

DATA A FAKTA O LIDECH S POSTIŽENÍM

... **Postižený** člověk není ten, který je nějakým způsobem tělesně nebo mentálně omezen, nýbrž ten, kterého kvůli jeho stavu (postižení) **postihuje** společnost...



- ▶ Různé prameny uvádějí, že na celém světě žije na 10% nebo 650 miliónů lidí s postižením. Statistiky jsou však nepřesné, neboť se koncentrují převážně na dostupné údaje tzv. civilizovaných zemí.
- ▶ neexistuje jednotná metodika při sběru údajů (jiná kritéria ve zdravotnictví, jiná v sociální sféře, v penzijním systému, jiná v mezinárodním porovnání ap.)
- ▶ Postižení patří mezi všeobecný životní fenomén a podléhají demografickému vývoji: lidí s postižením neubývá, u 85% osob je postižení zapříčiněno nemocí nebo poškozením/nefunkčností orgánů (zbytek jde na konto úrazů), v budoucnosti se lidé s postižením dožijí vyššího věku než v minulosti a zároveň bude přibývat tzv. kombinovaných forem postižení.
- ▶ V České republice je zhruba 13%, tj. 1,15 mil. obyvatel (pramen: 2019 Statistický úřad)

Postižení společenské

(Sociální, pracovní, vzdělání, volný čas ap.)

Forma postižení

(tělesné, mentální, smyslové aj.)

ČLOVĚK S POSTIŽENÍM

Rozsah postižení

(stupeň postižení, kombinované postižení)

Subjektivní aspekty

(postoj, předsudky, akceptování aj.)

Odchylka

Porucha

Postižení

FORMY POSTIŽENÍ

Postižení smyslových orgánů

Postižení řečových orgánů

Postižení pohybového ústrojí

Poruchy autistického spektra

Psychické poruchy

Mentální postižení

Agresivní a autoagresivní jednání

Poruchy učení

Problémové chování

Lidé s nadměrným nadáním

POSTIŽENÍ SMYSLOVÝCH ORGÁNŮ

- ▶ Smyslové postižení nastává v důsledku postižení tělesných orgánů, které slouží vnímání, často je to vrozené poškození organismu – výpadky, omezení nebo totální ztráta v oblasti **zraku** a **sluchu**, ale také v oblasti **dotýkání, chuti a čichu**.
- ▶ Postižení se projevuje buď v jedné oblasti, ale i kombinaci různých faktorů.

POSTIŽENÍ SMYSLOVÝCH VJEMŮ – HMAT, ČICH, SLUCH

- ▶ snížená nebo nedostatečná funkce receptorů v oblasti vnímání hmatu (taktilní systém), čichu, chuti, pohybu (kinestetický systém) rovnováhy (vestibulární systém).
- ▶ Tyto receptory poskytují informace mozku a člověk zpětně získává pomocí smyslových vjemů kontakt s okolím, analyzuje a filtruje situaci: přizpůsobuje a hodnotí.
- ▶ Postižení smyslových vjemů se paralelně projevuje společně s jinými formami postižení.
- ▶ Kombinace se objevují zejména s formami poškození mozku, kdy bývají smyslové vjemy ohraničeny a situaci člověka s postižením dodatečně znevýhodňují – v komunikaci, orientaci, ve vnímání resp. ohraničení pocitů aj.

POSTIŽENÍ SLUCHU

- ▶ Postižení sluchu vede k omezení nebo totálnímu výpadku auditivních podnětů. Mluvené slovo (v rádiu, televizi, kině, divadle aj.), hudba, různé zvuky lze s obtížemi vnímat nebo vůbec ne.
- ▶ Postižení sluchu má úzkou souvislost s vývojem dítěte a projevuje se často v nedostatečném vývoji řeči, ale i mnohdy v redukci kognitivních schopností, neboť bez akustické podpory a orientace v prostoru mimo zorné pole schází potřebné souvislosti nutné pro vývoj myšlení.
- ▶ Důležité je rovněž to, zda k poruše sluchu došlo před **osvojením řeči**, nebo zda se postižení projevilo posléze. V druhém případě je komunikace s okolím snazší.
- ▶ Pokud postižení bylo zjištěno do sedmého roku života, hovoříme o **ranné poruše sluchu**.

POSTIŽENÍ SLUCHU

Poruchy sluchu jsou často způsobeny nemocí nebo úrazem. Někdy jsou již vrozené. Svou roli hraje i proces stárnutí, který vede ke snížení sluchu i bez úrazů či nemocí.

- ▶ Postižení sluchu **diagnostikujeme podle intenzity postižení** – pohybuje-li se ztráta sluchu mezi 60-90dB, pak se jedná o silné postižení, mezi 30-60dB o střední a do 30dB o lehké postižení (nedoslýchavost). Měří se vždy výkon u ucha s lepším výkonem.
- ▶ Je-li ztráta vyšší než 90dB, pak se jedná o **úplnou hluchotu**, dotyčný neslyší žádný zvuk.

V některých případech je možné poruchu sluchu léčit. Patří sem například nahrazení poškozených sluchových kůstek protézami nebo zavedení kochleárního implantátu, pokud je kochlea poškozena.

NEJČASTĚJŠÍ PŘÍČINY POSTIŽENÍ SLUCHU

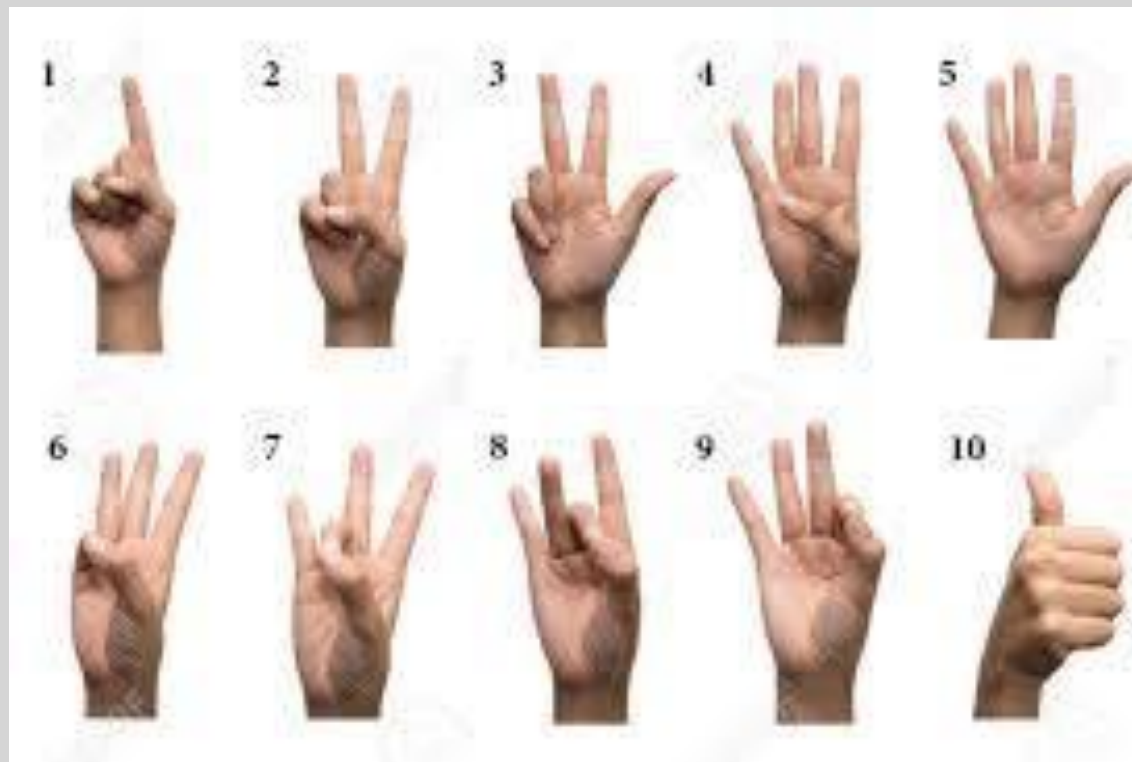
- ▶ Poškození plodu v těhotenství (např. infekce, virus, např. zarděnky)
- ▶ Poškození během porodu (nedostatek kyslíku)
- ▶ Nemoc v dětském věku (meningitida)
- ▶ Poranění hlavy – úraz
- ▶ Pobyt v hlučném prostředí (např. pracovní)



TERAPEUTICKÉ PODPORY PŘI POSTIŽENÍ SLUCHU

- ▶ **Trénink a podpora sluchu** – kontakt očí
- ▶ **Rozvíjení řečových schopností**
- ▶ **Použití naslouchátek** – Riziko – řeč bývá nezřetelná, nejasná, někdy nedokonalá, závislá na stupni postižení sluchu
- ▶ **Podpora jemné motoriky** – zejm. mimiky obličeje
- ▶ **Znaková řeč, prstová abeceda** - Tato neverbální komunikace dává možnost lidem s postižením ale i hluchotou více možností se vyjádřit myšlenky přesněji pomocí gestiky, mimiky, držení těla může lépe vyjádřit i abstraktní informace, gramatické detaily i syntax. Tuto formu komunikace musí ovládat i okolí, různé formy v různých státech
- ▶ **Implantáty** – Cochlearimplantat – „uměle“ vnitřní ucho, elektroda, která je implantována do vnitřního ucha – názory se různí

PRSTOVÁ ABECEDA – ŽNAKOVÁ ŘEČ



vizuální komunikace používaná neslyšícími je založena na kombinaci vnímání, pozorování partnera – zapojením gestikulace a mimiky obličeje, držení těla a opticky zřetelným, ale bezhlasým vyslovováním slov pomocí rtů

PRSTOVÁ ABECEDA

Prstová řeč je komunikační prostředek založen na vizuální komunikaci pomocí prstů. Komunikace má velký význam nejen komunikační, ale i sociální.

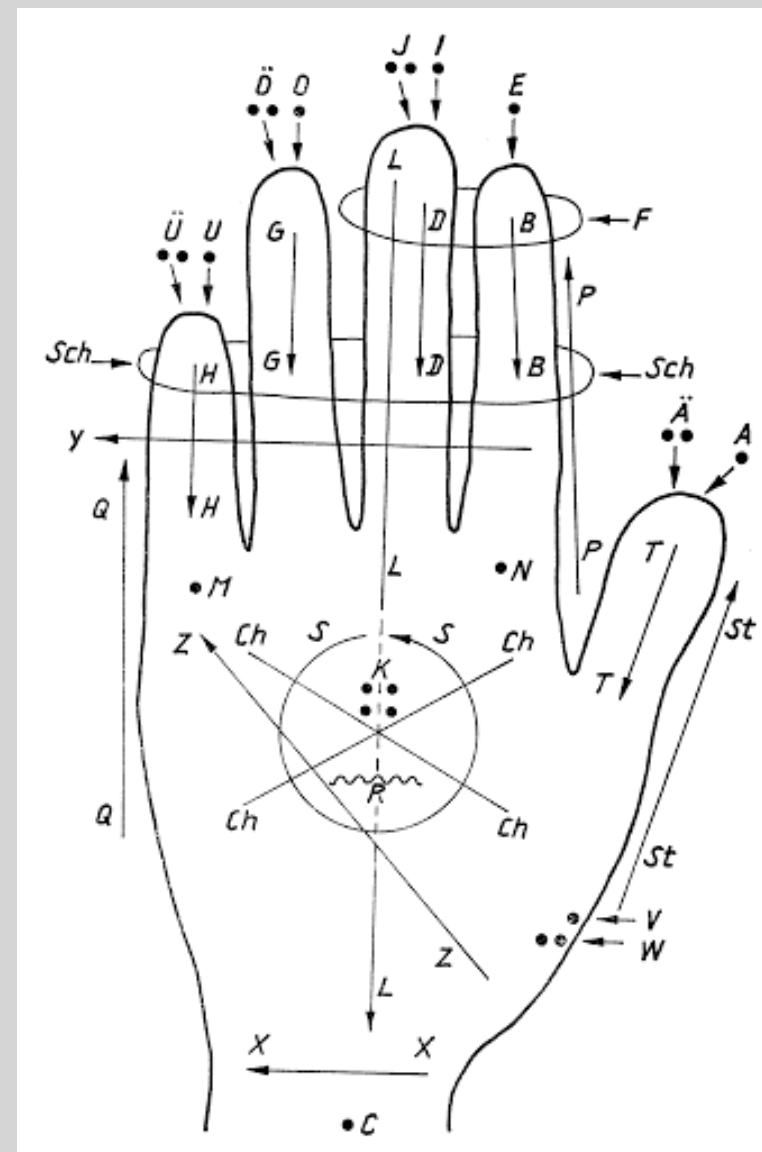
Do této komunikační formy patří tvar ruky, obrazy úst, výrazy obličeje, gesta ústy a nemanuální znaky. Jsou spojeny do výpovědí podle určitých gramatických pravidel. Řídí se tedy zásadně odlišnou gramatikou než mluvený jazyk. Je konstruován současně a prostorově.

Prstová abeceda nemůže nahradit psaný jazyk. Slyšící se učí jazyk prostřednictvím sluchu, což znamená, že si osvojují přirozený jazyk svého rodného jazyka v mluveném i psaném jazyce. Jazykové dovednosti a kompetence se rozvíjejí životem v akustickém světě; samozřejmě se to „učí“ za pochodu.

Pro neslyšící však tato cesta osvojování jazyka není možná kvůli nedoslýchavosti nebo špatnému sluchu, takže psaný jazyk zůstává pro většinu neslyšících cizím jazykem, a proto většina neslyšících nedosahuje při čtení stejného porozumění textu jako slyšící lidé (např. titulky u filmu)

POSTIŽENÍ SLUCHU A ZRAKU

- ▶ **Hluchoslepota** - dojde-li ke kombinaci hluchoty a slepoty, pak toto nelze brát jako pouhou kombinaci dvou postižení, nýbrž jde o poškození obou důležitých orgánů – zrakového i sluchového, obvykle ve spojení s nedostatečným kognitivním vývojem.
- ▶ Tento výpadek s sebou přináší vysoký stupeň postižení.
- ▶ Akční rádius osob je silně omezen, zpracování smyslových zážitků nedostatečné, kognitivní vývoj a komunikační možnosti ohraničeny.
- ▶ Pomoc pro takto postižené osoby spočívá v zabránění izolace, tj. podpoře vnímání tělesného kontaktu a rozvíjení praktických činností pomocí řízených pohybů, hmatu ap.



POSTIŽENÍ ŘEČOVÝCH ORGÁNŮ A KOMUNIKAČNÍCH SCHOPNOSTÍ



POSTIŽENÍ ŘEČOVÝCH ORGÁNŮ A KOMUNIKAČNÍCH SCHOPNOSTÍ

- ▶ U postižení řečových orgánů rozlišujeme více forem: nejzávažnější porucha způsobená nedostatečným vývojem řeči resp. schopností hovořit je **opožděná vývojová nemluvnost**, projevující se omezenou nebo žádnou schopností verbálně se vyjadřovat.
- ▶ Toto nastává tehdy, pokud dítě ve věku 18 měsíců – 4 roků nehovoří jako jeho vrstevníci.
- ▶ Příčinou bývá narušení v centrálním mozkovém systému, ale i dědičnost nebo poškození mozku při porodu, možné jsou i sociální příčiny – nedostatečná stimulace k řeči.
- ▶ Do jiné skupiny patří poruchy výslovnosti nebo řeči často zapříčiněny tzv. socio-kulturními vlivy nebo situativními komponenty – **nemluvnost, oněmění, koktavost**.

▶

POSTIŽENÍ ŘEČOVÝCH ORGÁNŮ A KOMUNIKAČNÍCH SCHOPNOSTÍ

- ▶ O **orgánové nemluvnosti** hovoříme při poškození mozku (infekce, úraz, trauma) již při vyvinuté řeči.
- ▶ Toto se projevuje nejčastěji **nemluvností, oněměním, koktavostí** aj.
- ▶ Mezi funkční hlasové anomálie patří **huhňavost, patlavost, poruchy hlasu** aj.
- ▶ Nezávažnější forma je pravděpodobně nedostatečný vývoj řeči, (obvykle následek nebo kombinace jiných postižení), což znamená, že člověk není schopen hovořit ve větách, není schopen artikulovat, opakovat slova nebo nechápe jejich význam (většinou v kombinaci s mentálním postižením) – což lze definovat jako **symptomatickou poruchu řeči**.

Ale pozor: na druhé straně lidé s řečovým postižením mnohdy velice dobře rozumí a vnímají.

- ▶ **v důsledku svého postižení a omezené možnosti se vyjádřit bývají považováni za „více“ postižené, než ve skutečnosti jsou.**

Artikulace

DYSLALIE-neschopnost hlásky správně
vyslovit

SIGMATISMUS – S,Z,Š

RHOTACISMUS – L místo R

KOKTÁNÍ aj.

Poruchy hlasivek

Poruchy rytmu

KOKTÁNÍ

OPAKOVÁNÍ

ZADRHÁVÁNÍ

Poruchy řeči

MUTISMUS - němota

DYSGRAMATISMUS – nelze utvořit věty

ŘEČOVÉ POMŮCKY

- ▶ Pomoc lidem s řečovým postižením na první pohled nesouvisí primárně s hlasovými orgány (stavba řeči, formy komunikace, výslovnost), ale zaměřuje se i na komplexní podporu vnímání smyslových orgánů (oblast úst, sluch, motorika, mimika, rovnováha, dýchání, polykání apod.).
- ▶ Z **technických pomůcek** nutno zmínit elektronické pomůcky (tablety, PC), které lze dnes ovládat i očima, řečové computery (tzv. talker), ale i fotografie, obrazy, symboly (piktogramy) a další formy tzv. podpůrné komunikace.



POSTIŽENÍ ZRAKU



- ▶ Pod pojmem postižení zraku rozumíme **trvalé omezení nebo ztrátu zrakového vnímání**. Podle intenzity ztráty určujeme stupeň.
- ▶ Nepatří zde jedinci, kteří nosí běžné dioptrické brýle nebo čočky a nejsou v běžném životě, volném čase nebo pracovní činnosti znevýhodněni.

- ▶ U osob, kde je zrakové postižení patrné, je ze strany okolí nutný potřebný takt a empatie. Mnoho spoluobčanů se zrakovým postižením považuje nadměrnou pomoc bez svolení nebo optání se – zda dotyčný pomoc opravdu potřebuje nebo ne – za obtěžování a omezování osobní svobody.
- ▶ U zrakového postižení rozlišujeme, kdy a za jakých okolností ke ztrátě nebo omezení došlo – toto je nutné vědět pro další podpůrnou podporu.

ČÁSTEČNÁ SLEPOTA

- ▶ U tzv. **částečné slepoty** (alespoň částečné rozlišení světla a tmy) se klasifikuje podrobnější postižení zraku podle zrakového testu. Pokud je zraková schopnost bez brýlí nebo kontaktních čoček menší než 30%, hovoříme o zvýšené poruše, značně omezená zraková schopnost je u lidí s nižší než 10% schopností a vysoká omezenost pak méně než 5%.
- ▶ Z pohledu speciální pedagogiky určujeme navíc i stupeň tzv. **sociálního zrakové omezení** (bez ohledu na intenzitu slepoty). Míjíme tím stav, kdy lidé, nezávisle na stupni zrakového postižení, jsou přesto schopni se samostatně pohybovat, orientovat i pracovat, pokud mají k dispozici potřebné pomůcky.

TOTÁLNÍ SLEPOTA - NEVIDOMOST

- ▶ U **totální slepoty/nevidomosti** (Amaurose) není jedinec schopen rozlišovat mezi světlem a tmou.
- ▶ Mezi speciální formy po zranění zadního mozku (např. úraz po střelbě) lze v psychiatrii diagnostikovat **duševní slepotu** (ICD-10/Code R 48.1). Pacient předmět vidí, o co se jedná, pozná teprve poté, až předmět uchopí (např. tužku). Tzn. v okamžiku, když zapojí další smysly
- ▶ U **barvosleposti** není schopen jedinec rozpoznat barvy, nejčastěji se zaměňuje zelená a červená.
- ▶
- ▶ Tyto osoby nesmějí řídit automobily.

ZRAKOVÉ POMŮCKY

- ▶ Důležité pomůcky pro lidi s omezením zraku jsou **zrakové pomůcky** (brýle, kontaktní čočky, lupa).
- ▶ Brýle – do dálky, na čtení, duální, proti slunci ap. ... s věkem síla zraku ubývá a brýle jsou u mnohých každodenní nutností
- ▶ V dnešní době existují i elektronické pomůcky (obrazovky na zvětšení písma, PC s řečovými programy) jakož i **neoptické pomůcky**, většinou se jedná o předměty velké velikosti (hodiny, knihy s velkým písmem, obrazovka aj.).



- ▶ Hlavní cíl u osob s postižením zraku je dosažení co největší samostatnosti, zejména děti musejí být stimulovány k pohybu a zmírnění nejistoty v orientaci.

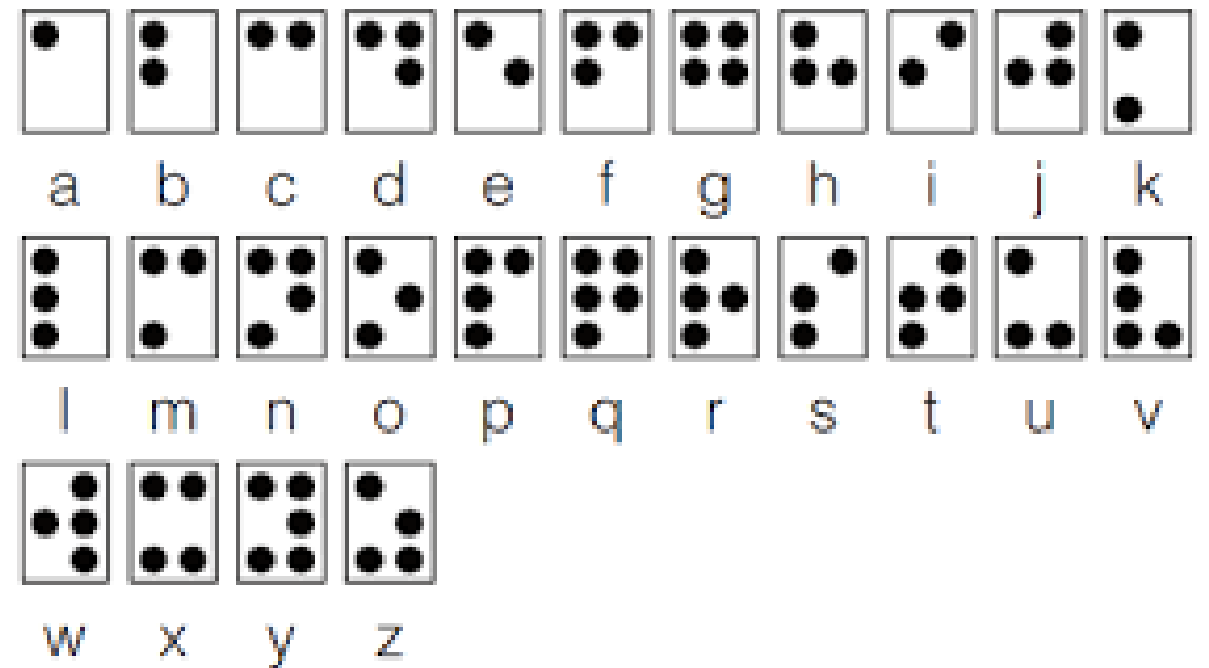
ZRAKOVÉ POMŮCKY

- ▶ Důležitou pomůckou k zachování mobility je **bílá hůl**, která usnadňuje slepčům pohyb a orientaci. Na cestách bývají na zemi umístěny vodítka (rýhy) a pomocí kyvadlového pohybu slepec udrží směr, cítí, kde začínají např. schody. Další pomocí jsou **zvukové signály** (na křižovatkách, v cestovních prostředcích) atd.



ZRAKOVÉ POMŮCKY

- ▶ Pro komunikaci se používá tzv. **Braillovo písmo** (Louis Braille 1809-1852). Jednotlivá písmena a číslice se skládají z šesti bodů, které v různé kombinaci vytvářejí písmena, číslice, ale i matematické vzorce, noty aj.



POSTIŽENÍ POHYBOVÉHO ÚSTROJÍ

Základní klasifikace

Podle typu

Postižení hybnosti
Dlouhodobé
onemocnění
Zdravotní oslabení

Podle doby vzniku

Vrozená
Získaná

Podle etiologie

Tělesné odchylky
Vývojové vady
Úrazy a následky nemoci

Příčiny postižení jsou mnohostranné – vrozené genetické změny, nemoc, úrazy.

Formy tělesného postižení

Poškození centrálního nervového systému-mozku a páteře

ochrnutí,
patologické vyvinutí končetin

Poškození svalů nebo kostry

amputace,
poškození páteře,
malý růst,
deformace páteře nebo
chybějící svalstvo

Poškození v důsledku chronického onemocnění

špatná funkce pohybových orgánů, např.
revma, vady srdce, popáleniny

Mezi postižení pohybového ústrojí resp. tělesných podpůrných orgánů považujeme **taková omezení funkčnosti pohybového systému, jež v důsledku vrozených nebo získaných poškození pohybových nebo nosných orgánů a končetin omezují seberealizaci v sociální interakci a běžném životě**

Omezení lze rozdělit do tří základních skupin:

deformace některé části těla (např. skolióza)
patologické vyvinutí končetin nebo amputace.

POSTIŽENÍ POHYBOVÉHO ÚSTROJÍ



- ▶ Cíl podpory všeobecně je zaměřen na pohybové pomůcky, např. rolátor, invalidní vozík, berle aj. stejně jako na pomůcky při zvládnání každodenního života, např. speciální postel, protézy
- ▶ V kontaktu s klienty musíme u tělesně postižených rozlišovat, zda nedochází ke kombinaci dalších faktorů, které pohyb, komunikaci a koordinaci ztěžují – porucha mozku, ztížená / nesrozumitelná řeč, hyperaktivní pohyby, scházející síla ve svalech, koordinace očí aj.
- ▶ **Související témata pro sociální práci:**
- ▶ **BEZBARIEROVÉ PROSTORY doma i na veřejnosti**
- ▶ **SPORTOVNÍ AKTIVITY**
- ▶ **SPOLUÚČAST NA VEŘEJNÉM ŽIVOTĚ**

POSTIŽENÍ MENTÁLNÍ

- ▶ **Člověk s mentálním postižením je člověk se svými přednostmi i slabostmi, jako každý jiný.**
- ▶ Při definování tzv. mentálního postižení v porovnání s jinými pojmy asi nejmarkantněji vyjde na povrch nejasnost pojmenování. U pojmu mentální postižení dochází ve vysoké míře ke stigmatizaci celé skupiny lidí s fokusem na chyby a nedostatky, a to v souvislosti s inteligenčním kvocientem. Ten hraje důležitou roli v psychologii a medicíně při diagnostice mentálního postižení.
- ▶ ***...komunikace s jinými, péče o sebe sama, sociální dovednosti, bydlení, seberozhodování, práce, volný čas, učení – a manifestace se projeví před 18 rokem života...***
- ▶ V popředí již nestojí osobní deficity, které jsou většinou popisovány negativními přívlastky, ale individuální možnosti jedince, dále **vliv sociálního dění a spoluúčast na společenském životě v celém kontextu.**

MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ – CELOŽIVOTNÍ PROCES



- **Okolí často nerozumí, nechápe, co mentálně postižený chce vyjádřit, co si skutečně přeje (zejména, pokud nemůže mluvit)**
- **Okolí člověku s mentálním postižením málo věří, ne vždy mu dá důvěru**

NEJČASTĚJŠÍ PŘÍČINY MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

Vnitřní faktory (genetické)

- Infekce pohlavních buněk (např. syfilis)
- Změna chromosomů (např. Downův Syndrom)
- Metabolické poruchy (dědičné např. Phenylketonurie)

Vnější faktory

- Rh Faktory v krvi rodičů
- Prenatální poškození (medikamenty, alkohol, radioaktivita, virus-zarděnky)
- Perinatální poškození (dlouhý porod-nedostatek kyslíku, překrvení mozku, poranění plodu)
- Postnatální poškození (Meningitis, Encephalitis, poranění mozku)
- Infekční nemoc
- Úraz, psychická nemoc

MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ – IQ ???

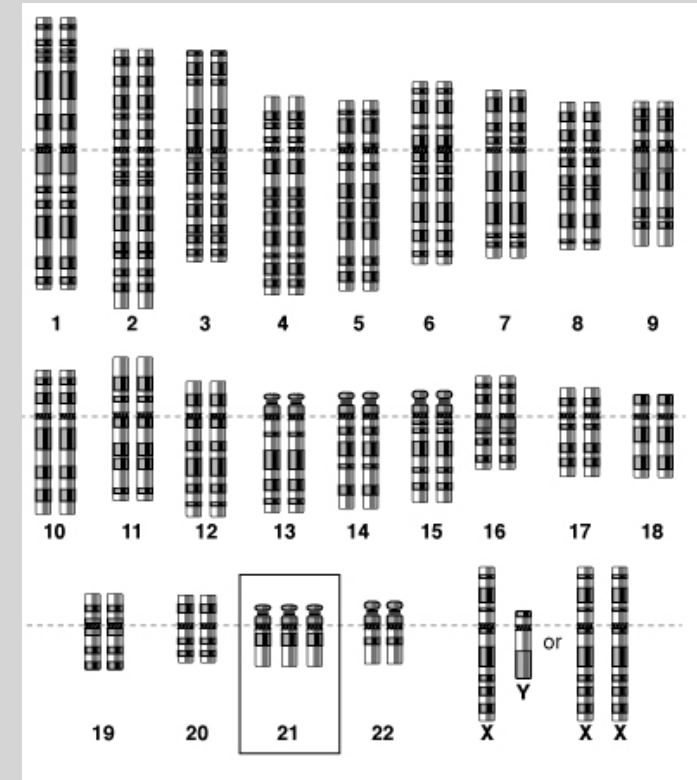
MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ JE CELOŽIVOTNÍ PROCES

- ▶ Inteligenční kvocient v pohledu na člověka s mentálním postižením vcelku na rozdíl od minulosti dnes nehraje zvláštní roli.
- ▶ Hlavní důraz se klade na sociální vývoj, schopnost učit se (sebesoběstačnost), řečové schopnosti aj.
- ▶ OKOLÍ často nerozumí, nechápe, co mentálně postižený chce vyjádřit, co si skutečně přeje (zejména pokud nemůže hovořit)
- ▶ OKOLÍ ČLOVĚKU S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM MÁLO VĚŘÍ, NE VŽDY DÁ MU DŮVĚRU



DOWNŮV SYNDROM

- ▶ Downův syndrom, známý také jako **Trisomie 21**, je porucha chromosomu. Postižení lidé mají tři kopie chromozomu číslo 21 - obvykle má každá osoba pouze dvě.
- ▶ Přebytek genetického materiálu ovlivňuje fyzický a duševní vývoj. Jak závažné jsou účinky, se u jednotlivých lidí liší.
- ▶ Existují tři varianty Trisomie 21, celkový vývoj dítěte s Downovým syndromem je zpomalen, avšak typický typ neexistuje. Lidé s Downovým syndromem se od sebe ve vlastnostech, chování ap. liší stejně jako nepostižení.
- ▶ Intenzivní lékařskou a osobní péčí a cílenou podporou co nejdříve lze omezení a postižení snížit. Hlavně v ranném věku je podpora žádoucí (sensorická terapie, rehabilitace, logopedie, ergoterapie aj.)



DOWNŮV SYNDROM – TYPICKÉ PŘÍZNAKY

Typické příznaky: krátká hlava, kulatý a plochý obličej

Časté srdeční vady, narušen imunní systém tzn.
náchyllost k infekcím, poruchy dýchání, epilepsie.

Tělesný růst je pomalejší, vzrůst menší, častá únava,
diabetes, srdeční vady.

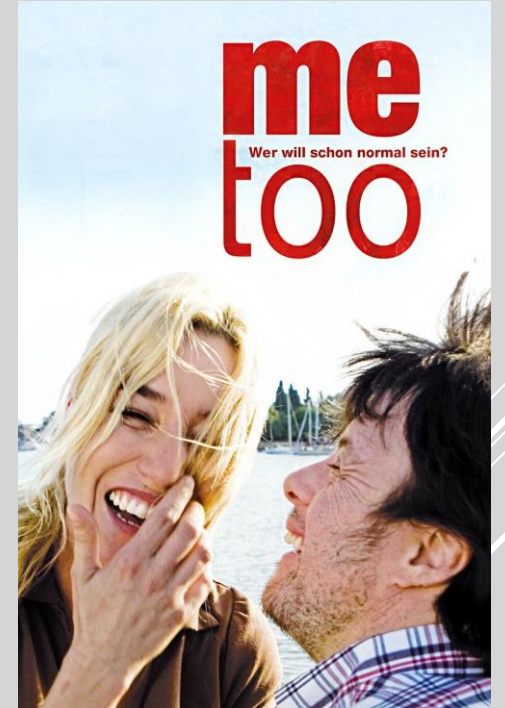
Downův syndrom lze diagnostikovat před narozením
pomocí různých metod prenatálních vyšetření
(prenatální diagnostika).

Test je však z etického pohledu kontroverzní



DOWNŮV SYNDROM

- ▶ Psychický vývoj dítěte s Downovým syndromem závisí nejen na jeho genetickém složení, ale také na tom, zda a do jaké míry je podporováno.
- ▶ Lidé s Downovým syndromem mají silné emoční schopnosti a slunnou povahu: jsou milující, láskyplní, přátelští a veselí. Mnozí jsou navíc hudebně nadaní a mají smysl pro rytmus.



LIDÉ S PORUCHAMI AUTISTICKÉHO SPEKTRA

- ▶ Pojmem Poruchy autistického spektra nebo Syndrom autismu je míněno těžké postižení vývoje v oblasti vztahu, vnímání a komunikace. Při vzniku postižení hraje určitě roli více faktorů a příčiny jsou dodnes nejasné, i když existuje více teorií, žádná nebylo definitivně potvrzena.
- ▶ Částečně bývá ve spojitosti s jinými postiženími – mentální, řečové, intelektuální, nebo i pohybovými funkcemi.
- ▶ Příčiny jsou neznáme, pouze hypotézy
- ▶ U **ranného dětského autismu** je typický omezený motorický a řečový vývoj, zájem pro detaily, interakce s jinými dětmi je odmítána, stejně jako minimální navazování citových vazeb (k matce, rodině), spojení s mentálním postižením je časté.
- ▶ **Asperger-Syndrom:** zde zaznamenáváme motorické koordinační poruchy ve smyslu nešikovnost, řečově nápadného stylu pedantského opakování. Tělesný kontakt je sporadický, ojedinělý. Autisté kladou důraz na rituály, kognitivně rozumí mnoha situacím, nedovedou však vždy posoudit souvislosti.

DĚTSKÝ RANNÝ AUTISMUS (KANNER)

- ▶ U **ranného dětského autismu** je typický omezený motorický a řečový vývoj, zájem pro detaily, interakce s jinými dětmi je odmítána, stejně jako minimální navazování citových vazeb (k matce, rodině), spojení s mentálním postižením je časté.
- ▶ Typické poruchy sociálních vztahů zřetelné brzy po narození, deficity pozornosti, poruchy učení, řvaní, autoagrese, jednou zažité se těžko mění, nenavazuje kontakt, uzavření do sebe.
- ▶ Musí být diagnostikován nejpozději do třetího roku

▶ Psychogenní projevy

- ▶ Narušena komunikace
- ▶ Emocionální netečnost
- ▶ Chybějící požadavek komunikace
- ▶ Narušené sociální vztahy
- ▶ Špatná řečová komunikace, pozdě začne mluvit

▶ Somatogenní projevy

- ▶ Izolace vůči okolí
- ▶ Těžké porušení funkce mozku
- ▶ Stereotypní jednání
- ▶ Stereotypy

ASPERGER - SYNDROM

- ▶ **Asperger-Syndrom:** zde zaznamenáváme motorické koordinační poruchy ve smyslu nešikovnost, řečově nápadného stylu pedantského opakování. Tělesný kontakt je sporadický, ojedinelý. Autisté kladou důraz na rituály, kognitivně rozumí mnoha situacím, nedovedou však vždy posoudit souvislosti.
- ▶ Často mají problém pochopit, co po nic okolí chce a proč a jak ostatní myslí
- ▶ Začíná velmi brzy mluvit, Pedantská, vysoce stylizovaná řeč
- ▶ Často spontánní mluva
- ▶ Dobrý až průměrný intelektuální výkon
- ▶ Specifické zájmy
- ▶ Špatná motorická koordinace, nešikovnost
- ▶ Zřídka oční kontakt

NĚKTERÉ POZITIVNÍ ZNAKY AUTISTŮ SE SYNDROMEM ASPERGER

- ▶ Neumí zazlívát, nemají předsudky
- ▶ Mají určité zájmy
- ▶ Jsou talentovaní v určitém směru
- ▶ Nelžou, jsou upřímní
- ▶ Pokud něco slíbí, jdou za věci
- ▶ Pamatují si detaily, které ostatní zapomenou
- ▶ Pokud je něco zaujme, mají vytrvalost
- ▶ Zajímají se o detaily

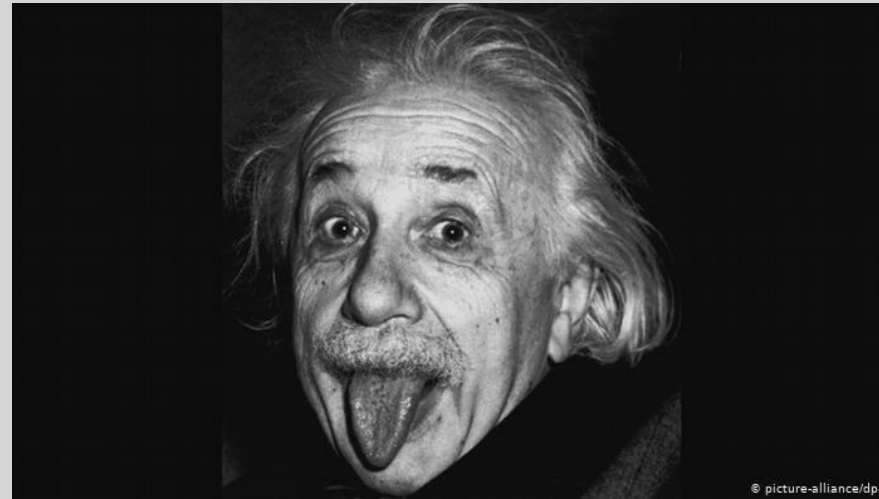


RETT - SYNDROM

- ▶ **Vyskytuje se u dívek, typické znaky**
 - ▶ Autistické chování
 - ▶ Řeč není možná
 - ▶ Pohybové stereotypy
 - ▶ Většinou malého růstu
 - ▶ Časté záchvaty
 - ▶ Poruchy rovnováhy a chůze
 - ▶ Typické pohyby rukou – napodobující mytí, masírování

ZNÁMÉ OSOBNOSTI S AUTISTICKÝMI ZNAKY

- ▶ Albert Einstein
- ▶ Wolfgang Amadeus Mozart
- ▶ Bill Gates
- ▶ Woody Allen
- ▶ Bob Dylan
- ▶ Greta Thunberg



LIDÉ S TZV. PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM

- ▶ Mezi typické projevy patří
 - ▶ agresivita
 - ▶ hyperaktivita a motorický neklid
 - ▶ psychosomatické poruchy
 - ▶ nedostatek koncentrace
 - ▶ odmítání komunikace apod.
- ▶ Pro tuto kategorii bychom mohli použít souhrné pojmenování „neobvyklé poruchy chování“.
- ▶ Patří sem osoby – děti, mládež, ale i dospělí, u kterých se v sociálním kontaktu a jednání projevují nápadné odchylky v porovnání se skupinou jiných osob určité komunity – např. stejně starých dětí, reakce na určitou situaci, dodržování pravidel chování ap.
- ▶ Měřítko problémového chování – normy – se určuje podle většiny společnosti, což může být v různých kulturách různé.

LIDÉ S TZV. PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM – HYPERAKTIVITA A MOTORICKÝ NEKLID

- ▶ **Attention Deficit Hyperactivity Disorder.** Hlavními charakteristikami jsou nepozornost, hyperaktivita a impulzivita (extrémní neklid).
- ▶ Pokud se porucha neléčí, zhoršuje akademický a profesionální výkon a sociální kontakty. ADHD je jednou z nejčastějších duševních poruch v dětství. V mnoha případech to trvá celý život.
- ▶ ADHD je jednou z nejčastějších duševních poruch v dětství. V mnoha případech to trvá celý život.
- ▶ Terapie: behaviorální terapie, případně v kombinaci s léky.
- ▶ ADD – potíže s koncentrací, ale nejsou hyperaktivní
- ▶ ADHD je považována za vrozenou poruchu, která se projevuje před šestým rokem života. Nemoc může přetrvávat po dlouhou dobu. Příznaky ADHD se však u kojenců, batolat, dospívajících a dospělých projevují odlišně.
- ▶ **Genetické příčiny**
- ▶ **Organické změny mozku**
- ▶ **Vlivy prostředí**

ADHD

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

- ▶ Neurovývojová porucha projevující se poruchou pozornosti spojenou s hyperaktivitou, impulzivitou, ovlivňuje celkově veškeré chování
- ▶ V minulosti diagnostikována jako LMD – lehká mozková dysfunkce
- ▶ ADHD nemá souvislost s inteligencí
- ▶ Diagnosticky je třeba odlišit od hyperaktivity, pocity vnitřního neklidu, impulzivity, poruchy pozornosti
- ▶ Otázka medikamentů je sporná
- ▶ Homeopatie, Strava, diety
- ▶ Psychoterapie – Verhaltenstherapie
- ▶ Deficit pozornosti spojené s poruchami motoriky, vhodné koncentrační cvičení na PC, pohyb, hudba
- ▶ Hyperaktivita, zvýšený řečový projev
- ▶ Doprovodné jevy-úzkost, deprese, noční děsy, poruchy čtení, psaní
- ▶ **Lidé s ADHD jsou často mentálně obratní a mohou být velmi kreativní.**
- ▶ **Pokud jsou motivovaní, pak mimořádně produktivní, ale potřebují přestávky**
- ▶ **Silný smysl pro spravedlnost**
- ▶ **Výborná paměť v některých odvětvích – např. čísla**

ADHD

NĚKOLIK PEDAGOGICKÝCH NÁVODŮ

- ▶ **Čas a pozornost** – dítě profituje, pokud má dostatek času a pokud mu věnujeme pozornost, jsme u něj...např. u domácího úkolu. Měli bychom zamezit rozptylování
- ▶ **Cvičení paměti** – pokud dítě přijde domů (ze školy, od přátel, z nákupu ap.), dejme mu za úkol, aby namalovalo to, co vidělo: stromy, cestu, auta aj. – takto se trénuje paměť. Toto ale musí dělat špás, obrázky nemusejí být perfektní
- ▶ **Sport ve skupině** – podporuje se společenství, pocit komunity, ale i koncentrace při sportovních aktivitách, cvičení postřehu aj.
- ▶ **Procházky** – společně s rodiči a dodržovat společný takt chůze, ten hravě měnit apod.
- ▶ **Puzzle, Memory** – hodí se dobře pro cvičení koncentrace, dítě vidí výsledek, je pozitivně motivováno. Hry ale musejí být adekvátní schopnostem, věku, nespějí přetěžovat, což by vedlo k frustraci.
- ▶ **Klidné nerušené prostředí** zvyšuje koncentraci a neodvádí pozornost, např. žádná hudba v pozadí, osoby, sourozenci, kteří mluví nebo chodí stále kolem, žádný mobil, TV apod.
- ▶ **Plnění úkolů** rozdělit na menší časové úseky, např. 20 minut, poté přestávky, i pohyb.
- ▶ **Zavést rituály** – jasná pravidla, dát čas. Např. zapálit svíčku při plnění určitého úkolu. Nebo - Někdy pomůže i žvýkání žvýkačky, což usnadní odbourání neklidu, lepší koncentraci. Před usnutím, předčítat, dát průběh fantazii, což opět podporuje koncentraci

FORMY AGRESIVITY

Instrumentální agrese

Všechna agresivní jednání, která sledují jeden cíl: něčeho dosáhnout ke svému prospěchu

Expresivní agrese

Agrese, která vychází z vnitřního napětí (někdy těžko definovatelného nebo prokazatelného)

Nepřátelská agrese

Násilí založené na pomstě, zničení protivníka

Somaticky podmíněná agrese

Agrese jako následek poškození nebo změn mozku

Kretschmer I., 2000

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ AGRESIVITU

**genetické
faktory**

**fyziologické
faktory**

**psychické
faktory**

**společensko-
sociální
podmínky**

**sociálně-
ekologické
faktory**

**kulturně-
společenské**

**vývojové
faktory**
Sociální učení

V praxi neexistuje čistý faktor, který agresi způsobí, bývá to obvykle řetězec dalších aspektů, který vznik agrese podmíní – dá do pohybu spouštěče.

MOŽNÉ SPOUŠTĚČE AGRESIVITY U KLIENTŮ V ZAŘÍZENÍ

- ☯️ zákazy a příkazy (často neopodstatněné) v každodenním průběhu dne
- ☯️ agresivní, provokační jednání okolí
- ☯️ hluk
- ☯️ časté změny - prostředí, personálu
- ☯️ tělesné nebo psychické napětí (např. v očekávání něčeho - návštěvy, svátku, výletu ap.)
- ☯️ málo spánku
- ☯️ bolest
- ☯️ onemocnění (psychické nemoci, epilepsie)
- ☯️ hormonální změny (puberta)
- ☯️ trvání na určitých rituálech (zasedací pořádek, jídlo ...)
- ☯️ bezmocnost, panika
- ☯️ celkové přetížení, kladení vysokých nároků
- ☯️ omezení komunikace, špatná interpretace jednání
- ☯️ atd.

RŮZNÉ FORMY AGRESIVITY LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

- ▶ plivání na jiné osoby
- ▶ boxování ostatních do obličeje, kopání, shazování, silně někým zatřást
- ▶ kousání (ruce, paže, krk, obličej), silně stisknout, kroutit ruce, škrábání
- ▶ tahání za vlasy, škrčení, tahání za šaty
- ▶ osobní souboje, zabraňování někam jít, něco udělat
- ▶ slovní urážky a osočování, pokřiky
- ▶ někomu dělat strach
- ▶ vyhrožování násilím
- ▶ vyhrožování – něco si udělám sám (skok z okna)
- ▶ vydírání
- ▶ trhat oblečení, ničit brýle, hodinky, náramky
- ▶ házet předměty
- ▶ ničit věci-rozbít, poškrábat, založit požár, ucpat WC
- ▶ psychický nátlak – odmítání potravy, léků, tekutin
- ▶ ohmatávání (intimní oblast)
- ▶ reakce ve specifických situacích – pomočování, velká potřeba, zvracení na povel, hraní si s výkaly
- ▶ poškození majetku personálu (např. auto)

ETICKÉ ASPEKTY PŘI POUŽITÍ RŮZNÝCH OPATŘENÍ PROTI AGRESI

- ▶ Používání jakýchkoli opatření vyžaduje profesionální jednání a odpovědnost.
- ▶ Jakékoliv jednání nesmí mít podtext sankce nebo trestu, k čemuž patří i vyhrožování, není na místě se při sankcích schovávat za pedagogická opatření.
- ▶ Z etického pohledu morálních hodnot je nutné vždy posoudit, zda to či ono opatření mělo smysl a bylo adekvátní.
- ▶ Postupy by v organizaci měly být vždy standardizovány, dokumentovány a musí následovat reflexe, aby pracovníci i klienti dostali zpětnou vazbu.

NUTNOST REFLEXE PO AGRESIVNÍM JEDNÁNÍ

- ✓ často se jedná o nejistotý pocit nebo bezradnost, zda jednání v dané situaci je právě to nutné nebo oprávněné
- ✓ porovnává pocity s hranicemi opatření – zda jsou opodstatněná a vysvětlitelná
- ✓ pomáhá hledat jiná adekvátní řešení, která jsou konformní se svědomím
- ✓ porovnává v týmu problémové situace a posuzuje, zda byla použita stejná opatření a také pomáhá analyzovat a hledat příčiny
- ✓ **Každé zařízení by mělo mít určitý kodex chování v krizových situacích spojených a agresivním jednáním.**

V rámci reflexe hraje velkou roli svědomí jednotlivého pracovníka

LIDÉ S PROBLÉMY UČENÍ, PORUCHAMI UČENÍ

- ▶ Problémy s učením jsou často ovlivněny sociálními faktory – životními podmínkami a zážitky, kognitivním vývojem, rodinnou situací, výchovou, nemocí, v neposlední řadě osobností jako takovou.
- ▶ Problémy s učením jsou doprovodným jevem problémového chování a tato skupina nepatří do klasické kategorizace postižení, které vyžadují precizní lékařské, psychologické aj. diagnostické zařazení.
- ▶ Přesto však z pedagogického hlediska do sféry speciální pedagogiky patří, už proto, že se jedná hlavně o děti.

KLASIFIKACE A
SYMPTOMY TZV.
PROBLÉMOVÉHO
CHOVÁNÍ

Klasifikace

- Charakteristické symptomy problémového chování

Extrémní agresivní chování

- Impulzivnost, agresivita vůči cizím nebo sobě samému, tyranizování, nedodržování pravidel a dohod, poutání pozornosti na vlastní osobu a jednání

Úzkostné, bázlivé chování

- Bez zájmu, ustrašenost, bez motivace, zřetelná únava, introvertnost, pocit méněcennosti a usoužení, uzavřenost

Nezralé sociální chování

- Jednání a fyzický výkon není adekvátní věku, znatelná únava, poruchy řeči, výslovnosti, nesrozumitelnost, schází koncentrace, nesoustředěnost

Sociálně-delikvenční chování

- Schází zodpovědnost, agresivita a násilí vůči jiným, frustrace, napětí bez příčiny, nedodržování norem a dohod, ochota k riziku, ignorování následků, nízká hranice zábran, problém v navazování vztahů (nedůvěra)

LIDÉ S NADMĚRNÝM NADÁNÍM

- ▶ Nadání (celkové nebo pro určité oblasti) u dětí se dá vyzorovat u těch jedinců, kteří (bez ohledu na „špatný“ výkon v jiných oblastech)
- ▶ mají velmi dobrý pozorovací smysl, rozpoznají struktury a pravidla komplikovaných situací, leč narazí na problém při dalším uplatnění znalostí,
- ▶ mají výbornou paměť i pro detaily, koncentrují se na ta témata, která je zajímají, kladou otázky a hledají řešení, většinou si také osvojili rychle řeč, ale mají problém s koncentrací při čtení.
- **Vysoké nadání** – projevuje se vysokým IQ, přesto v některých, obvykle prostých manuálních situacích nedovedou inteligenční kvocient uplatnit
 - rychlé chápání, zvědavost
 - dobrá paměť a kombinační schopnosti
 - v dětství kontakty se staršími dětmi než vrstevníky
 - úkoly dokončují rychleji, perfekcionisté
 - ve škole se často nudí
 - ukládají rychle informace propojují fakta
 - vysoký smysl pro spravedlnost

LIDÉ S PSYCHICKÝMI PORUCHAMI **DEPRESE**

- ▶ **organické** (tělesné), **endogenní** (genetické) nebo tzv. **reaktivní** (psychosociální původ).

- ▶ Příčiny lze rozdělit do několika kategorií:
- ▶ **duševní problémy** (ztráta milované osoby, osobní problémy s partnerem, ztráta zaměstnání aj.)
- ▶ **psychické přetěžování** (ztráta životní perspektivy, mobbing, partnerská krize aj.)
- ▶ **tělesné příčiny** (chronické nemoci, úraz, hormonální změny aj.)
- ▶ **genetické dispozice** (dědičnost).

LIDÉ S PSYCHICKÝMI PORUCHAMI

NEUROTICKÉ PORUCHY/PSYCHÓZY

- ▶ Psychózy bývají diagnostikovány u osob s projevy **paniky**, **strachu** v situacích, které obvykle nejsou nebezpečné, nebo při kontaktu s masami lidí, ve velkém prostranství nebo naopak v malém prostoru (sociální fobie).
- ▶ Často mají psychózy doprovodné symptomy: vegetativní systém (bolesti žaludečního traktu), bolesti hlavy, nespavost, třesení, pocení nebo srdeční slabost ap.
- ▶ Neurotické poruchy jsou často doprovodnou

LIDÉ S PSYCHICKÝMI PORUCHAMI

SCHIZOFRENIE

- ▶ Při schizofrenii dochází ke ztrátám hranice mezi myšlením a vnímáním, tedy mezi realitou a představami. Pro schizofrenii jsou typické **bludy** (myšlenky), **halucinace** (akustické) nebo **barevné představy**.
- ▶ Doprovodný příznak je tzv. sociální absence (pracoviště, škola), celková přecitlivělost ap., stavy, které, aby mohly být správně diagnostikovány, musejí trvat nejméně měsíc.

LIDÉ S PSYCHICKÝMI PORUCHAMI

AFEKTIVNÍ PORUCHY

- ▶ Afektivní poruchy rozdělujeme na
 - ▶ **epizody depresivní** (skleslost, slíčenost, beznaděj) a
 - ▶ **epizody manické** (nadměrná radost a nereálný optimismus, vysoká aktivita, motivace, povznesená nálada ap.).
- ▶ Přejechy z jedné do druhé se projevují akutně, v odstupech nebo jsou chronické.
- ▶ Pojem afektivní poruchy označuje skupinu psychických poruch, u kterých dochází v časových odstupech k markantním změnám nálady, impulzivnímu jednání, výkyvům v motivaci v porovnání s běžnou situací.
- ▶ Tyto stavy se střídají, správně dnes hovoříme o **bipolární poruše** a stavy resp. změny stavu se obvykle projevují ve fázích (v rozmezí dnů až měsíců). Mezi těmito úseky probíhá tzv. „normální stav“.

LIDÉ S PSYCHICKÝMI PORUCHAMI

DEMENCE

- ▶ Projevy jsou registrovatelné převážně v kognitivní sféře (zapomínání, hlavně krátkodobá paměť), ztrátě orientace, snížení komunikačních schopností ap.
- ▶ Demenci lze dnes diagnostikovat u lidí s různým druhem postižením, problematická diagnostika je u mentálně postižených, kdy není vždy jasné, na kolik ztráta paměti jde na úkor postižení a jakou roli hrají výpadky paměti v důsledku stáří.

LIDÉ S PSYCHICKÝMI PORUCHAMI ZÁVISLOST

- ▶ **Problémová situace – tzv. spouštěče vedoucí k nadměrnému konzumu u postižených**
- ▶ kompenzace před strachem
- ▶ potlačit nepříjemné pocity
- ▶ překonat povědomé konflikty
- ▶ instabilní vztahy, scházející sociální kontakty
- ▶ spory s ostatními
- ▶ snaha vyrovnat se jiným
- ▶ snížené sebevědomí
- ▶ neumět říci NE, tlak okolí, tzv. snížená rezistence odporu
- ▶ bolest (zejm. konzum marihuany)

- ▶ Popište svůj první – vůbec první zážitek na který si vzpomenete, kdy jste se poprvé setkali s člověkem, který byl postižen.
- ▶ Jak na vás tato příhoda zapůsobila, hovořili jste někdy s někým o tomto zážitku, které momenty vám zůstaly v paměti, že jste si tento zážitek uchovali v paměti dodnes.
- ▶ Jak můžete hodnotit tehdejší situaci, konfrontaci z dnešního pohledu

SEMINÁRNÍ PRÁCE