombinací výše uvedených forem,
- přednostně: *forma individuální integrace v běžné škole*.

### **Podmínky integrace**

- příprava a uspořádání školy, třídy;
- odborná připravenost pedagoga;
- přijetí spolužáky, kolektivem třídy;
- příprava kolektivu;
- systematická spolupráce s rodinou;
- zajištění potřebného materiálního vybavení;

- nižší počet žáků ve třídách;
- souhlas rodičů, ředitele dané školy, doporučení příslušného poradenského pracoviště.

### **LEGISLATIVA**

**Zákon č. 561/2004 Sb.** o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (*školský zákon*).

**Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb.** o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (nov. 116/2011 Sb.)

**Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb.** o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (nov. 147/2011 Sb.)

Novelizace vyhlášek 103/2014 Sb.,

**Zákon č. 49/2009**, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním,....., ve znění pozdějších předpisů

### **PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉ PORADENSTVÍ**

- *síť poradenských služeb* určených dětem, mládeži, a jejich rodičům, učitelům a dalším pedagogickým pracovníkům;
- spolupracují s *dalšími odbornými pracovišti* (lékaři, soudy, odbory péče o dítě);
- odborná pomoc probíhá formou *diagnostiky, intervence, konzultace* nebo *podáváním informací*.

### **Obsah poradenských služeb**

- *vytváření vhodných podmínek* pro zdravý vývoj žáků, jejich osobnosti v průběhu vzdělávání;
- *naplňování vzdělávacích potřeb*, rozvíjení schopností, dovedností a zájmů žáků;
- *prevence a řešení* výukových a výchovných *obtíží*, sociálně patologických jevů a dalších problémů;
- *vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů* integrace žáků se zdravotním postižením// práce pro žáky, kteří jsou příslušníky národnostních menšin;
- *vhodná volba vzdělávací cesty*, profesního uplatnění;
- péče o *žáky nadané* a mimořádně nadané.

### **Školní poradenské pracoviště – poradenští pracovníci ve škole**

Výchovný poradce, školní metodik prevence, školní psycholog, školní speciální pedagog. Náplň činnosti určuje Školský zákon, Vyhláška č. 72/ 2005 Sb.

### **Institut pedagogicko-psychologického poradenství (IPPP)**

- řeší aktuální koncepční otázky poradenství,
- zajišťuje koordinaci poradenského systému, další vzdělávání poradenských pracovníků.

### **Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)**

- poskytuje *služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství* a pedagogicko-psychologickou *pomoc při výchově a vzdělávání žáků*;
- děti a mládež od 3 do 19 let;
- *poradenští pracovníci*: psycholog, speciální pedagog, metodik prevence, sociální pracovníce.
  - Zajišťuje pedagogicko-psychologickou *přípravenost žáků na povinnou školní docházku* (posudek);
  - doporučuje *zařazení žáka do příslušné školy a třídy* a vhodnou formu jeho vzdělávání;
  - zjišťuje *speciální vzdělávací potřeby žáků* v běžných školách, vypracovává odborné posudky návrhy opatření pro školy;
  - poskytuje poradenské služby žákům se zvýšeným *rizikem školní neúspěšnosti*;
  - poskytuje *metodickou podporu* škole;
  - prostřednictvím metodika prevence zajišťuje *prevenci sociálně patologických jevů*, realizaci opatření,
- Náplň činnosti určuje Školský zákon, Vyhláška č. 72/ 2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

### **Speciálněpedagogická centra (SPC)**

- zaměřuje se na *poradenskou činnost pro děti a mládež s jedním typem postižení*, případně na děti s více vadami (dle dominantního postižení);
- služby poskytují dětem od nejranějšího věku, žákům do doby ukončení povinné školní docházky, studentům po dobu studia na střední škole, podle potřeby i pro jedince v rané dospělosti;
- služby mají *komplexní charakter*;
- *tým odborníků* (psycholog, speciální pedagog, sociální pracovníce),
- především pro děti integrované, pro děti, které nemohou být umístěny ve speciálních školách.
  - provádějí *depistáž*,
  - vedou přesnou evidenci dětí a mládeže zařazené do péče centra,
  - zabezpečují komplexní speciálněpedagogickou a psychologickou diagnostiku, tvorbu plánu péče o žáka,
  - poskytují poradenský a metodický servis rodičům, pedagogickým pracovníkům při začleňování postiženého do společnosti,
  - sledují vhodnost zařazení a školní úspěšnost dětí,
  - spolupracují a navazují kontakt s jinými poradenskými zařízeními,
  - podílejí se na osvětové činnosti, vypracovávají metodické materiály pro rodiče a pedagogické pracovníky,
- Náplň činnosti určuje Školský zákon, Vyhláška č. 72/ 2005 Sb. ve znění pozd. předpisů

### **Střediska výchovné péče (SVP)**

- od roku 1997 v systému pedagogicko-psychologického poradenství,

- jejich činnost je specifikovaná v **Zákoně č. 109/ 2002 Sb.** o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči,
- spolupracují se *školy, středisky sociální prevence, PPP, SPC, referáty sociálních věcí* atd.,
- cílem je:
  - nabídnout dětem a mládeži okamžitou pomoc, radu nebo systematickou péči při zachycení prvních signálů výchovných problémů,
  - rozvíjet spolupráci s rodinou,
  - poskytovat informace pedagogickým či jiným odborným pracovníkům,
- SVP poskytují všestrannou preventivně výchovnou *péči dětem a mládeži s negativními jevy chování*,
- podílí se na *úkolech k prevenci zneužívání návykových látek* ve školách a školských zařízeních,
- poskytuje *formy ambulantní nebo internátní péče* (maximálně 2 měsíce, dobrovolný pobyt),
- poskytují *okamžitou pomoc v naléhavých případech* (krizová situace dítěte, selhání rodičovské péče, útěk z domu).
- **Zákon 108/2006 Sb.**, o sociálních službách

## **SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

- jedna z významných pedagogických disciplín,
- je orientovaná na *výchovu a vzdělávání, pracovní a společenské možnosti zdravotně a sociálně znevýhodněných osob*,
- předmětem je *jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami*,
- **současné pojetí SP**: problematika znevýhodněného jedince od narození po stáří, problematika integrace/ inkluze do škol, do společnosti.

### **Vztah k jiným vědám:**

- spjata s *obecnou pedagogikou a didaktikou*,
- *biologické vědy* (fyziologie, patologie),
- *společenské vědy* (psychologie, patopsychologie, sociologie, sociální patologie, sociální psychologie).

### **Klasifikace speciální pedagogiky**

- **Psychopedie** – (speciální) pedagogika osob s mentálním postižením,
- **somatopedie** – (speciální) pedagogika osob s tělesným postižením, s chronickým a dlouhodobým onemocněním,
- **logopedie** – (speciální) pedagogika osob s narušenou komunikační schopností,
- **surdopedie** – (speciální) pedagogika osob se sluchovým postižením,
- **oftalmopedie** – (speciální) pedagogika osob se zrakovým postižením,
- **etopedie** – (speciální) pedagogika osob s poruchami chování,
- **edukace jedinců s více vadami** (kombinovaným postižením),

- *specifické poruchy učení nebo chování.*

### **Definice postižení**

- v pedagogickém smyslu: *všechny děti, mladí lidé a dospělí*, kteří jsou v *učení, sociálním chování, v komunikaci a řeči nebo v psychomotorických schopnostech tak omezeni, že jejich spoluúčast na životě je podstatně snížena* – proto vyžadují *speciálněpedagogickou péči*,
- jednotlivé druhy postižení se projevují určitým klinickým obrazem nebo chronickým onemocněním, často se vyskytují kombinovaná postižení.

### **Metody prevence**

1. **Primární** prevence: předcházení vzniku defektu (orgánového i funkčního),
2. **sekundární** prevence: cílem je zabránit nepříznivému vývoji u vzniklého postižení,
3. **terciální** prevence: následná péče, není řešena na úseku školství – etopedická problematika.

Na problematice prevence se podílí resort *zdravotnictví, školství a ministerstva práce a sociálních věcí* dle svých kompetencí.

### **Nápravné metody SP**

1. Metoda **reedukace**: souhrn všech speciálně pedagogických postupů zaměřených na postiženou funkci a zlepšování její činnosti,
2. metoda **kompence**: speciálněpedagogické postupy, jimiž se zlepšuje a zdokonaluje výkonnost jiných než postižených funkcí,
3. metoda **rehabilitace**: upravuje společenské a pracovní vztahy postiženého jedince, navazuje na reedukaci a kompenzaci.

### **LOGOPEDIE** (SPEECH THERAPY)

- *Logos* (slovo) + *paidea* (výchova);
- *Komunikace je sdělování, přenos informací, využívá výrazové prostředky (komunikátor-komunikant-komuniké-komunikační kanál=předem dohodnutý kód. Komunikace je verbální a neverbální.*
- mladý vědní obor, zformoval se v 1. polovině 20. století;
- v současnosti – na pomezí *speciální pedagogiky, medicíny, psychologie a jazykovědy*;
- zabývá se *patologickou stránkou komunikačního procesu; narušenou komunikační schopností*;
- nejen výslovnost, všechny stránky komunikačního procesu (u dětí i dospělých);
- logopedickou intervenci provádí: *logoped (speciální pedagog), klinický logoped, logopedický asistent*

### **Narušená komunikační schopnost**

- předmět zájmu logopedie;
- komunikační schopnost jedince je narušena tehdy, když *některá rovina jeho jazykových projevů* (nebo několik rovin současně) *působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačním záměrům*;
- může jít o rovinu *foneticko-fonologickou (stavba řeči, vývoj výslovnosti), morfologicko- syntaktickou (gramatická stránka řeči), lexikálně-sémantická (obsahová – slovní zásoba), pragmatická (sociální a psychologická stránka řeči, řeč se používá k regulaci dění ve svém okolí).*
- o *verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní (přijímání a dekódování sdělení) složku.*

### **Klasifikace narušené komunikační schopnosti:**

→ vývojová nemluvnost (*vývojová dysfázie*);

- získaná orgánová nemluvnost (*afázie*);
- získaná psychogenní nemluvnost (*mutismus*);
- narušení zvuku řeči (*rinolalie, palatolalie*);
- narušení fluence (plynulosti) řeči (*balbuties, tumultus sermonis*);
- narušení článkování řeči (*dyslalie, dysartrie*);
- narušení grafické stránky řeči - SPU;
- symptomatické poruchy řeči (MO, MR, osoby se zrakovým postižením);
- poruchy hlasu;
- kombinované vady a poruchy řeči;

### **VÝVOJOVÁ NEMLUVNOST – vývojová dysfázie**

- porucha centrálního charakteru; centrální porucha řeči, jde o nechopnost nebo sníženou schopnost verbálně komunikovat
- *specificky narušený vývoj řeči na základě poškození řečových zón v nejranějších stádiích vývoje mozku-levá hemisfera*);
- systémový charakter – zasahuje receptivní i expresivní složky řeči, výslovnost, gramatickou strukturu i slovní zásobu;
- dlouhodobá logopedická intervence (často i ve školním věku).
- 

### **ZÍSKANÁ ORGÁNOVÁ NEMLUVNOST – afázie**

- *centrální porucha řeči,*
- *vzniká orgánovým poškozením či onemocněním CNS na základě lokálních poškození mozku (CMP, úrazy mozku, záněty mozku, nádory aj*
- dochází ke ztrátě již nabyté schopnosti komunikovat;
- dětská afázie = postihuje vyvíjející se řeč.
- 

### **ZÍSKANÁ PSYCHOGENNÍ NEMLUVNOST**

#### **SOUČÁST DEPRESIVNÍHO SYNDROMU, NENÍ ORGANICKY POŠKOZEN CNS**

#### **Mutismus:**

- oněmění, *dochází ke ztrátě artikulované řeči*
- narušení na základě *silného psychického traumatu* (úlek, stres, šok, vyčerpání)

#### **Elektivní/ selektivní mutismus:**

- oněmění v určitém prostředí nebo s určitými osobami.

#### **NARUŠENÍ ZVUKU ŘEČI**

#### **Rinolalie ( huhňavost):**

- *porucha zvuku řeči, patologicky změněná nosovost* (nazalita);
- otevřená (nosní rezonance je patologicky zvýšená – úrazy, rozštěpy – proděravělé patro), zavřená – nosní rezonance je patolog. snížena – zduřelá nosní sliznice.

#### **Palatolalie:**

- dochází k ní na základě *rozštěpů* v obličejové oblasti a *narušení funkce patrohltanového uzávěru*;
- změny rezonance, porušená artikulace, narušené nonverbální chování;
- *komplexní péče od narození* .

#### **NARUŠENÍ PLYNULOSTI ŘEČI (FLUENCE)**

#### **Koktavost (balbuties):**

**jeden z nejtěžších a nejnápadnějších druhů NKS, v důsledku psychotraumatu, šok, úlek, neg. zážitky, přecvičování leváka aj., dědičnost**

- syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, projevující se nejnápadněji charakteristickým (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení; příčiny nejsou dosud úplně objasněny.
- strach z řeči, snaha vyhýbat se řeči, nonverbální poruchy chování, změny v oblasti vegetativní i emocionální. Může vzniknout až LOGOFOBIE.

**Breptavost (tumultus sermonis):**

- charakteristické je extrémně vysoké tempo řeči, často úplně nesrozumitelná řeč.

**NARUŠENÍ ČLÁNKOVÁNÍ ŘEČI**

**Dyslalie (patlavost):**

- porucha artikulace, neschopnost nebo porucha používat jednotlivé hlásky nebo skupiny hlásek v procesu komunikace podle řečových zvyklostí a norem příslušného jazyka;
- hlásková, slabiková, slovní.
- Jde o vývojovou vadu, přetrvává do 6 – 7 roku. Pokles nastává v období 5-9 let.

**Dysartrie ) 6 typů):**

**u dětí s MO, může být narušeno cokoliv**

- porucha procesu artikulace jako celku při organickém poškození CNS;
- **anartrie** – úplná neschopnost artikulovat.

**PORUCHY HLASU – HLAS, ZVUKOVÝ PROSTŘEDEK LIDSKÉ KOMUNIKACE**

- *patologická změna individuální struktury hlasu, změna v jeho akustických kvalitách, způsobu tvoření a používání;*
- organicky podmíněné/ funkční/ psychogenní;
- léčba v rukou lékařů – foniatrů (ORL);
- nutné od raného věku učit *zásadám hlasové hygieny.*

**NARUŠENÍ GRAFICKÉ STRÁNKY ŘEČI:**

- SPU – dysgrafie atd.

**SYMPTOMATICKÉ PORUCHY ŘEČI:**

- příznak jiného dominantního postižení, onemocnění poruchy;
- často jedním z nejtypičtějších příznaků (př. stupně MR, DMO).

**Logopedická intervence**

**Rezort MŠMT:**

- logopedické třídy při běžných MŠ,
- MŠ logopedické,
- logopedické třídy při běžných ZŠ,
- ZŠ logopedické,
- speciální třídy při ZŠ pro žáky s SPU,
- MŠ pro sluch. postižené,
- ZŠ pro sluch. postižené,
- ZŠ praktické,
- ZŠ speciální,
- SPC pro děti s vadami řeči, PPP.
- SPC pro Jihomoravský kraj,
- Veslařská 243, Brno



- ZŠ a MŠ logopedická + SPC.

**Rezort MZ:**

- logopedické poradny/ ambulance při poliklinikách,
- logopedické pracoviště při lůžkových odděleních,
- privátní logopedické poradny/ ambulance,
- rehabilitační stacionáře,
- denní stacionáře při zdravotnických zařízeních (pro děti i dospělé),
- léčebny
- lázeňská zařízení;

**Rezort MPSV:**

- Zařízení poskytující sociální péči; Domovy pro osoby se zdravotním postižením; stacionáře aj.

## **SURDOPEDIE**

- Surdus – (z latiny - hluchý) + paidea (z řečtiny, výchova);
- *speciálněpedagogická disciplína zabývající se výchovou, vzděláním a rozvojem osob se sluchovým postižením*; na světě 500 mil. osob s poruchou sluchu; v ČR asi 500 tisíc
- od roku 1983 se vyčlenila z logopedie;
- *multidisciplinární obor* - speciální pedagogika, obecná pedagogika, obory medicínské;
- hlavní *cíl* surdopedie → zprostředkování komunikačních kompetencí;

## **Klasifikace sluchových vad**

### ***I. Místo vzniku postižení:***

- **periferní nedoslýchavost či hluchota**
  - **převodní** (conductiva, konduktivní porucha) sluchové buňky v pořádku, ale nejsou stimulovány zvukem, k jehož přerušení dojde vedením zvuku skrz zevní zvukovod a střední ucho.
  - **percepční** (perceptiva, senzorienurální porucha) dochází k poruše vnitřního ucha, sluch. buněk, sl. nervů.
  
  - **smíšená** (mixta) – kombinace převodních a percepčních vad
  
- **centrální nedoslýchavost či hluchota**
  - zahrnuje komplikované defekty korových a podkorových systémů, sluchových vad; jde o abnormální zpracování zvukového signálu v mozku

### ***II. Období vzniku postižení:***

- vrozené vady sluchu
  - geneticky podmíněné
  - kongenitálně získané sluchové vady – a) prenatální v průběhu těhotenství – 1. trimestr), toxoplazmóza, vliv RTG, nízká porodní váha

b) perinatální (období porodu – asfyxie, protražený porod, Nejčastější vrozená porucha u novorozenců je právě porucha sluchu; (1-3 na 1000 novorozenců), 20x častější než např. fenylketonurie

- získané vady sluchu
  - získané před fixací řeči – prelingválně, do 6. roku života
  - získané po fixaci řeči – postlingválně, po 6. roce života a v průběhu života
  - **presbyakuzie** (stařecká nedoslýchavost)
  - poranění hlavy a vnitřního ucha
  - dlouhodobé působení *silné hlukové zátěže*
  - *toxiny, jedy*
  - *S věkem stoupají poruchy sluchu. Také častý tinnitus – jde o příznak onemocnění, ušní šelesty zapříčiněné špatným cévním zásobováním.*

### **III. Stupeň postižení: (dle Lejsky, M. 2003)**

<b>Velikost ztráty sluchu</b>	<b>Název kategorie</b>
0 – 20 dB	<i>(normální sluch)</i>
21 – 40 dB	<i>lehká nedoslýchavost</i>
41 – 60 dB	<i>středně těžká</i>
<i>nedoslýchavost</i>	
61 – 80 dB	<i>těžká nedoslýchavost</i>
81 – 90 dB	<i>velmi těžká</i>
<i>nedoslýchavost</i>	
<i>více než 91 dB</i>	<i>hluchota</i>
<i>komunikační (praktická)</i>	
<i>hluchota úplná (totální)</i>	<i>hluchota úplná</i>

Včasné odhalení sluchové vady v ČR není celoplošně zajištěno. Neprobíhá celoplošný screening jako např. V Polsku, Rakousku a od r. 2006 i na Slovensku. Zde zas neexistuje následná raná péče. Vyšetření probíhá v porodnicích v Ostravě, Olomouci, Č. Budějovicích, Praze.

Nutno vyšetřit vždy, když dítě nereaguje na silný zvuk, neotáčí hlavu za zvukem aj.

Odborné vyšetření sluchu probíhá na foniatřii a ORL (otorinolaryngologii).

U novorozenců:

Objektivní audiometrie – není nutná spolupráce vyšetřovaného.

### **Zkoušky sluchu:**

1) **Subjektivní** – vyžadují spolupráci vyšetřovaného (zvládně až dítě 3-4leté).

Z vyšetření záznam – audiogram.

2) **Objektivní** – není nutná spolupráce vyšetřovaného.

- Tympanometrie – informace o celistvosti tuhosti bubínku a tlaku ve středouší.

Odhalí se o jaký typ nedoslýchavosti se jedná.

- Otoakustické emise (OAE) – je možné změřit podráždění vláskové buňky, které odpovídají na podráždění zvukem.

- BERA – vyšetření evokovaných odpovědí mozkového kmene. Měří se celá sluchová dráha – od kochley (hlemýžď) až po korovou oblast. Provádí se ve spánku.

- SSEP – vyšetření ustálených evokovaných potenciálů. Přístroj měří frekvenci 250 – 8000 Hz na hladinách slyšení od 10 do 125 dB. Odpovědi zaznamenány do grafu. Vyšetření se provádí ve spánku nebo při celkové anestezii (Myška, P. 2007).

### **Sluchová protetika**

#### ***Pomůcky usnadňující vnímání mluvené řeči nedoslýchavým:***

- *sluchadla* – dělí se dle tvaru – závěsná, brýlová, kapesní zvukovodová (nitroušní), nejčastěji, miniaturní elektronický přístroj tvořený dvěma elektroakustickými měřiči, které převádí zvuk na el. signál a opačně. Zvuk se přenáší vzduchem nebo kostí.
- *dělí se dle způsobu zpracování akustického signálu (sl. analogová (jednoduchá) a digitální (sluchový signál transformují na digitální).*
- *osobní zesilovače pro televize, budíky a jiná zařízení,*
- *indukční smyčky jsou bezdrátové,*
- *psací telefony, extra silné zvukové telefony*

#### ***Pomůcky usnadňující vnímání mluvené řeči neslyšícím:***

- *kochleární implantát: využívá se u osob ohluchlých, u dětí do 6 let s oboustranným těžkým postižením sluchu; musí být zachována sluchový nerv. Od*

*roku 1993 implantace u více než 400 osob v ČR. Operace se začaly letos provádět i v Brně v DfN, Černopolní, operuje prof. Šlapák Ivo.*

- nitroušní elektronická smyslová náhrada, která přenáší sluchové vjemy přímou elektrickou stimulací sluchového nervu uvnitř hlemýždě vnitřního ucha,
- užívá se u osob s prakticky nevyužitelnými zbytky sluchu,
- aktivní spolupráce s rodinou jedince se SP.
- *vibrotaktilní a elektronické pomůcky.*

### **Komplexní péče o SP**

- Střediska rané péče: Tamtam v Praze (2001), Olomouc (2005)
- SPC pro SP (dle vyhl. č. 116/2011 Sb.) – Brno, Olomouc, Plzeň, Praha
- Mateřská škola pro SP.
- Základní škola pro SP.
- Střední školy – např. SZŠ – zubní technik v Praze, střední pedagogická škola – předškol. a mimoškol. ped.
- Vysoké školy – studium na PdF, Výchovná dramatika neslyšících na Janáčkově akademii muzických umění v Brně; Čeština v komunikaci neslyšících na FF UK v Praze.
- **Vzdělávání probíhá formou komunikace:**
- **orální – mluvená řeč a snaha vybudovat u sl. postiženého mluvenou řeč**
- **bilingvální** – využívají se dva jazykové kódy – znakový jazyk a mluvený národní jazyk
- **totální** – komplex manuálních a orálních způsobů komunikace

### **Komunikační systémy SP**

- **AUDIOORÁLNÍ** – mluvený jazyk majoritní společnosti;
- 
- **VIZUÁLNĚMOTORICKÝ** – souhrn výrazových prostředků a dorozumívacích způsobů, které jsou vyjadřovány pohybově a vnímány především vizuálně
- 
- **znakový jazyk** – přirozený jazyk, komunikační systém s vlastním lexikonem a gramatikou, dorozumívací prostředek neslyšících, nejsou odvozeny z jazyka mluveného (**Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob č. 384/ 2008 Sb.**),

➤ **znakovaná čeština** – využívá gramatické prostředky češtiny, s českými slovy jsou pohybem a postavením rukou ukazovány jednotlivé znaky z převzatého českého znakového jazyka

➤

➤ **daktylotika** (prstová abeceda – jednoruční a dvouruční) ustálené postavení prstů adlaně jedné nebo obou rukou. Užívá se u cizích slov, odborných termínů, názvů měst, jmen atd.

➤

➤ **pomocné artikulační znaky** - upozorňují na postavení různých částí mluvidel – jazyk, tvář, ústa při vyslovování jednotlivých hlásek.

➤

➤ **Odezírání** – osoba se snaží odhadovat co kdo říká...

➤ **Komunikační systémy vycházející z českého jazyka:**

➤ znakovaná čeština, prstová abeceda, vizualizace mluvené češtiny, písemný záznam mluvené řeči, Lormova abeceda, daktylografika, Braillovo písmo s využitím taktilní formy, taktilní odezírání a vibrační metoda Tadoma.

➤ (1) Znakovaná čeština využívá gramatické prostředky češtiny, která je současně hlasitě nebo bezhlasně artikulována. Spolu s jednotlivými českými slovy jsou pohybem a postavením rukou ukazovány jednotlivé znaky, převzaté z českého znakového jazyka. Znakovaná čeština v taktilní formě může být využívána jako komunikační systém hluchoslepých osob, které ovládají český jazyk.

➤ (2) Prstová abeceda využívá formalizovaných a ustálených postavení prstů a dlaně jedné ruky nebo prstů a dlaní obou rukou k zobrazování jednotlivých písmen české abecedy. Prstová abeceda je využívána zejména k odhláskování cizích slov, odborných termínů, případně dalších pojmů. Prstová abeceda v taktilní formě může být využívána jako komunikační systém hluchoslepých osob.

➤ (3) Vizualizace mluvené češtiny je zřetelná artikulace jednotlivých českých slov ústy tak, aby bylo umožněno nebo usnadněno odezírání mluveného projevu osobami, které ovládají český jazyk a odezírání preferují jako prostředek své komunikace.

➤ (4) Písemný záznam mluvené řeči je převod mluvené řeči do písemné podoby v reálném čase. Pro potřeby hluchoslepých se písemný záznam provádí zvětšeným písmem nebo Braillovým písmem.

➤ (5) Lormova abeceda je dotyková dlaňová abeceda, při které se jednotlivá písmena vyznačují pomocí ustálených pohybů a dotyků prováděných na dlaní a prstech ruky příjemce sdělení.

➤ (6) Daktylografika je vpisování velkých tiskacích písmen zpravidla do dlaně ruky příjemce sdělení.

➤ (7) Braillovo písmo s využitím taktilní formy umožňuje zobrazovat písmena abecedy ustálenými dotyky na dvou prstech jedné ruky nebo více prstech obou rukou příjemce sdělení s využitím kódového systému Braillova písma.

➤ (8) Taktilní odezírání je založeno na vnímání mluvené řeči pomocí odhmatávání vibrací hlasivek mluvího.

➤ (9) Vibrační metoda **Tadoma** je založena na vnímání mluvené řeči pomocí odhmatávání vibrací hlasivek, pohybů dolní čelisti, rtů a tváří mluvího.

## **Tlumočnické služby tlumočení on-line na internetu**

zprostředkování mezijazyčné a mezikulturní komunikace. Typy.

- simultánní – souběžné
- konsekutivní (následné) – tlumočnická tlumočí až po projevu řečníka.

Etický kodex tlumočnicků; tlumočnick je to profesionál, zprostředkovatel mezi slyš. a neslyš. Musí zachovávat absolutní mlčenlivost o obsahu sdělení. Působí v rámci zákona 108/2006 Sb.

Hledisko kulturní. Jak na sebe pohlíží sami neslyšící.

Neslyšící s velkým „N“.

CODA – skupina slyšících dětí neslyšících rodičů (členové starší 18 let)

KODA jedinci do 18 let.

## **Profesní uplatnění osob se sl. postižením**

Zákon o zaměstnanosti 435/2004 Sb.

Omezené možnosti

Pomáhá od roku 2006 nevládní nezisková organizace Agentura Profesního Poradenství pro Neslyšící, o.s. (APPN, o.s.) – podporované zaměstnávání, různé akce, přednášky, kurzy aj.

Centrum denních služeb pro sluchově postižené, Vodova, Brno.

**Předpis č. 277/2004 Sb. Vyhláška o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel s podmínkou a náležitosti lékařského potvrzení osvědčujícího zdravotní důvody, pro něž se za jízdy nelze na sedadle motorového vozidla připoutat bezpečnostním pásem (vyhláška o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel):**

- Nemoci, vady nebo stavy sluchu, které ovlivňují bezpečnost provozu na pozemních komunikacích a u kterých je zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel podmíněna odborným vyšetřením, a to zejména
- a) nemoci středního ucha nebo bradavkového výběžku, pokud omezují schopnost řídit motorové vozidlo, nebo
- b) stále se zhoršující poruchy sluchu znemožňující komunikaci hovorovou řečí nebo při audiometrickém vyšetření je celková ztráta sluchu vyšší než 20 % (dle Fowlera).

Během odborného vyšetření bude věnována zvláštní pozornost možnosti kompenzace poruchy sluchu.

## **Změna zákona o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel**

### **Čl. XII**

Zákon č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů, ve znění zákona č. 478/2001 Sb., zákona č. 175/2002 Sb., zákona č. 320/2002 Sb., zákona č. 411/2005 Sb., zákona č. 374/2007 Sb. a zákona č. 124/2008 Sb., se mění takto:

V § 41 odstavec 2 včetně poznámky pod čarou č. 4 zní:

„(2) Jestliže žadatel o řídičské oprávnění je osobou sluchově postiženou, provede se zkouška za přítomnosti tlumočnicka v žadatelem zvoleném komunikačním systému neslyšících a hluchoslepých osob. Tlumočnicka si zajistí žadatel o řídičské oprávnění podle jiného právního předpisu<sup>4)</sup> na své náklady.

4) Zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů, ve znění zákona č. 384/2008 Sb.“.

## **PSYCHOPEDIE**

- spec. pedagogická disciplína zabývající se edukací *osob s mentálním postižením*
- cílem je dosažení maximálního stupně rozvoje osobnosti jedince s mentálním postižením a jeho integrace do společnosti
- **mentální retardace (MR)**
  - vývojová integrace psychických funkcí postihující jedince ve všech složkách jeho osobnosti (duševní, sociální i tělesné)
  - možnosti *výchovy a vzdělávání* jsou závislé na stupni postižení
- **demence**
  - proces zastavení, rozpadu normálního mentálního vývoje po 2. roce života
  - nepostihuje všechny složky najednou
- **pseudooligofrenie**
  - zdánlivá mentální retardace, způsobena vlivem vnějšího prostředí, nikoli postižením CNS
  - hraniční pásmo MR, mentální subnorma

## **Klasifikace MR**

### *Klasifikace inteligence*

***IQ 130 a výše značně nadprůměrná***

***129-120 nadprůměrná***

***119-110 mírně nadprůměrná***

***109-90 průměrná***

***89-80 podprůměrná***

***79-70 hraniční inferiorita 69 a níže mentální retardace***

***Klasifikace MR dle 10. revize MKN (WHO) – 1992:***

***Mezinárodní klasifikace nemocí: F 70 – 79***

F 70 → lehká mentální retardace (IQ 69-50)

F 71 → středně těžká mentální retardace (IQ 49-35)

F 72 → těžká mentální retardace (IQ 34-20)

F 73 → hluboká mentální retardace (IQ 19 a méně)

F 78 → jiná mentální retardace – stanovení stupně MR je nesnadné pro přidružené somatické, senzorické postižení, těžké poruchy chování, autismus

F 79 → nespecifikovaná mentální retardace – MR je prokázána, není však dostatek informací pro zařazení do některého z uvedených stupňů MR

## **LEHKÁ MENTÁLNÍ RETARDACE (IQ-69-50) (ODPOVÍDÁ VĚKU 9-12 LET)**

- do 3 let lehké opoždění psychomotorického vývoje
- konkrétní mechanické myšlení, slabší paměť
- jemná a hrubá motorika lehce opožděna
- rozvoj sociálních dovedností zpomalen
- možné zvládnutí jednoduchých učebních oborů



- 80 % z MR, asi 2,6 % populace

### ***STŘEDNĚ TĚŽKÁ MENTÁLNÍ RETARDACE (IQ 49-35) (6-9 LET)***

- rozvoj myšlení a řeči je výrazně opožděn a přetrvává do dospělosti
- řeč velmi jednoduchá, slovník obsahově chudý
- slabá schopnost kombinace a usuzování
- zpomalen vývoj motoriky, neobratnost
- emocionálně labilní, nevyrovnaní, nepřiměřené reakce
- různý stupeň podpory potřebují i v dospělosti
- 12 % z MR, asi 0,4 % populace

### ***TĚŽKÁ MENTÁLNÍ RETARDACE (IQ 34-20) (3-6 LET)***

- psychomotorický vývoj výrazně opožděn
- motorické poruchy, příznaky narušení CNS
- základní hygienické návyky, částečně sebeobsluha
- minimální rozvoj komunikativních dovedností
- porušení afektivní sféry, nestálost, impulzivita
- trvalá potřeba podpory
- 7 % z MR, v populaci 0,3%

### ***HLUBOKÁ MENTÁLNÍ RETARDACE (POD 20 IQ) (POD 3 ROKY)***

- těžké motorické omezení, stereotypní automatické pohyby
- kombinace s postižením sensorickým, těžké neurologické poruchy
- nerozvinutá řeč, nonverbální komunikace beze smyslu
- totální narušení afektivní sféry – sebepoškozování
- 1% z MR, v populaci 0,2%

## **Downův syndrom**

**u nás se narodí asi 50 dětí s DS za rok, na světě asi 100 tis. dětí s DS**

Příčina: chromozomální aberace - trisomie 21. chromozomu. Existují tři základní formy:

- **Nondisjunkce** (volná trizomie, prostá trizomie)- každá buňka místo 46 chromozomů ve 23 párech má 47 chromozomů ve 22 párech a jedné trojici.(87,92 % případů).
- **Mozaika** – některé buňky mají 46 chrom, jiné 47. (V 7,69 % případů).
- **Translokace** – v 4,39 % je přenašečem rodič, není zde podstatný věk rodiče, rodiče nemají žádný příznak DS.

Příčinou nízký / vysoký věk matky nad 35, u otce nad 50 let, dále radiace, fyzikální vlivy.

Typické rysy: malá hlava, úzká víčka, výrazná kožní řasa ve vnitřním koutku, malá ústa, jazyk často ven z úst, širší krk, 40% -vrozená srdeční vada, končetiny malé a silné, 50% - 1 rýha přes dlaň, slabý svalový tonus, nižší vzrůst, smyslové vady.

Vyšetření všech matek: **prenatální diagnostika nemoci**: screening – 14-16 týden těhotenství z krve.

**Triple test**: v krvi těhotné ženy se objevují tři látky, které produkuje plod s DS.

**Ultrazvukové vyšetření** (11-13. týden – šíjové projasnění tekutina v oblasti šíjové, u dětí s DS je tekutiny více.

**Nosní kůstky plodu** (1. trimestr), pokud kůstky chybí, může jít o chromozomální vadu; nebo zkácená stehenní kost, rozšíření močových cest, nález vrozené srdeční vady aj.

## PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

- Autismus vs. PAS
  - řecký původ slova „autos“ ve smyslu „sám“
  - r. 1943 popsal pedopsychiatr Leo Kanner 11 případů dětí, které na sebe upozornily svým bizarním chováním
  - hovoříme-li o autismu, máme na mysli celou škálu poruch a syndromů, které jsou souhrnně nazývány termínem poruchy autistického spektra
- Pervazivní vývojová porucha
  - lékařské označení PAS
  - pervazivní = všeprostupující
  - vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech (projeví se ve všech složkách osobnosti, ve všech oblastech života)
- Charakteristika PAS
  - *vývojová porucha projevující se neschopností komunikovat a navazovat kontakty s okolím*
  - *postižený obtížně vyjadřuje svá přání a potřeby, nechápe, proč mu ostatní nerozumějí*
  - *uzavírá se do vlastního světa a projevuje se jako extrémně osamělá bytost*

### Triáda:

- komunikace,
- interakce (sociální chování),
- představivost (imaginace) stereotypní okruh zájmů.

**Autista je cizinec ve svém okolí, který mu nerozumí. Autista nesnáší změny. Často se vyskytují echolálie, nerozumí tomu, co říká. Mají osamělé aktivity, komunikují zvláštním způsobem, např. důsledná pravdomluvnost, šokující poznámky atd.**

### Autismus se také dělí na:

- ✓ **Vysoce funkční autismus – hodnota IQ 70, jen lehce narušena kom. schopnost, dobrá integrace.**
- ✓ **Středně funkční autismus – LMR nebo STMR, více stereotypie.**
- ✓ **Nízko funkční autismus – nejvíce mentálně postižení. nerozvinutá řeč,**

- Dělení dle MKN-10
  - F84.0 Dětský autismus,
  - F84.1 Atypický autismus,
  - F84.2 Rettův syndrom,
  - F84.3 Jiná desintegrační porucha v dětství,
  - F84.4 Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby,
  - F84.5 Aspergerův syndrom,
  - F84.8 Jiné pervazivní vývojové poruchy,
  - F84.9 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.

- Etiologie PAS
  - teorie střídá teorii a autoři své názory radikálně mění s přílivem nových informací

- **Kanner** se pod vlivem psychoanalýzy zaměřil na zkoumání charakteristik rodičů autistických dětí - závěr: autismus je výsledek dlouhodobého emocionálního ochlazení dětí sobeckými rodiči („matka lednička“)
- neurologická poškození mozku a odlišná biochemie mozku
- genetika - chromozomální aberací chromozomů X, 7, 11, 15 a 16, dědičnost (předpoklad 91 - 93%)
- nové teorie – věk otců, nadbytek testosteronu v těhotenství (extrémní varianta mužského mozku), autismus jako metabolická porucha, reakce na očkování, vliv prostředí....
- jasnou primární příčinu vzniku autismu se doposud nepodařilo jednoznačně prokázat
- obecně se odborná veřejnost shoduje pouze v názoru, že příčina autismu bude s největší pravděpodobností multifaktoriální (dispozice + spouštěcí faktor)

### **PPP a SPC poskytující služby žákům s mentálním postižením**

- ambulantně// návštěvy ve školách, rodinách, zařízeních
- děti od 3 let (ale i dříve)
- zajišťuje *přípravenost žáků na povinnou školní docházku*, speciální vzdělávací potřeby žáků
- *podklady pro integraci a zařazení těchto dětí do škol*
- dohled a *podpora při integraci* žáků s MR
- poradenství rodičům, učitelům

### **Předškolní vzdělávání**

#### ❖ *mateřská škola, mateřská škola speciální, speciální třídy při mateřské škole*

- RVP pro předškolní vzdělávání
  - osvojení specifických dovedností se zaměřením na sebeobsluhu
  - základní hygienické návyky dle možností dítěte
  - vhodné kompenzační/ reedukační pomůcky
  - asistent pedagoga
  - snížený počet dětí ve třídě

### **Povinná školní docházka**

#### ❖ *základní škola*

#### ❖ *základní škola praktická* (dříve zvláštní)

- Vzdělávací program ZŠ praktické (Vzdělávací program zvláštní školy)
- RVP ZV pro žáky upravený pro žáky s lehkým mentálním postižením

#### ❖ *základní škola speciální* (dříve pomocná)

- Vzdělávací program ZŠ speciální a přípravného stupně ZŠ speciální (Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy)
- RVP pro obor vzdělání základní škola speciální (VÚP v Praze, 2008)
- *Přípravný stupeň ZŠ speciální* – Vzdělávací program přípravného stupně ZŠ speciální
- *Rehabilitační vzdělávací program ZŠ speciální* – alternativní vzdělávací program

#### ❖ *třída pro žáky se zdravotním postižením při základní škole*

#### ❖ *přípravné třídy pro žáky ze sociálně znevýhodněného prostředí*

### **Profesní příprava**

- ❖ střední odborné učiliště
- ❖ odborné učiliště
- ❖ praktická škola s dvouletou přípravou
- ❖ praktická škola s jednoletou přípravou (Praktická profesní příprava)

**Další vzdělávání** – večerní školy, kurzy k doplnění vzdělání.

### **SOMATOPEDIE**

- zabývá výchovou a vzděláním jedinců s tělesným postižením
- pedagogika tělesně postižených/ pedagogika tělesně postižených, nemocných a zdravotně oslabených
- osoba s tělesným postižením = jedinec, který je omezen v pohybových schopnostech v důsledku poškození podpůrného nebo pohybového aparátu nebo jiného organického poškození

### **Klasifikace pohybových vad**

- podle doby vzniku:
  - poruchy vrozené včetně dědičných
  - získané
- podle stupně pohybové vady → obrny:

- paréza
- plégie
- podle postižené části těla:
  - centrální a periferní obrny
  - deformace a malformace
  - amputace

## **I. Centrální obrny**

### ***DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA (DMO)***

- příčiny vzniku: pre/ peri/ postnatální
- v průběhu prvního roku → *centrální koordinační porucha, centrální tonusová porucha*
- ✓hybné postižení, tělesná neobratnost (jemná motorika),
- ✓nerovnoměrný vývoj,
- ✓zvýšená pohyblivost a neklid, nesoustředěnost,
- ✓nedokonalost vnímání, nedostatečná představivost,
- ✓střídání nálad, výkyvy v duševní výkonnosti,
- ✓opožděný vývoj řeči, vady řeči

### **Formy DMO**

#### **SPASTICKÉ FORMY**

- forma diparetická
- forma hemiparetická
- forma kvadraparetická

#### **NESPASTICKÉ FORMY**

- forma hypotonická
- forma dyskinetická (extrapyramidová)

✓často kombinace s poruchami duševního vývoje a sníženým intelektem, poruchami řeči, chování, epileptickými záchvaty, i smyslová postižení

### ***DALŠÍ CENTRÁLNÍ OBRNY***

- dětská obrna (poliomyelitis anterior acuta)
- záněty mozku (encephalitis)
- mozkové nádory (tumor cerebri)
- mozkové příhody (iktus apoplecticus cerebri)
- mozkové embolie (embolia cerebri)
- traumatické obrny
  - otřes mozku (komoce)

- stlačení mozku (komprese)
- zhmoždění mozku (kontuze – contusio cerebri)
- obrna míchy
- rozštěp páteře (spina bifida)
- rozštěp páteře a míšních plen (meningokéla)
- rozštěp páteře, plen a míchy (meningomyelokéla)
- degenerativní onemocnění mozku a míchy
  - roztroušená skleróza mozkomíšní (sclerosis cerebrospinalis multiplex)

## **II. Periferní obrny**

### **II. Deformace**

- skoliózy a kyfózy
- luxace a subluxace
- progresivní svalová dystrofie

### **IV. Malformace**

- amélie – částečné chybění končetiny
- fokomelie – končetina navazuje přímo na trup

### **V. Amputace**

### **VI. Chronické nemoci**

- kardiovaskulární onemocnění
- onemocnění plic a dýchacích cest
- poruchy imunity
- kožní onemocnění
- poruchy metabolických procesů
- nádorová onemocnění
- záchvatovitá onemocnění
- otylost
- děti postižené neurózami a nervovými poruchami
- děti s poruchami psychiky a chování

## **Včasná intervence a raná podpora**

- včasná diagnostika a komplexní péče o dítě (medicínsko-terapeutická, pedagogicko-psychologická) včetně poradenských služeb pro rodiče postiženého dítěte
- SPC
  - požadavek plošného pokrytí
  - mezioborová spolupráce

- nezastupitelná úloha rodiny v péči o dítě

### **Předškolní věk**

- ❖ mateřská škola,
- ❖ třída mateřské školy pro děti s tělesným postižením,
- ❖ mateřská škola pro děti s tělesným postižením,
- ❖ dětský rehabilitační stacionář,
- ❖ domácí péče

### **Povinná školní docházka**

- ❖ běžná základní škola,
- ❖ základní škola pro tělesně postižené
  - vhodné sezení imobilních žáků
  - počítačová technologie
  - jemná motorika ruky
  - rozumové schopnosti – snížená koncentrace, zvýšená unavitelnost, pomalé pracovní tempo
  - socializační proces probíhá pomaleji
  - předmět dorozumívací dovednosti (součást IVP)

### **Školy při zdravotnických zařízeních**

- zřizuje se MŠ, ZŠ pro *nemocné a zdravotně oslabené děti* v nemocničkách zařízeních
- MŠ // ZŠ
- herní terapie
  - zajištění ambulantních programů připravující rodinu a dítě na hospitalizaci
  - návrh plánu herních aktivit dle zájmu dítěte
  - doprovázení rodičů a dítěte na vyšetření
  - spolupráce se zdravotníky a jiným personálem nemocnice

### **Terapie pro jedince s TP**

#### **ŽÁCI S TĚŽKÝM POSTIŽENÍM/ SOUBĚŽNÝM POSTIŽENÍM VÍCE VADAMI**

#### **Těžké postižení a souběžné postižení více vadami (kombinované vady – výskyt dvou a více postižení)**

- komplex omezení člověka jako celku ve všech jeho prožitkových sférách a výrazových možnostech
- omezeny schopnosti emocionální, kognitivní, tělesné, sociální a komunikační
- omezení v kontaktu mezi interakčními partnery – narušení mezilidských vztahů

- vznik: výsledek seskupení škodlivých vlivů
- poškození centrálních funkcí, tj. podstatné narušení nebo ztráta koordinujících centrálních systémů, které *řídí a realizují vnímání, pohyb a jejich zpracování*
- často doprovázeno dalšími zdravotními potížemi
- vliv i na okolí – rodinu dítěte
- cílem je uspokojení základních životních potřeb těchto jedinců

Za těžké postižení se považuje zvláště těžká forma nějakého druhu postižení. Podstatně jsou omezeny a změněny schopnosti emocionální, kognitivní, tělesné, sociální a komunikační, jedná se postižení celistvosti člověka v jeho životních výkonech.

Jde o tyto jedince:

- s těžkým zrakovým postižením
- s těžkým sluchovým postižením
- s těžkým tělesným postižením
- s těžkou poruchou dorozumívacích schopností
- hluchoslepí
- se souběžným postižením více vadami
- s autismem
- středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním postižením

### **Definice dle Věstníku MŠMT:**

Za postižení více vadami se považuje dítě, resp. žák postižený současně dvěma nebo více na sobě kauzálně nezávislými druhy postižení, z nichž každé by jej vzhledem k hloubce a důsledkům opravňovalo k zařazení do speciální školy příslušného typu.

Za provedení speciálněpedagogické diagnostiky odpovídá SPC (případně PPP), zařazené do sítě škol a školských zařízení.

### **Klasifikace vícenásobného postižení pro potřeby školství:**

1. společným znakem je mentální postižení + jiné
2. kombinace vad tělesných, smyslových a vad řeči
3. žáci a autismem, autistickými rysy

### **Vzdělávání**

#### ***Rehabilitační vzdělávací program základní školy speciální***

Metoda bazální stimulace, Snoezelen, aj.

- psychologická aktivita, snažíme se nabídnout jedincům s mentálním postižením a více vadami možnost pro vývoj jejich osobnosti
  - elementární základní nabídka – jedná se o podněty nabízené *v co nejjednodušší formě* všude tam, kde se jedinec v důsledku svého postižení *není schopen postarat sám o dostatečný přísun potřebných podnětů*
  - základní princip: pomocí těla můžeme jedince uvést do reality zprostředkováním zkušenosti a vjemů
  - matka/ terapeut/ pedagog
- somatické podněty, vibrační podněty, vestibulární podněty, orální podněty (čich a chuť), akustické podněty, taktilněhaptické podněty, vizuální podněty



## Literatura

### Základní:

MÜLLER, O. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Olomouc: UP, 2001.

ISBN 80-244-0231-9.

NOVOSAD, L. Základy speciálního poradenství. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-197-5.

PIPEKOVÁ, J. (ed.) Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 1998.

ISBN 80-85931-65-6.

### Doporučená:

VÍTKOVÁ, M. (ed.) Integrativní speciální pedagogika. Brno: Paido, 1998.

ISBN 80-85931-51-6.

## Okruhy ke zkoušce ze speciální pedagogiky

1. Pojetí speciální pedagogiky, klasifikace speciální pedagogiky, základní terminologické pojmy (defekt, defektivita, socializace), komprehensivní rehabilitace, diagnostické a terapeutické metody.
2. Integrace, legislativa k integraci jedinců se specifickými vzdělávacími potřebami v ČR po roce 1989.
3. Systém pedagogicko-psychologického poradenství v ČR.
4. Logopedie - etiologie, klasifikace, charakteristika jednotlivých vad a poruch, systém logopedické péče v ČR.
5. Surdopedie - etiologie, klasifikace sluchových vad, sluchová protetika, komplexní péče o sluchově postižené, specifika edukace dítěte se sluchovou vadou, školy pro žáky s vadou sluchu.
6. Somatopedie - klasifikace pohybových vad, obrny centrální a periferní, deformace, malformace, amputace, DMO jako kombinované postižení, LMD, chronická onemocnění - charakteristika, epilepsie, alergická a astmatická onemocnění, problematika výchovy a vzdělávání dětí a mládeže s tělesným a zdravotním postižením. Význam a úkoly školy při zdravotnických zařízeních.
7. Oftalmopedie - vymezení disciplíny, terminologie, klasifikace zrakových vad, etiologie, systém speciálně pedagogické podpory v ČR.
8. Psychopedie - pojmové vymezení a terminologie, klasifikace mentální retardace, charakteristika jednotlivých stupňů MR, výchova a vzdělávání jedinců s MR.
9. Autismus - etiologie, znaky, edukace jedinců s autismem.

10. Specifické poruchy učení a chování -definice, etiologie, klasifikace, diagnostika, charakteristika dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie, reedukace SYPU, systém péče o žáky se SYPU.

11. Etopedie -pojetí, vymezení základních pojmů, klasifikace poruch chování a jejich charakteristika, péče o jedince s poruchami chování, přehled jednotlivých zařízení, preventivně výchovná péče.

#### Literatura:

MICHALÍK, J. Školská integrace dětí s postižením. Olomouc: UP, 1999

PIPEKOVÁ, J. a kol Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 1998

VÍTKOVÁ, M. a kol. Integrativní speciální pedagogika. Brno: Paido, 1998

#### Literatura

- BARTOŇOVÁ, M. Kapitoly ze specifických poruch učení I. Vymezení současné problematiky. Brno: 2004, 128 s. ISBN 80-210-3613-3.
- BARTOŇOVÁ, M. Kapitoly ze specifických poruch učení II . Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-3822-5.
- BARTOŇOVÁ, M. PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. (ed.) Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi. Brno: MSD, 2005, 201. ISBN 80-866633-31-4.
- BARTOŇOVÁ, M. Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3.
- BARTOŇOVÁ, M. (ed.) Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Zaměření na edukaci žáků se specifickými poruchami učení. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-38-1.
- BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido, 2007, 246 s. ISBN 978-80-7315-158-4.
- BARTOŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. Strategie ve vzdělávání žáků s mentálním postižením v odborném učilišti a na praktické škole. Brno: MSD, spol. s.r.o., 2008, 148 s. ISBN 978-80-7392-050-0
- BARTOŇOVÁ, M, BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J Psychopedie. Texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido 2007 s.159. ISBN 978-80-7315-140-8
- BAZALOVÁ, B. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích. Brno: MU, 2006. ISBN 80-210-3971-X.
- BLAŽKOVÁ, R. , MATOUŠKOVÁ, K., VAŇUROVÁ, M., BLAŽEK, M. Poruchy učení v matematice a možnosti jejich nápravy. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-89-3.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., Strukturované učení. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5
- Defektologický slovník. Praha: nakladatelství H+H, 2000. ISBN 80-86022-76-5.
- DVOŘÁK, J. Logopedický slovník. Žďár n. S. Logopaedia clinica, 2001. ISBN 80-902536-2-8.
- FRANIOK, P. Vzdělávání osob s mentálním postižením. Ostrava: OU, 2006. ISBN 80-7368-150-1.
- HÁJKOVÁ, V. Integrativní pedagogika. Praha: IPPP, 2005. ISBN 80-86856-05-4.
- HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z. Oftalmopedie. Texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido, 2007, 125 s. ISBN 978-80-7315-145-4
- HOLMANOVÁ, J. Raná péče o dítě se sluchovým postižením. Praha: Septima, 2002
- HŘÍBKOVÁ, L. Nadání a nadaní. Praha: UK, 2005, 209 s. ISBN 80-7290-213-X.

- JANKOVSKÝ, J. Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska. Praha: Triton, 2006, 173 s. ISBN 80-7254-730-5
- JANKOVSKÝ, J. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.
- JANOTOVÁ, A, SVOBODOVÁ, K. Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-7216-050-8.
- JESENSKÝ, J. Základy komprehenzivní speciální pedagogiky. Hradec Králové: Gaudeamus, 2000, 275 s. ISBN 80-7041-196-1. .
- KEBLOVÁ, A. Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením. Praha: Septima, 1998. ISBN 80-7216-051-6.
- KLENKOVÁ, J. Kapitoly z logopedie I. Brno: Paido, 2000. ISBN 80 85931-88-5.
- KLENKOVÁ, J. Kapitoly z logopedie II. a III. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-62-1.
- KLENKOVÁ, J. Možnosti stimulace preverbálních a verbálních schopností vývojově postižených dětí. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-91-5.
- KLENKOVÁ, J. Logopedie. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9
- KLENKOVÁ, J., BYTEŠNÍKOVÁ, I., HORÁKOVÁ, R. Logopedie a surdopedie. Brno: Paido, 2007, 100 s.
- KOCUROVÁ, M. Komunikační kompetence jako téma inkluzivní školy. Pelhřimov: 2002, 416 s. ISBN 80-86473-23-6.
- KRAHULCOVÁ, B. Komunikace sluchově postižených. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0239-2.
- KRAUS, J. a kol. Dětská mozková obrna. Praha: Grada, Avicenum, 2004, 343 s. ISBN 80-247-1018-8.
- KUBOVÁ, L. Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí. Praha: Tech-Market, 1996.
- KUDELOVÁ, I., KVĚTOŇOVÁ, L. Malé dítě s těžkým poškozením zraku. Brno: Paido, 1996, 41 s. ISBN 80-85931-24-9.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. Oftalmopedie. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-84-2.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., MEDLENER, I., ŘEHŮŘEK, J., VÍTKOVÁ, M. (ed.) Možnosti reedukace zraku při kombinovaném postižení. Brno: Paido, 1999. ISBN 80-85931-75-3.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. (ed.) Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku. Brno: Paido, 2004. 126 s. ISBN 80-7315-063-8.
- LECHTA, V. Symptomatické poruchy řeči. Praha: Portál, 2008, 191 s. ISBN 978-80-7367-433-5.
- LUDÍKOVÁ, L. Vzdělávání hluchoslepých I. Praha: Scientia: 2000, 74 s. ISBN 80-7183-225-1.
- LUDÍKOVÁ, L. Vzdělávání hluchoslepých III: Praha: Scientia: 2001, 78s. ISBN 80-7183-256-1
- LUDÍKOVÁ, L. Kombinované vady. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN: 80-244-1154-7
- MATOUŠEK, O., Mládež a delikvence. Praha: Portál, 2003, 340 s. ISBN 80-7178-771-X
- MATOUŠEK, O. Práce s rizikovou mládeží: projekt LATA a další alternativy věznění mládeže. Praha. Portál, 1996, 87 s. ISBN 80-7178-064-2
- MICHALÍK, J. Školská integrace dětí s postižením. Olomouc: UP, 1999. ISBN 80-7067-981-6.
- MONATOVÁ, L. Speciálně pedagogická diagnostika z hlediska vývoje dětí. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-86-9.
- MONATOVÁ, L. Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska. Brno: Paido, 1996, 1998. ISBN 80-85931-60-5.
- MORAVCOVÁ, D. Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem. Praha. Triton, 2004
- MÜHLPACHR, P. Geragogika pro speciální pedagogy. Brno: MU, 2001, 115 s. ISBN 80-210-2510-7.
- MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika. Brno: MU, 2004, 203. ISBN 80-210-3345-2.
- MÜHLPACHR, P. Sociální patologie. Brno: MU, 2001, 140 s. ISBN 80-210-2511-5
- MÜLLER, O. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Olomouc: UP, 2001. ISBN 80244-0231-9.

- MÜLLER, O. Terapie ve speciální pedagogice. Olomouc: 2005. ISBN 80-244-1075-3.
- Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. Bílá kniha. Praha: MŠMT ČR, 2001. ISBN 80-211-0372-8
- NOVOSAD, L. Základy speciálního poradenství. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-197-5.
- NOVÁK, J. Dyskalkulie – specifické poruchy počítání. Havlíčkův Brod : Tobiáš, 2004, 125 s. ISBN 80-7311-029-6
- OPATŘILOVÁ, D. Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami. Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-3819-5.
- OPATŘILOVÁ, D. (ed.) Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Brno: MU, 2006. ISBN 80-210-3977-9.
- OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených. Brno: MU 2005. ISBN 80-210-3718-0
- OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením. Brno : Masarykova univerzita, 2008. 180 s. ISBN 978-80-210-4575-0
- PANČOCHA, K. Speciálně pedagogická dimenze závislostního chování. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-86633-61-6
- PEETERS, T. Autismus. Od teorie k výchovně vzdělávací intervenci. Praha: Scientia, 1998. ISBN 80-7183-114-X.
- PIPEKOVÁ, J. (ed.) Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2. přepracované a rozšířené vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-10-7.
- PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. Terapie ve speciálně pedagogické péči. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-7315-010-7.
- PIPEKOVÁ, J. a kol. Kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením. Praha: 2004, IPPP, 77 s. ISBN 80-86633-08-X.
- PIPEKOVÁ, J. Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-40-3.
- POKORNÁ, V. Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. Praha : Portál, 2001, 333s. ISBN 80-7178-570-9
- PROCHÁZKOVÁ, L. Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce. Brno: MSD, spol.s.r.o., 2009, 172 s. ISBN 978-80-7392-094-4
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. Pedagogický slovník. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-579-2.
- PRŮCHA, J. Multikulturní výchova. Teorie – praxe - výzkum. Praha: ISV, 2001. ISBN 80-8566-72-2.
- PŘINOSILOVÁ, D. Vybrané okruhy speciálně pedagogické diagnostiky a využití v praxi. Brno: MU, 1997. ISBN 80-85931-65-6.
- PULDA, M. Integrovaný žák se sluchovým postižením v základní škole. Brno: Paido, 2000.
- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Edited by Kateřina Smolíková. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2004. 48 s. ISBN 8087000005
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. (Se změnami provedenými k 1.9.2007) Edited by Jaroslav Jeřábek - Jan Tupý. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2007. 126, 92 s. ISBN 8087000021.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání :s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Edited by Jaroslav Jeřábek - Jan Tupý. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2005. 126, 92 s. ISBN 8087000021.
- Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální. Edited by Jaroslav Jeřábek - Jan Tupý. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2008. 126, 110 s. ISBN 978-80-87000-25-0
- SELIKOWITZ, M. Dyslexie a jiné poruchy učení. Praha: Grada, 2000. ISBN 80-7169-773-7.

- SCHOPLER, E., MESIBOV, G. Autistické chování. Praha: Portál, 1997.
- SCHOPLER, E., MESIBOV, G. Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami. Praha: Portál, 1998.
- SOURALOVÁ, E. Vzdělávání hluchoslepých II. Praha: Scientia, 2000, 78 s. ISBN 80-7183-226-X
- ŠOTOLOVÁ, E. Vzdělávání Romů. Praha: Grada, 2000. ISBN 80-7169-528-9.
- ŠTĚPÁNKOVÁ, L. Střediska výchovné péče. In VÍTKOVÁ, M. (ed.) Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe. Brno: MSD, 2003, s. 191-193. ISBN 80-86633-08-X.
- ŠULOVÁ, L. Raný psychický vývoj dítěte. Praha: UK, 2004, 247 s. ISBN 80-246-0877-4.
- ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace. 3. přepracované vydání. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7
- THOROVÁ, K., Poruchy autistického spektra. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7
- VAĐUROVÁ, H., MŮHLPACHR, O. Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska. Brno: MU, 2005. ISBN 80.-210-3754-7.
- VALENTA, M. a kol. Přehled speciální pedagogiky a školská integrace. Olomouc: UP, 2003, 322. ISBN 80-244-0698-5.
- VALENTA, M. Psychopedie. Teoretické základy a metodika. Praha : Parta, 2007. ISBN: 978-80-7320-099-2
- VAŠEK, Š. Základy speciálnej pedagogiky. Bratislava: 2003, Sapientia, 210 s. ISBN 80-968797-0-7.
- VÍTKOVÁ, M. (ed.) Integrativní speciální pedagogika. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-85931-51-6.
- VÍTKOVÁ, M. Somatopedické aspekty. 2. přepracované a rozšířené vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-134-0.
- VÍTKOVÁ, M.(ed.)Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a speciální.2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 80-7315-071-9.
- VÍTKOVÁ, M. (ed.) Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe. Brno: SMD, 2003. ISBN 80-86633-08-X.
- VOJTOVÁ, V. Kapitoly z etopedie I. Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti. Brno: MU, 2004. ISBN 80-210-532.
- VOTAVA, J. a kol. Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením. Praha: UK, 2003, 207 s. ISBN 80-246-0708.
- ZELINKOVÁ, O. Poruchy učení. Praha. Portál. 2003 ISBN 80 -7178-800-7