# Odborné zprávy z PPP

1. **Při psaní odborných zpráv je třeba zohlednit:**

a/cíl vlastního vyšetření

b/ příjemce zprávy, kterým je krom zákonných zástupců obvykle ještě další instituce

1. **Východiska k psaní zpráv:**
* vlastní žádost o vyšetření s formulovaným podnětem
* anamnestické údaje
* vlastní psychologické vyšetření, kterým jsou výsledky jednotlivých zkoušek, testů, pozorování, strukturovaný rozhovor s klientem a zákonnými zástupci klienta
* speciálně- pedagogické vyšetření zejména v případě susp. poruch učení,
* údaje ze školy, popř. jiného školského zařízení- pokud jsou k dispozici
* údaje od event. dalších institucí - OSPOD, zdravotnické zařízení apod.
1. **Vlastní struktura zprávy** se poněkud liší formou dle příjemce, obsah by měl být čitelný a srozumitelný pro rodiče v případě zejména školních obtíží, pro učitele, kteří hledají vodítka k další práci s dítětem pokud možno konkrétní návody k další práci s dítětem / nestačí pouze zavedený termín „individuální přístup“/, stejně tak by měla zpráva obsahovat krom doporučení i pravděpodobnou etiologii poruchy, nebo problému se kterým klient do PPP přišel.

 **Typy zpráv pro školy – obsah ve spojení s účelem**

1. **Vyšetření školní zralosti**

**a/ k žádosti o odklad pro ZŠ za účelem správního řízení**

 *stručné sdělení, anamnestická data není třeba uvádět – konstatujeme závěr*

 *z vyšetření a doporučení, resp. nedoporučení OŠD*

*Např. školní nezralost v oblasti pracovní a socioemoční, dosud nerozvinutá grafomotorika u dítěte s přiměřeným vývojem celkových rozumových schopností.*

*Odklad školní docházky je plně indikován.*

1. **Vyšetření výukových problémů**

**K žádosti o řešení výukové problematiky**

*Z anamnestických údajů/ pokud považujeme za nutné je uvádět/ vybíráme relevantní údaje k etiologii problémů ve škole – pokud je třeba uvádí se data z osobní anamnézy, týkající se susp. zdravotního postižení / výrazné perinatální komplikace apod./*

*Rodinně anamnestická data není vhodné uvádět – ta podstatná obvykle škola ví.*

***Základní struktura zprávy:***

***Uváděný důvod vyšetření*** *– kdo podal podnět k návštěvě PPP*

*První pozorování: kontakt s klientem, kvalita spolupráce, chování klienta v úkolové*

 *situaci, úroveň psychomotorického tempa, toleranci vůči zátěži při*

 *vyšetření/unavitelnost/*

***Výsledky*** *jednotlivých zkoušek a testů neuvádíme číselně, ale formou interpretace*

*Osobnostní charakteristiky včetně nápadností / úzkostné projevy apod./, v případě, že vyšetřujeme i osobnostními dotazníky, interpretaci, která je uchopitelná****/***

***Závěr:*** *diagnostický závěr s etiologií- pokud je zřeteln****á***

***Doporučení:*** *u výukových problémů se lze opřít i o speciálně pedagogické vyšetření, jedná- li se o SPU, ADHD apod.*

*Doporučení by mělo být konkrétní s respektováním i možností školy, kam dítě dochází – jinak tam, kde ve škole pracuje speciální pedagog, jinak tam, kde je péče o další školní vývoj na bedrech vyučujících učitelů bez hlubší znalosti problematiky.*

***Prognóza:*** *v případě výukových obtíží by se měla prognóza omezit pouze na problematiku školních výkonů ve škole, včetně konstatování limitů klienta – např. tam, kde je v souvislosti s úrovní rozumových schopností celkově nutné počítat s horšími školními výsledky.Jedná se často o potenciální žáky základních škol praktických, úroveň rozumových schopností se celkově pohybuje v pásmu výrazného podprůměru až lehkého mentálního defektu v kombinaci s dalšími faktory / LMD, málo podnětné rodinné prostředí, kombinace s dalším neurologickým či jiným zdravotním postižením /*

**Ukázka - Zpráva o psychologickém vyšetření**

**Důvěrné!**

**Jméno: LXXX xxxx**

**Narozen: xx,xx.xxxx**

**Bydliště: xxxxxxxxxxxxx**

**ZŠ xxxxxxxxx, 4. třída**

**Datum vyšetření: 5. 1. 2010**

**Důvod vyšetření:**  Z podnětu školy a matky – obtíže ve čtení a psaní.

**Z vyšetření:**  sociální kontakt Tonda navázal přiměřeně, v úkolových situacích pracoval se zájmem. V průběhu vyšetření pozornost kolísala, objevoval se psychomotorický neklid. Ke konci zkoušek již zřetelné projevy únavy.

**Rozumové schopnosti:** celkově v pásmu mírného nadprůměru. Výrazný rozdíl ve výkonu ve verbální a názorové části testu. Verbální složka je vysoce nadprůměrná, s velmi dobrými početními dovednostmi, logickým úsudkem, sociálním porozuměním a všeobecnými vědomostmi. V názorové složce jsou výkony kolísavé – od dobře průměrných až po podprůměrné. Průměrný je praktický úsudek, spíše však kvůli průměrnému pracovnímu tempu než kvůli nezvládnutí úkolů, výrazně podprůměrná je vizuomotorická koordinace jež úzce souvisí s psaním.

**Písmo:** s projevy dysgrafie, neúhledné, vyskytují se specifické chyby a chyby z nepozornosti (zejména chybná diakritika, místy vynechávky nebo nesprávné i/y u měkkých a tvrdých souhlásek). Nesprávný úchop psacího náčiní, ruka není dostatečně uvolněná.

**Čtení:** tempo čtení je výrazně snížené, místy se objevuje slabikování, častější chybovost (záměny, vynechávky nebo naopak přidávání písmen). Reprodukce je však kvalitní, samostatná, s jasným rozlišením kostry příběhu i se znalostí detailů.

**Zraková percepce:** není dosud zcela zralá.

**Sluchová percepce:** drobné obtíže ve sluchové analýze a syntéze, zvýšená nejistota i chybovost ve sluchovém rozlišování.

**Vázne jemná souhra oka a ruky a jemná motorika.**

**Koncentrace pozornosti je oslabená.**

**Závěr:**

Na základě vyšetření zjišťujeme **problematiku susp. ADD**  (nebo jen oslabení v oblasti koncentrace pozornosti), s obtížemi v oblasti koncentrace pozornosti a v jemné motorice, s výkyvy ve výkonnosti. V oblasti školních výkonů situaci negativně ovlivňuje **SPU – těžší stupeň dyslexie a dysgrafie. Doporučujeme tolerantní hodnocení čtení i psaní dle Vyhlášky MŠMT č. j. 73/2005.** Další doporučení viz odborný posudek.

Chlapec zůstává v péči PPP. Doporučujeme péči spec. pedagoga v ZŠ. Vhodná je pravidelná spolupráce rodiny a školy.

Zpráva má platnost do xxxxxx

V Praze dne Vyšetřila:

**3. Vyšetření výchovných problémů – někdy velmi obtížné, zejména jedná-li se o problém spojený s rodinnou problematikou celkově, s problematikou vztahů rodiče – dítě, jejich charakteristiky – např. hyperprotektivní postoje anebo naopak odmítající rodiče,vytěsnění problémů rodiči na základě obranných mechanismů apod. včetně potřeby další intervence i v souvislosti s rodiči – RT ( rodinná terapie)**

*Z anamnestických údajů – pokud jde o specifické poruchy chování, uvádíme opět jen nejnutnější osobní data, v anamnestických údajích rodinných opět ta, která jsou příjemci zprávy známá*

*Základní struktura zprávy se v zásadě neliší od zprávy podávané v případě zprávy o problémech výukových.*

*Základní charakteristikou je ale hlubší rozbor osobnosti dítěte, jeho osobnostního a socioemočního vývoje, schopnost dítěte přizpůsobit se požadavkům okolí, jeho event. volní vlastnosti. Pokud je v etiologii v popředí neurologický nález - upozornění na charakteristiky, vyplývající ze susp., nebo potvrzeného poškození.*

***Doporučení se v takových případech neomezuje jen na doporučení škole, ale i rodičům včetně doporučení následné péče. Následnou péčí může být doporučení klienta do péče SVP, sledování příslušným zdravotnickým zařízením – neurologie, psychiatrie, intervenční program, nabízený přímo poradnou, doporučení práce s rodinou apod***

***Doporučení v tomto případě je třeba pro školu specifikovat po dohodě s rodiči nebo zákonnými zástupci.***

***Do spisu je třeba si zaznamenat pečlivě i doporučení, která ve zprávě na žádost rodičů / zákonných zástupců/ nejsou – cílená psychoterapie, rodinná problematika a doporučená následná RT, popř. doporučení do poradny pro manželství a rodinu, jde-li o propojení s manželskou krizí, domácí násilí apod./***

***Zaznamenáme- li podezření na sexuální zneužívání či týrání, potom řešení problému a kontakt s dalšími kompetentními orgány a pracovišti – např.OSPODem.***

**Ukázky– zpráva z vyšetření pro prospěchové problémy v kombinaci s problematikou výchovnou**

**Zpráva z psychologického vyšetření pro posouzení opakovaného selhávání ve škole**

jméno:oooo příjmení: mmmm

nar.: x.xx.xxxx bydliště: xxxxxxxxxxxxxxxx

třída: 8 vyšetření: xx.x.xxxx

Dívka byla vyšetřena na žádost matky pro opakované selhávání ve škole a požití alkoholu během vyučování.

**Z psychologického vyšetření:** Klára působí velmi otevřeně, snaží se být při mentálním výkonu soustředěná, při práci je však znatelná nejistota.

Aktuální úroveň rozumových schopností se pohybuje v pásmu populačního průměru. Obecný faktor inteligence se pohybuje ve stejném pásmu. Vizuomotorická koordinace a vizuální paměť se pohybuje na hranici průměru a podprůměru. Čtecí kvocient je podprůměrný, interpretace odpovídá textu.

Osobnost dívky je frustrovaná neúspěchem ve škole, orientace v realitě je ovlivňována sníženou schopností chápat souvislosti, dbá na vnější dojem. Klára prožívá vnitřní konflikt mezi potřebou prosadit se, vyniknout, ale zároveň neví jak to zrealizovat.

Pokud bude stále konfrontována s negativním sebeobrazem je zde nebezpečí neurotizace, nebo neadekvátních projevů, které mohou negativně ovlivňovat další vývoj dívky.

**Závěr:** Aktuální úroveň schopností se pohybuje v pásmu populačního průměru, snížený sebeobraz.

Doporučuji: spec.pg. nápravu. Čtenářské dovednosti je potřeba také posilovat častější četbou.

Dále je zapotřebí posilovat sebedůvěru a sebeúctu dívky prostřednictvím praktických činností a kompetencí (rukodělné kroužky, sportovní kroužky dle výběru Kláry…).

Kontrola dle potřeby

S pozdravem

Xxxxxxxxxxxxxxxxx

* **Typy zpráv pro zdravotnická zařízení*:***
1. **Nejčastěji ve spojení s žádostí o neurologické vyšetření:**

*Udáváme relevantní anamnestické údaje z hlediska osobní a rodinné anamnesy ve spojení s možnou neurologickou anamnézou se susp. diagnostickým závěrem. Je dobré zdůraznit, že data jsou získaná rozhovorem se zákonným zástupcem. Může se totiž stát, že obvykle matka, která udává údaje, nebyla v době narození dítěte seznámena s důležitými fakty – tvrdí, že se nic obvyklého nedělo a poté zjistíme, jak cvičili v prvním roce Vojtovu metodu pro hypotonický syndrom.*

*Z psycholog.vyšetření – pokud to považujeme za nutné udáváme chování dítěte při vyšetření/ psychomotorický neklid apod./, výsledky psychomotorických zkoušek a intelektového, popř. vývojového testu.*

*Závěr: konstatujeme výsledky psychologického vyšetření se susp. neurologickou etiologií a současně zformulujeme žádost vyšetření.*

*Někde je třeba o vlastní neurologické vyšetření žádat prostřednictvím pediatra – obvykle je s tím každé pracoviště seznámeno.*

1. **Zpráva pro potřeby klinického psychologa, psychiatrii:**

*Anamnestické údaje uvádíme rozšířené o jasnou specifikaci prováděných testů s názvem testu – a číselnými hodnotami jednotlivých subtestů. Je to nutné pro potřeby event. retestu na klinickém pracovišti.*

*V interpretaci je možné se držet klinických a odborných pojmů.*

*Vzhledem k tomu, že většina zpráv je i pro tyto potřeby předávána prostřednictví rodičů*

*/ zákonných zástupců/, doporučuji opatrně formulovat i rodinné faktory přítomné v psychologické charakteristice / hyperprotektivní rodiče, odmítající rodiče apod./*

*Současně pro další upřesnění doporučuji přidat i doporučení, která jsou zasílána škole.*

*V zásadě jde o upravenou zprávu z vyšetření.*

**Zprávy pro OSPOD, popř. pro potřeby soudního řízení**

*Uvádí se vždy důvod vyšetření, popř. s historií klienta, zachycenou v poradenském zařízení/ řada dotazů bývá na klienty, kteří jsou v evidenci zařízení delší dobu a je možné tedy zachytit kontinuálně jejich psychosociální vývoj/.*

 *Anamnestické údaje se orientují spíš na anamnézu rodinnou a socioemoční vývoj klienta.*

 *Stejně tak zpráva by měla být orientována spíše na vývoj vztahů klienta, dopady obvykle méně příznivých faktorů ve vývoji spolu s doporučením úpravy jeho situace a částečnou prognózou.*

*V případě soudního řízení ohledně svěření dítěte do péče jednomu z rodičů, event. žádosti o střídavou péči se omezit na charakter vztahů v rodině a doporučit následné soudně znalecké posouzení / často se vztahující i k posouzení osobnosti rodičů/ - pokud nejsme sami jmenovaní soudními znalci.*

*V případě poruch chování, hraničících s trestnou činností je třeba se více zabývat osobnostní charakteristikou klienta/ obvykle se jedná o starší děti/.*

**Ukázka zprávy pro OSPOD**

Zpráva z psychologického vyšetření – důvěrné!

XY, nar.xx.x.xxxx, bytem xxxxxxxxxx

Vyšetření z podnětu OSPODu pro nezvládnutou výchovu v rodině.

**Z anamnestických údajů:** dlouhodobá složitá rodinná situace – domácí násilí od útlého věku dítěte se krom jiného podílí na emoční labilitě chlapce.

V evidenci poradenského systému od r. 2001, kdy se byl zaregistrován pro drobné poruchy chování na žádost matky po dohodě se školou/ PPP Praha y/.

Ve 13 letech těžce onemocněl s trvalými zdravotními následky. Reakcí na jeho stav byly depresivní rozlady a obtížné přijímání zdravotního handicapu. Ve škole chlapce po opakování 8.postupného ročníku ze zdravotních důvodů ukončil povinnou školní docházku s dobrým prospěchem a byl přijat na střední školy.V současnosti školu přestal navštěvovat a dle matky žije svým životem bez ohledu na povinnosti.Zdravotně postižený/ hemiparéza/ - do dnešní doby nemá zpracovaný svůj zdravotní stav.

**Z vlastního psychologického vyšetření uvádím**:

V kontaktu otevřený s tendencí fabulovat/ vymýšlet si/ a být tak zajímavý.

Hledá krátkodobé vztahy pravděpodobně v rizikových skupinách /gay kluby/, neschopný pracovat s vlastní životní perspektivou. Vytváří si vlastní nereálné představy o budoucnosti,

Tomu podřizuje také svůj životní styl. Kontakt navazuje zejména v gay klubech a na chatu.

Z toho důvodu není vyloučeno, že se stává i obětí sexuálního zneužívání, i když to sám popírá.

Vztah s matkou má konfliktní, ta je bezradná a do určité míry výchovu syna vzdala. Při poslední návštěvě však mluví o tom, že s mámou je to nyní dobré, ve vztahu k ní cítí zodpovědnost a snaží se vstupovat i do řešení celé rodinné situace. Usilovně hledá jakýkoliv osobní vztah k potvrzení své vlastní hodnoty.

Co se týká školní perspektivy – vyšetření rozumových schopností prokázalo lehce nadprůměrný intelektový potenciál, střední školu by mohl při soustavné přípravě bez problémů absolvovat.

**Závěr: nerovnoměrný vývoj osobnosti, posttraumatický sy a syndrom citové deprivace. Citová nestabilita a snaha po ukotvení v citových vztazích činí chlapce zranitelným a ochotným pohybovat se i v  prostředí, kde je riziko zneužívání/ jak jeho důvěry, tak sexuálního/.**

**Doporučuji**: pokusit se umístit chlapce ve střední škole a tak mu pomoci budovat si i osobní perspektivu s budováním zodpovědnosti za svou budoucnost. Současně je nutná dlouhodobá psychoterapie s cílem nalézt osobní identitu.

V Praze, xx.yy.vvvv vyšetřila:

**Zpráva pro potřeby OSPODu a soudu**

Zprávy z psychologického vyšetření

Xxx xxxxxxxxxx nar. X.X.2000, bytem xxxxxxxxxxxxxxx

Jmenovaný byl vyšetřen z podnětu mateřské školy na žádost matky pro nesoustředěnost a labilitu.

Z psychologického vyšetření vyjímám:

Chlapec v kontaktu dětsky spontánní, v průběhu vyšetření si spíš povídá.

Jsou pozorovány drobné odklony pozornosti a mírná instabilita – je však možné dítě usměrnit při zadání úkolu.

Úroveň rozumových schopností chlapce je nadprůměrná, opožděný a nerovnoměrný vývoj grafomotoriky na bázi susp. LMD.

Z rozhovoru s dítětem vyplývá silná citová vazba k matce a ambivalentní postoj k otci.

Nedovede se orientovat ve vztazích mezi rodiči, které má oba svým způsobem rád.

Závěr: neurovegetativní labilita, nerovnoměrný vývoj v oblasti grafomotoriky na bázi LMD. Zvýšená nemocnost dítěte negativně ovlivňuje současně i jeho citovou stabilitu.

Pro celkový vývoj chlapce je nutné upravit jeho životní režim tak, aby měl co nejvíce klidu zejména v období nemoci.

Perspektivně je potřeba zvažovat i režim dne i týdne dítěte v době školní docházky. Režim dne v takovém případě doporučuji co nejpravidelnější, přípravu na školu diferencovat do kratších časových úseků s ohledem na zvýšenou unavitelnost při zátěži. Současně bude třeba rozvíjet systematicky grafomotoriku.

Vzhledem k jeho labilitě a nebezpečí neurotizace bude nutné také citlivě zvažovat kontakt s otcem. Jeho pravidelnost může narušovat právě častá nemocnost dítěte, protože v takovém případě by nemělo být vytrhováno z domácího prostředí tak, aby průběh nemoci byl co nejkratší. To ovšem předpokládám že otec, který je lékař, chápe.

*