

# Poradenství, diagnostika a intervence v somatopedii II

PhDr. Lucie Procházková, Ph.D.

1

## Specifika vzdělávání žáků s TP

- omezení hybnosti má vliv nejen na mobilitu, ale i na další oblasti jako je komunikace, dýchání, sebeobsluha a v neposlední řadě na proces učení
- má vliv na lokomoci, sebeobsluhu, přijímání a vybavování informací, pozornost a soustředění, porozumění vícekrokových úkolů, orientaci v prostoru, smyslové vnímání, představivost atp.
- můžeme se setkat se zvláštnostmi v chování (úzkostné, impulzivní...), pokroky i prac. tempo jsou pomalé a nerovnoměrné, zvýšená unavitelnost a slabá koncentrace vliv na výkon
- polohování jako součást procesu vzdělávání – kompenzace omezení hybnosti
- polohy preventivní – vliv na vznik kontraktur, deformit a proleženin, na správné dýchání, stimulaci oběhového systému, podpora dosažené úrovně hybnosti
- podpora dalšího psychomotorického vývoje a odstranění (zabránění vzniku) patologických pohybových vzorců

2

# Proces učení u žáků s TP

---

Žáci s Duchennovou svalovou dystrofií (DMD)

Žáci s cystickou fibrózou

3

## Podpora učení – žáci s DMD 1/4

---

- **Duchennova svalová dystrofie (DMD)** – genetické onemocnění, postupná degenerace svalových vláken, jejich rozpad a nahrazování funkčně neplnohodnotným vazivem a tukem, později zasaženy i dýchací svaly a srdeční sval
- Video: The [Duchenne Timeline](#)
- Úkol: Ve videu sledujte a následně popište:
  - držení těla
  - vývoj chůze
  - vstávání
  - odlišnosti u dítěte s DMD

4

## Podpora učení – žáci s DMD 2/4

- nedostatek bílkoviny dystrofinu vliv nejen na vývoj svalů, ale i mozku = dopad na kognitivní fce
- problémy se zpracováváním informací správným způsobem a dostatečně rychle, mají častěji než jejich vrstevníci problémy s opožděným vývojem řeči (především s porozuměním komplexním slovním instrukcím) a s učením
- častěji se vyskytují poruchy chování, poruchy emocí a nálad (deprese, úzkostné stavy) a pozornosti
- závažné onemocnění = náročná životní situace, zvýšené nároky na adaptaci, určitá nebezpečí pro psychický vývoj, vztah jedince k postižení / onemocnění se věkem vyvíjí

5

## Podpora učení – žáci s DMD 3/4

- chlapci s DMD mívají sníženou krátkodobou verbální paměť, proto: mluvit k žákovi v krátkých větách a vyžadovat, aby instrukce zopakoval vlastními slovy nebo aby úkol přímo provedl (porozumění).
- pozor na časovou souslednost při zadávání pokynů, např.
  - nesprávná formulace „Až si uklidíš učebnici matematiky a pouzdro do aktovky a uklidíš i pracovní sešit na své místo, můžeš si vybrat nějakou knížku ke čtení.“
  - správná formulace „Dej si pouzdro a učebnici matematiky do tašky. Uklid' si pracovní sešit na své místo. Pak si můžeš vybrat nějakou knížku ke čtení.“
- při výuce čtení nedávat žákovi najevo (ani výrazem v obličejí), že mohl číst lépe. Zapotřebí klid, trpělivost, povzbuzování, procvičování pokud možno každý den. Možnosti: párové čtení s rodiči, doučování (chlapec čte někomu „cizímu“) nebo mladšímu sourozenci (posílení sebehodnocení)

6

## Podpora učení – žáci s DMD 4/4

- **asistent pedagoga** – klíčová role ve výuce i při vytváření a udržování sociálních vztahů
- důležité dobré povědomí o onemocnění, aktuálním fyz. i psych. stavu, vhodných přístupech – kdy zasáhnout nebo pomoci, dávat příležitost k chybám a učení se z nich (při učení i v kontaktu s vrstevníky), umožňovat zapojení do všech třídních aktivit
- dávat jasné instrukce a ověřovat, že žák pochopil, co se od něj v dané chvíli očekává;
- ujišťovat se, že rozumí významu klíčových slov v probíraném učivu, příp. vysvětlit;
- učit žáka formulovat otázky a doptávat se v případě nejasnosti;
- podporovat žákovu samostatnost (orientace v rozvrhu, příprava pomůcek, dělání úkolů, jídlo, osobní hygiena apod.) a přebírání odpovědnosti za sebe

7

## Podpora učení – žáci s CF 1/2

- **Cystická fibróza (CF)** – autozomálně dědičně podmíněné metabolické onemocnění, jehož důsledky ovlivňují celé tělo
- nemoc postihuje dýchací a trávicí soustavu,
- ovlivňuje zejména žlázy produkující hlen, kanálky ve žlázách se stávají neprůchodnými, zvýšený objem hlenu vytváří cysty, které způsobují zánět s fibrózou (nevratné strukturální změny ve tkáních)
- opakované infekce (záněty) dýchacích cest, poruchy zažívání, neprospívání (špatné přibývání na váze), vysoký obsah soli v potu, hlenová zátěž větší zátěž i pro srdce, vliv i na slinivku břišní
- důsledky: opožděný vývoj, únava, apatie, nechutenství, nižší tělesná výkonnost

8

## Podpora učení – žáci s CF 2/2

---

- cvičení – jídlo – prostředí – léky
- nutnost inhalací a rehabilitací hrudníku (pro odstranění hlenu), dechová a vibrační cvičení, pobyt na čerstvém vzduchu, léky
- podporovat příjem jídla a tekutin (děti často trpí nechutenstvím), vysokokalorická dieta s vysoce energetickými potravinami a nápoji, vitamíny;
- 3×denně inhalace, dechová rehabilitace, kondiční cvičení (trampolína, gymball);
- hygiena prostředí (sklopené víko na WC, vysušení dřezu, denně dezinfekce – ničení bakterií);
- dostatečná ventilace, větrání, dodržování vlhkosti nad 50 %;
- dospívání: nesmí kouřit

9

## Spec. ped. diagnostika somatopedická

---

- Důsledky tělesného postižení se projevují nejen v pohybu, komunikaci, grafomotorice, sebeobsluze, ale i v samotných procesech učení a dalších složkách osobnosti.
- Tělesné postižení často kombinované s dalšími vadami či zdravotními obtížemi (mentální či smyslové postižení, narušená komunikační schopnost apod.).
- Dnes žáci se SVP téměř všude – proto důležitá znalost dgn. nástrojů u pedagogů a spec. pedagogů
- Pro naplánování vhodné intervence nezbytná speciálněpedagogická diagnostika → diagnóza a dále návrhy a doporučení opatření a postupů

10

## Oblasti (domény)

---

hrubá motorika	rozumové schopnosti
jemná motorika, úchop	smyslové vnímání
grafomotorika a kresba (v základní škole psaní)	emocionalita
lateralita a senzomotorika	adaptabilita a sociabilita
komunikační schopnosti	sebeobsluha
	pracovní dovednosti

11

## Doména hrubá motorika

---

- **Hrubá motorika zahrnuje** dgn způsobu sezení, rovnováhy, vnímání tělesného schématu, chůze po rovině, chůze do a ze schodů, pohybu v terénu a překonávání překážek, schopnosti udržet rovnováhu, orientace v prostoru, koordinace pohybů, celkové obratnosti, hledání náhradních forem lokomoce a využití pomůcek
- Motorické projevy **hodnotíme** zpravidla z **hlediska**:
  - vývoje (odpovídající věku, předčasný, opožděný, patologický);
  - kvality (přesnost a koordinace pohybů, stabilita stoje, sedu, kleku);
  - výkonu (síla, rychlost, vytrvalost pohybů)
- **Hodnocení úbytku funkce hrubé motoriky** – škála: žádná ztráta dovednosti (jedinec činnosti v oblasti hrubé motoriky zvládá v normě) – úbytek dovednosti (jedinec zvládá činnosti bez dopomoci jen někdy, s dopomocí) – jedinec spolupracuje, činnosti naznačuje – úbytek dovednosti 100 % (jedinec činnosti nezvládá, zcela závislý na dopomoci)

12

## Doména jemná motorika

- Při **diagnostice JM** sledujeme úroveň manipulace s předměty, koordinaci pohybů, přesnost provádění pohybů, orientaci na ploše, zapojení jedné nebo obou rukou, koordinaci obou horních končetin
- Nejčastější **znaky narušené oblasti jemné motoriky**: nedostatečná nervosvalová koordinace horních končetin, neobratnost, nekoordinovanost pohybů, obtíže činí činnosti náročné na přesnost a rychlost, děti vynakládají zvýšené úsilí při nácviu grafomotoriky, psaní a kreslení, zadané úkoly často nedokončí pro zvýšenou únavu – důsledky i v oblasti sebeobsluhy a snížené práce schopnosti
- **Hodnocení úbytku funkce jemné motoriky** – škála: žádná ztráta dovednosti – zvládá bez dopomoci jen někdy, zvládá s dopomocí – spolupracuje, činnosti v oblasti jemné motoriky naznačuje – činnosti v oblasti jemné motoriky nezvládá, zcela závislý na dopomoci

13

## Doména úchop a grafomotorika

- **Úchop** = dominantní funkce ruky. Správný úchop závislý na schopnosti rozpoznávání předmětů hmatem a zjišťování jejich prostorových vztahů při vyloučení účasti ostatních smyslů.
- **Klasifikace:**
  - primární, sekundární (náhradní – ústy, ramenem, bradou, DK), terciární (technické pomůcky, dlahy, ortézy)
- Existují různé typy úchopů (dlaňový, prstový) a nesprávné úchopy (křečovitě držení, zvýšení přitlak...)
- **Grafomotorika** = část jemné motoriky a psychických funkcí, kterou potřebujeme při kreslení a psaní a jejíž stupeň vývoje významnou měrou poznamenává kresbu i písemný projev.
- Z psychických funkcí: rozumové předpoklady, zrakové vnímání (diferenciace, analýza, syntéza), senzomotorická koordinace, prostorové vnímání, volní úsilí, pozornost
- **U žáků s TP** sledujeme vedení čáry a plynulost tahu, zaměřujeme se na pravidelnost tahu, nejistotu, výskyt třesu (tremor), návaznost tahu, spojitost linií, dvojité či přerušované linie, přitlak, uvolněnost horní končetiny, cílené pohyby a schopnost opisovat předepsané vzory.

14

## Školní zralost – děti s TP

- = stupeň tělesného, psychického a sociálního vývoje, biologické zrání nervového systému a dosavadní zkušenosti dítěte
- Posuzujeme složku biologickou (tělesná zralost), mentální (rozumová oblast) a složku citovou a sociální.
- **Předškolní věk:** vývojový pokrok, přesto omezení pohybových možností a závislost na okolí přetrvává. Dochází k postupné stabilizaci pohybové vady (pokud není progresivní), **nedostatek vlastních zkušeností** může být kompenzován jiným typem stimulace, především verbálního charakteru.
- Rozumové schop. často v normě, **sociální dovedností opožděny**. Vhodná návštěva MŠ – umožní získávat zkušenost a kontakt s vrstevníky, pozitivně přispívá k odpoutávání se z přetrvávající závislosti na rodinném prostředí. Děti s TP v předškolním věku opožděné téměř ve všech složkách osobnosti.
- Klíčová oblast **kommunikace** a (ne)existence NKS.
- Omezené možnosti kontaktu s ostatními lidmi → **menší zkušenost s různými sociálními situacemi**. Sociální nezkušenost sekundárním problémem, možné vhodným výchovným působením odstranit.
- Vstup do školy – důležitý vývojový mezník, děti s TP mívají často odklad (na základě vyšetření školní zralosti). Některé oblasti třeba hodnotit jiným způsobem (hrubá a jemná motorika), pozornost na jiné kompetence.

15

## Kariérové poradenství

volba budoucího  
povolání u žáků s  
tělesným postižením

16



## Práce a profesní vývoj (u OZP)

- práce je předpokladem pro úplné začlenění do společnosti
- přispívá k sebeurčení, uznání a kvalitě života, brání v sociální izolaci
- důvody různého vývoje profesní dráhy u OZP: základní postižení, omezené možnosti a s tím související správné profesní orientace
- důležité je proto utváření a rozvíjení reálného profesního cíle, představ a perspektiv, vlastností a schopností významných pro proces volby povolání a jeho vykonávání
- u OZP dvojí znevýhodnění: postižení a přístup spol. + nedostatky ve vlastních kompetencích (nízké sebehodnocení, selhávání při zátěži, pod-/přečehování...)
- volba povolání = důležité rozhodnutí, profesní role má vliv na budoucí sociální pozici člověka, jeho sociální role a společenskou prestiž, životní styl apod.

17

## Aspekty volby povolání (u osob s TP)

- **období dospívání:** často omezené představy o možnostech volby povolání, obvykle nevyhraněné odborné zájmy a většinou i nejasný/nepřesný obraz sebe sama (žáci se SVP mnohdy nízké sebehodnocení, sebedůvěru)
- u osoby s TP třeba vždy vycházet z tělesných možností a psychických schopností jedince
- **obecné faktory:** přání a očekávání žáka (a rodičů), znalosti a informace o různých profesích; školní prospěch, dosavadní „pracovní“ zkušenosti, doporučení původní školy, kvalita SŠ
- **u žáka s TP:** co chci vs. co je možné (reálné vzhledem ke zdrav. stavu), vzdálenost, seberealizace, zájmy / motivace (u osob s TP spíše duševní práce), mobilita (doprava, samostatnost)
- obor (profese) musí být taková, aby práce v něm po čase nezhoršovala tělesný stav člověka, aby byly činnosti naopak přirozenou „pracovní rehabilitací“ a pomáhaly k udržení dobrého tělesného a psychického stavu

18

## Profesní (kariérové) poradenství – volba budoucí profese / prof. vzdělávání

---

### CO zjišťujeme?

- druh a charakter zdravotního postižení
- zájem, přání, možnost seberealizace
- dovednosti, silné (slabé) stránky
- schopnosti, samostatnost, soběstačnost
- vzdálenost školy, podmínky
- náročnost vzdělávání
- budoucí pracovní uplatnění

19

## Profesní (kariérové) poradenství – volba budoucí profese / prof. vzdělávání

---

### JAK zjišťujeme? (prostředky v poradenství)

- Pozorování
- Rozhovor
- Anamnestické údaje
- Analýza produktů
- Testy

20

## Profesní (kariérové) poradenství – volba budoucí profese / prof. vzdělávání

---

### KDO poradí? (poradenští pracovníci)

- Porad. pracovníci na školách
- PPP – kariérové poradenství
- SPC – kariérové poradenství
- Informační a poradenská střediska při úřadech práce (IPS)
- třídní učitel/ka, další vyučující, rodiče, vrstevníci
  
- exkurze na pracoviště, dny otevřených dveří, pozvané „různé profese“ apod.

21

## Specifika profesní diagnostiky u žáků se SVP

---

- týmová práce: žák/žákyně, rodiče žáka/žákyně, škola, poradenské instituce ve škole i mimo ni
- hl. oblasti (pro vých./kariér. poradce):
  - školní výkon,
  - informace od rodičů,
  - dgn obecných schopností (rozum. schopnosti, psycholog. testy),
  - dgn speciálních schopností,
  - diagnostika školních vědomostí a dovedností,
  - diagnostika osobnosti (posuzovací škály, projektivní testy),
  - dgn zájmů a motivace ke studiu,
  - závěrečné doporučení (Opatřilová, 2018, [s. 93-95](#))

22