

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO  
PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM  
2013 - 2015**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Jana Fejfarová**

**Individuální plán, vyhodnocování a poradenský efekt  
individuálního plánu**

Praha 2015

Vedoucí diplomové práce:  
PhDr. Zdeněk Moucha CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**MASTER COMBINED STUDIES**

**2013 – 2015**

**DIPLOMA THESIS**

**Jana Fejfarová**

**Individual plan and its evaluation and counselling  
effect**

Prague 2015

The Diploma Thesis Work Supervisor:

PhDr. Zdeněk Moucha CSc.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 23. 5. 2015

Jana Fejfarová

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat PhDr. Zdeňku Mouchovi za pomoc, rady a odborné vedení při zpracování diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří mi poskytli informace k dané problematice a cenné rady.

## **Anotace**

Diplomová práce je zaměřena na individuální plán a práci pedagogicko-psychologických poraden. Je rozčleněna na dvě části – teoretickou a praktickou. Teoretická část popisuje jednotlivé části tvorby individuálního vzdělávacího plánu, specifické vývojové poruchy učení. Především se zaměřuje na nejčastější typy specifických poruch učení – dyslexii, dysgrafii, dysortografii a dyskalkulii. Dále jsou popsány zásady reedukace a organizační formy vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení. V poslední teoretické části se zabývá školskými poradenskými zařízeními, zejména pedagogicko-psychologickými poradnami a speciálně-pedagogickými centry. Praktická část popisuje výsledky dotazníkového šetření a kazuistiky žáků se specifickými poruchami učení.

## **Klíčová slova:**

Dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie, dysortografie, individuální vzdělávací plán, pedagogicko-psychologická poradna, specifické poruchy učení

## **Annotation**

The Diploma Thesis is focused on individual educational plan and the work of educational and psychological counselling. It is divided into two parts: a theoretical and practical. The theoretical part describes the creation of an individual educational plan and special educational needs. Primarily it concentrates on the most common types of specific learning disorders - dyslexia, dysgraphia, dysorthographia and dyscalculia. The theoretical part also describes the principles of re-education and organizational forms of education pupils with special educational needs. The last part of this section deals with school counselling facilities especially educational and psychological counselling and special pedagogical centres. The practical part of Diploma Thesis describes the results of the survey and casuistries of pupils with special educational needs.

## **Key words**

Dyslexia, dysgraphia, dyscalculia, dysorthographia, individual educational plan, educational and psychological counselling, special educational needs

# Obsah

ÚVOD.....	8
1. INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN .....	10
1.1 Vymezení pojmu .....	10
1.2 Audit.....	12
1.3 Konstrukce .....	16
1.4 Implementace .....	19
1.5 Evaluace .....	20
1.5.1 Hodnocení žáka .....	21
2. SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY UČENÍ.....	25
2.1 Vymezení pojmu .....	25
2.1.1 Dyslexie .....	26
2.1.2 Dysgrafie.....	28
2.1.3 Dysortografie.....	29
2.1.4 Dyskalkulie .....	30
2.1.5 Dysmuzie .....	32
2.1.6 Dyspinxie .....	32
2.1.7 Dyspraxie.....	32
2.2 Zásady reedukace specifických poruch učení .....	33
2.3 Organizační formy vzdělávání žáků s SPU .....	34
3. ŠKOLSKÁ PORADENSKÁ ZAŘÍZENÍ .....	39
3.1 Pedagogicko-psychologická poradna .....	39
3.2 Speciálněpedagogické centrum .....	40
4. PRAKTICKÁ ČÁST .....	43
4.1 Charakteristika praktické části .....	43
4.2 Kazuistiky.....	44
4.3 Dotazníkové šetření .....	52
4.4 Hodnocení hypotéz a doporučení pro praxi .....	66
ZÁVĚR .....	71
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	74
SEZNAM PŘÍLOH.....	76

## ÚVOD

Diplomová práce se zaměřuje na tvorbu individuálního vzdělávacího plánu a práci pedagogicko-psychologických poraden. Autorka volí téma, které je jí blízké s ohledem na profesi učitelky základní školy, kterou vykonává devátým rokem. Díky tomu se s danou problematikou ve své praxi setkává každý den. Na základě této své praxe subjektivně pociťuje, že se problematika specifických poruch učení u dětské populace vyskytuje stále častěji, a proto ji považuje za velmi podstatnou a značně aktuální.

Cílem diplomové práce je rozbor realizace individuálního vzdělávacího plánu jako integračního prvku v práci se žáky se specifickými poruchami učení na základní škole, postihnout spolupracující složky, které se podílejí na jeho realizaci, především pak zhodnotit funkci a práci pedagogicko-psychologických poraden.

Diplomová práce je složena ze 4 kapitol. V první kapitole se autorka zaměřuje na individuální vzdělávací plán, vymezení pojmu a fáze jeho realizace – audit, konstrukce, implementace a evaluace. Ve druhé kapitole popisuje specifické poruchy učení, jednotlivě vymezuje dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, dysmuzii, dyspínii a dyspraxii. Současně se v této kapitole zabývá zásadami reedukace specifických poruch učení a organizačními formami vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení.

Ve třetí kapitole se autorka věnuje školským poradenským zařízením – speciálně-pedagogickým centrům a pedagogicko-psychologickým poradnám, jaké jsou jejich úkoly.

Praktická část je autorkou zařazena do poslední kapitoly, ve které je uveden cíl, hypotézy a charakteristika zkoumaného vzorku. Dále je v této kapitole obsažen rozbor výsledků dotazníkového šetření, které bylo organizované na několika základních školách, vzdělávajících žáky se specifickými poruchami učení v rámci integrace v běžných školách. Dotazník je zaměřen především na hodnocení práce pedagogicko-psychologických poraden, zda dochází ke včasnému vyšetření dětí po podání žádosti



rodičů k vyšetření, dále zda dochází k hodnocení efektivity individuálního vzdělávacího plánu ze strany pracovníků pedagogicko-psychologických poraden.

Kromě dotazníkového šetření autorka použila techniku řízeného rozhovoru s rodiči vybraných žáků, jejichž případy jsou popsány v kazuistikách. Autorka se zaměřuje na vývoj dětí se specifickou poruchou učení, práci učitelů a rodičů s dětmi se specifickou poruchou učení. V neposlední řadě byly vedeny rozhovory s výchovnými poradci jednotlivých škol, učiteli a pracovníky pedagogicko-psychologické poradny.

# 1. INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

## 1.1 Vymezení pojmu

Individuální vzdělávací plán (dále také pouze IVP) je definován vyhláškou č. 73/2005 Sb., § 6 ze dne 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. „*Individuální vzdělávací plán se stanoví v případě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, případně také pro žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální školy.*“

Zelinková (2007) uvádí: „*Individuální vzdělávací plán je závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, pracovníkem provádějícím reedukaci, vedením školy, žákem a jeho rodiči (zákonnými zástupci), pracovníkem pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálněpedagogického centra.*“

Individuální vzdělávací plán vychází z pojmu vzdělávací program, neboť je synonymem pro individuální vzdělávací program. IVP je ale na rozdíl od rámcových a školních vzdělávacích programů přizpůsoben pro konkrétního jedince, individuálního žáka se specifickými vzdělávacími potřebami. (Bělecký, Kaprálek, 2011)

Podle vyhlášky o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, by měl IVP obsahovat tyto náležitosti:

- údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi včetně zdůvodnění
- údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, včetně případného prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání, volbu pedagogických postupů, způsob zadávání a plnění úkolů, způsob hodnocení, úpravu konání závěrečných zkoušek, maturitních zkoušek nebo absolutoria
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a její rozsah

- seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů nezbytných pro výuku žáka nebo pro konání příslušných zkoušek
- jmenovité určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka
- návrh případného snížení počtu žáků ve třídě běžné školy, kde se žák vzdělává
- předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu poskytovaných podle zvláštního právního předpisu
- závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření

Bělecký, Kaprálek (2011) uvádějí, že tvorba individuálního vzdělávacího plánu by měla obsahovat čtyři fáze. Zahájením by měl být audit, při kterém se stanovuje aktuální stav žáka, následovat by měla konstrukce – plánování, stanovení cílů, metod práce se žákem. Třetí fází by měla být implementace, samotná realizace plánu a poslední fází je evaluace, tedy posouzení výsledků implementace vzhledem ke stanoveným cílům.

Individuální vzdělávací plán (IVP) vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy a stává se závazným pracovním materiálem pro všechny zúčastněné na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Na vypracování IVP spolupracují třídní učitel, učitelé jednotlivých vyučovacích předmětů, kterých se integrace týká, s vedením školy a poradenským pracovištěm. Nezbytná spolupráce je také se zákonnými zástupci žáka. (Opekarová, 2007)

Cílem IVP není hledat úlevy, ale optimální úroveň práce žáka. Umožňuje žákovi pracovat podle jeho schopností, individuálním tempem, bez ohledu na učební osnovy a stresujícího porovnávání se spolužáky. Mezi další výhody IVP patří zapojení žáka i rodiče do příprav, kteří se tak stávají spoluodpovědnými za výsledky práce svého dítěte. (Zelinková, 2007)

V současnosti se setkáváme se dvěma různými pojetími individuálního vzdělávacího plánu. U prvního typu IVP jsou stanovené cíle a obsah vzdělávání pro konkrétního žáka, tedy jsou zde uvedené modifikace obsahů cílů stanovených rámcově vzdělávacím programem. Naproti tomu ve druhém pojetí nejsou samostatně stanovené cíle a obsah

výuky, ale zaměřuje se na popis užitých speciálních metod a forem pro vzdělávání žáka. Dále je zde uvedené personální, materiální a organizační zabezpečení vzdělávání žáka se speciálními potřebami. U žáků se specifickými poruchami učení je většinou využíváné zmiňované druhé pojetí IVP. (Bělecký, Kaprálek, 2011)

## 1.2 Audit

Základem individuálního vzdělávacího plánu je audit, jehož součástí jsou diagnostiky provedené na odborných pracovištích a diagnostika pedagogická, která vychází z dlouhodobé znalosti žáka, jeho chování a podmínek ve školním i mimoškolním prostředí provedená učitelem. O vyšetření v odborných pracovištích mohou požádat rodiče (zákonní zástupci) nebo jiná instituce (škola, školská zařízení), ale vždy se souhlasem rodičů (zákonných zástupců). Odborný posudek je nezbytným předpokladem pro vzdělávání žáka podle individuálního vzdělávacího plánu. (Bělecký, Kaprálek, 2011)

### **Pedagogická diagnostika**

*„Diagnostika obecně je poznávacím procesem, jehož cílem je co nejdokonalější poznání daného objektu našeho zájmu, a to všech jeho důležitých znaků a charakteristik a jejich vzájemných vztahů a souvislostí. Výsledkem tohoto poznání je diagnóza.“*

Mezi hlavní diagnostické oblasti v době školního věku dítěte patří diagnostika specifických poruch učení, jejichž problematika a vliv na úspěšnost žáka se obvykle projeví již v průběhu 1. nebo 2. třídy základní školy. (Přinosilová in Pipeková, str. 61, 2010)

V souvislosti ke stanovení diagnózy specifických poruch učení využíváme diagnostiku speciálně-pedagogickou provedenou na odborných pracovištích a pedagogickou diagnostiku stanovenou vyučujícím. Diagnostika, která je realizována na specializovaném pracovišti se liší od té, která je prováděna v běžné či specializované třídě. V podmínkách třídy je sledování žáka dlouhodobé, je ovlivněno několika faktory – atmosférou školy, třídy, osobností učitele. Souvisí i se srovnáváním žáků stejné třídy a stupněm zvládnutí požadavků daných osnovami. Naopak ve specializovaném pracovišti

můžeme po navázání individuálního kontaktu se žákem vytvořit takové podmínky, které budou pro výkon žáka optimální. Speciální testy používané ve speciálních zařízeních umožňují porovnávat žáka s populací daného věku. Závěry obou diagnostik jsou důležité za předpokladu vzájemného využití získaných informací ve prospěch žáka. Diagnóza, která umožňuje žákovi integraci, musí být stanovena pouze pedagogicko-psychologickou poradnou nebo speciálně-pedagogickým centrem. (Zelinková, 2009)

Zelinková (2007) uvádí následující typy pedagogické diagnostiky:

- **normativní** – slouží k porovnání výsledků dítěte k výsledkům jeho vrstevníků, zda dosahuje stejné úrovně či nikoliv. Tento typ diagnostiky slouží k posuzování možností dalšího studia.
- **kriteriální** – jedná se o porovnávání s vnějšími měřítky, s objektivně stanovenými úkoly, zvládá nebo nezvládá
- **individualizovaná** – směřuje k hodnocení dítěte pouze ve vztahu k dítěti samému bez porovnávání s vrstevníky, se spolužáky ve třídě. Diagnostika je vhodná u dětí handicapovaných, neúspěšných nebo dětí, u kterých došlo z různých důvodů ke ztrátě motivace.
- **diferenciální** – slouží k rozlišení obtíží, které mohou mít stejné projevy, ale různé příčiny (např. nekázeň a zvýšená pohybová aktivita dítěte může být projevem ADHD, ale i nesprávného výchovného vedení)

### **Diagnostika v běžné třídě ZŠ**

V případě, že učitel ve škole má podezření na některou ze specifických poruch učení, zaměřuje se na následující oblasti pozorování:

- **úroveň čtení** – rychlost, chyby, porozumění, chování při čtení
- **psaní** – rukopis (úchop psacího náčiní, vybavování tvarů písmen, tvary písmen, čitelnost, úprava), pravopis (jakých chyb se dopouští nejvíce a kdy)
- **počítání** – orientace na číselné ose, porozumění pojmu číslo, zaměňuje početní operace

- **soustředění** – soustředí se dobře, má v soustředění výkyvy, soustředěnost je velmi problematická
- **sluchové vnímání** – dělí slova na slabiky, poznává první hlásky ve slově, rozkládá slova na hlásky, rozlišuje slabiky
- **zrakové vnímání** – bez problémů, projevují se potíže
- **řeč** – malá slovní zásoba, obtížně hledá vhodné výrazy, specifické poruchy řeči
- **reprodukce rytmu** – zvládá, menší obtíže, nezvládá
- **orientace v prostoru** – bez nápadností, zvládá, menší obtíže, zvládá s obtížemi
- **určování pravé a levé strany** – zvládá, zvládá s obtížemi, nezvládá
- **nápadnosti v chování**
- **postavení žáka v kolektivu** – oblíbený, celkem oblíbený, neoblíbený, stojí mimo kolektiv
- **rodinné prostředí, způsob výchovy, péče o dítě, hodnotová orientace v rodině** (Zelinková, 2009)

Pedagogická diagnostika by měla brát v úvahu tzv. non-kognitivní determinanty, kterými jsou zájmy žáka, motivace, sociální podmínky, postoje žáka a další. Oproti školnímu hodnocení je diagnostika proces, který neplní úlohu zpětné vazby pro žáka, ale pouze pro učitele. (Bělecký, Kaprálek, 2011)

### **Diagnostika na odborném pracovišti**

Diagnostika pro specifické poruchy učení musí být zrealizována v pedagogicko-psychologické poradně nebo ve speciálně-pedagogickém centru. Žáci jsou hodnoceni v oblasti čtení, psaní, matematických dovedností, případně je zkoumána úroveň sluchového a zrakového vnímání, pravolevé a prostorové orientace, řeči a motoriky.

- **vyšetření čtení** – sledovány jsou základní charakteristiky čtenářského výkonu (rychlost, správnost, technika čtení a porozumění). Používány jsou standardizované texty, které mají různou obtížnost. Žák čte tři minuty, zaznamenáván je počet slov přečtených v každé minutě a následně odčítán počet slov přečtených nesprávně. Za sociálně únosné čtení považujeme rychlost 60-70

slov za minutu. Většinou děti této rychlosti dosahují na konci 2. ročníku základní školy.

- **vyšetření psaní** - úroveň psaní hodnotíme z hlediska grafické, pravopisné a obsahové stránky. Diagnostickými metodami jsou:
  - **opis** – posuzujeme grafomotorické zvládnutí písemného projevu (tvar a velikost písmen, uspořádání písmen ve slově)
  - **přepis** – sledujeme stejné cíle, ale navíc musí žák zvládnout vztah mezi psacími a tiskacími písmeny
  - **diktát** – celková dovednost, která předpokládá dostatečně vyvinutou sluchovou a zrakovou percepci, grafomotoriku, znalost spojení hláska-písmeno a nejen znalost, ale i aktivní používání gramatických pravidel
  - **volné téma (sloh)** – naznačuje dovednost samostatného písemného vyjadřování, současně i zvládnutí grafické a pravopisné stránky (Zelinková, 2009)

Grafická stránka písemného projevu je posuzována v následujících faktorech:

- způsob sezení při psaní
- držení psacího náčiní
- pracovní tempo
- tvary písmen (plynulost tahů, přítlak)
- velikost písmen
- rychlost vybavování písmen
- uspořádání na ploše (Zelinková, 2009)

Hodnocení pravopisu provádíme na základě diktátu a volného tématu, porovnáváme výkon žáka v poradně se školními sešity. Při rozboru práce se setkáváme se dvěma druhy chyb, tzv. specifické dysortografické a pravopisné. V případě zjištění vysokého množství specifických dysortografických chyb, zjišťujeme dále úroveň sluchové percepcce, která je většinou příčinou tohoto druhu chyb. Pokud není důvodem uvedených chyb nízká úroveň sluchové percepcce, pak příčiny mohou být následující:

- žák má grafomotorické obtíže, pomalé pracovní tempo
- žák má problémy s vybavováním si tvarů písmen
- žák má obtíže s hláskovou stavbou slov
- žák nemá vytvořený návyk diktovat si, přemýšlet nad správným tvarem
- žák neumí rychle po sobě přečíst napsaný text, tím méně v něm vidět chyby
- žák nemá dosud zautomatizované psaní těchto jevů
- žák má problémy se soustředěním

V případě výskytu pravopisných chyb může být příčinou specifická porucha psaní, poruchy vývoje řeči, ale i obtíže v soustředění se, pomalé pracovní tempo či absence návyku po sobě si práci zkontrolovat. (Zelinková, 2009)

Nejčastější chyby auditu:

- rodiče odmítnou škole poskytnout výsledky odborného vyšetření nebo odmítnou odborné vyšetření s dětmi absolvovat
- škola vykazuje žáky se speciálními potřebami na základě lékařského posudku
- škola diagnostikuje žáky se speciálními vzdělávacími potřebami sama (Bělecký, Kaprálek, 2011)

### 1.3 Konstrukce

Ve druhé fázi tvorby IVP, konstrukci, dochází k plánování neboli stanovení pedagogických cílů, které můžeme členit z několika hledisek:

- **obsahového**
  - **kognitivní (poznávací)** – obsahují výkony vedoucí k rozvoji poznávacích procesů. Jsou to cíle, které dávají žákům za úkol, aby si zapamatovali a dokázali vybavit určité informace, aby pomocí svých intelektuálních dovedností zjistili, určili či odvodili význam nějaké skutečnosti nebo informace, aby zařadili novou informaci do vztahů s předchozími poznatky apod.
  - **afektivní (hodnotové)** – představují převážně učení se určitým postupům, určitému chování a jednání, utváření postojů



- **psychomotorické (praktické)** – vztahující se k praktickým činnostem, např. házení, hraní fotbalu, tancování, plachtění, psaní, kreslení, hra na klavír, atd. (Kolář, Šikulová, 2005)
- **konkrétnosti**
  - **obecné** – týkající se celkového vzdělávacího programu
  - **specifické** – spjaté s jednotlivými vyučovacími předměty, přičemž některé mohou být pozměněny (např. „žák se naučí souvisle vyjadřovat a správně a kultivovaně používat mateřský jazyk v běžných situacích“ může být pozměněno na „žák se naučí srozumitelně vyjadřovat a účelně používat mateřský jazyk v běžných situacích“, případně úplně vynechány („žák je dočasně nebo zcela osvobozen od výuky cizího jazyka“) (Bělecký, Kaprálek, 2011)

Při stanovení vzdělávacích cílů v IVP bychom měli dodržovat následující principy:

- měřitelnost – po dosažení zadaného cíle v termínu by měl být ověřen testováním nebo pozorováním
- přiměřenost – přijatelný pro všechny účastníky, srozumitelný a smysluplný

Nejčastější chyby a nedostatky při konstrukci IVP:

- povrchní vnímání závěrů odborných vyšetření, často spojené s neznalostí problematiky nebo dokonce s odmítáním jejich existence
- formální stanovení pedagogických cílů vycházejících z faktické neznalosti vzdělávacího programu
- neschopnost diferenciací a zvětšování zátěže dětí
- přílišná obecnost nebo nesprávné zaměření IVP
- nevyváženost IVP, jeho zaměření pouze na některé problémy, podcenění jeho dílčích složek (Bělecký, Kaprálek, 2011)

V současné praxi se pracuje s oblastí kognitivních cílů, respektive Bloomovou taxonomií cílů, která je rozčleněna do šesti kategorií – zapamatování, pochopení, aplikace, analýza, syntéza a hodnocení.

Tabulka 1: Úrovně cílů ve vyučování

cílové kategorie	co hodnotíme	jak hodnotíme
zapamatování specifických informací	reprodukcí, určení, seřazení, výběr	oceněním úplnosti, výzvou k doplnění, návratem k lepšímu seřazení, oceněním výběru důležitého
pochopení, porozumění	vypočítat, vyjádřit vlastními slovy, ilustrovat, opravit	diskuzí o správnosti a přesnosti vlastních slov, ilustrací, požadavkem zdůvodnění výpočtu, řešení, smysluplnými opravami
aplikace	návrh řešení podle vzoru	diskuzí o postupu při řešení nové situace, oceněním volby nové situace pro řešení, pochvalou, správnou a přesnou demonstrací
analýza	rozbor na prvky s vymezením jejich významů a vztahů	oceněním přesnosti nejen rozboru, ale i zachováním poslušnosti a vztahů (známkou nebo body)
syntéza	obecnější závěry kombinace v klasifikaci	obecný poznatek se shoduje (známka)
hodnotící posouzení	porovná, kritizuje, zařadí do širších souvislostí, osobní názor, ocenění významu smyslu	učitel provádí společně se žáky korekturu, žáci hodnotí vzájemně své práce, diskuse

Zdroj: Kolář, Šikulová (2005)

## 1.4 Implementace

Implementací se rozumí průběh realizace stanoveného postupu práce a cílů v předchozích fázích. Jedná se o přímou práci učitele a žáka ve vzdělávacím procesu. Při probíhající implementaci je důležité, aby všichni účastníci (učitelé, odborníci z poradny, rodiče i samotný žák) mezi sebou komunikovali, sdělovali si informace o aktivitách, které s žákem realizují (reedukační cvičení, doučování, kompenzační techniky, výchovná opatření). Diskutovali mezi sebou o případných problémech a úspěších. Předávání informací jednou či dvakrát do roka většinou není dostačující. Dalším důležitým faktorem při implementaci je kreativita při volbě činností u konkrétního žáka. Při dosahování cílů není vhodné trvat na činnostech, o kterých víme, že jsou neúčinné, ale hledat nové způsoby, nápady učení. Realizace individuálních vzdělávacích plánů může probíhat různými způsoby. Nejběžnější formou je integrace žáků se specifickými poruchami učení v základních školách v běžných třídách.

Nejčastější chyby při implementaci:

- **nedostatek času, který je reedukaci věnován** – vyučující má většinou vyhrazeno půl hodinu týdně na reedukaci specifických poruch žáků, v některých případech dokonce na skupinku žáků. Neúčinnost reedukace podporuje i absence reálné kooperace a vzájemné podpory mezi učiteli, odborným pracovištěm a rodiči.
- **nepromyšlená volba organizačních forem výuky** – společnou výuku v jedné třídě je potřeba uskutečňovat pouze ve chvílích, kdy skutečně k integraci a kooperaci mezi integrovaným žákem a ostatními spolužáky dochází (např. integrace žáka není smysluplná ve chvíli, kdy integrovaný žák celou vyučovací hodinu sedí a komunikuje pouze s asistentem, zde je integrace spíše kontraproduktivní)
- **jednotný přístup k žákům** – individuální přístup, různí žáci plní různé úkoly, volí jiné postupy řešení (Bělecký, Kaprálek, 2011)

## 1.5 Evaluace

Proces tvorby a naplňování individuálního vzdělávacího plánu je ukončován jeho evaluací neboli zhodnocením. „*Smyslem evaluace je především poskytnutí zpětné vazby, posouzení účelnosti zvoleného postupu, vyhodnocení výsledků vzdělávání integrovaného žáka, a dále pak získání informací pro plánování dalšího postupu.*“ K uvedené poslední fázi individuálního vzdělávacího plánu, evaluaci, v běžné praxi bohužel příliš nedochází. Spousta učitelů pochybuje a přemýšlí o své práci, o příčinách případného neúspěchu, ale právě evaluace vede k uspořádání učitelových myšlenek. Předpokladem úspěchu této fáze je stanovit objektivní kritéria hodnocení a následně hledáme indikátory ukazující, v jaké míře a kvalitě bylo cílů dosaženo. Dalším podstatným úkolem je stanovení zdrojů informací, způsobů, kterými je získáme a metody, které při tom použijeme. Při realizaci individuálního vzdělávacího plánu bychom měli zvážit, kdo bude hodnocení zpracovávat, zda pouze škola sama nebo ve spolupráci s rodiči. Je zřejmé, že očekávání učitele a rodičů budou odlišná. (Bělecký, Kaprálek, 2011)

Bělecký, Kaprálek (2011) uvádějí:

- **obvyklá očekávání rodičů týkající se toho, co má dělat škola:**
  - učitel by měl mít jejich dítě rád a měl by být ke všem žákům spravedlivý
  - učitel by měl dítě naučit vše bez domácích úkolů ve škole, ne aby se rodiče museli doma s dítětem učit
  - problémy týkající se školy by měli učitelé řešit ve škole
  - zprávy o dítěti má podávat taktně a soukromě
  - učitel by měl být schopen poradit rodičům, když s dítětem nebude něco v pořádku
  
- **obvyklá očekávání učitelů týkající se toho, co mají dělat rodiče**
  - rodina žáků byla funkční a pozitivní, aby plnila svou výchovnou roli
  - rodiče by měli pečovat o práci svých dětí, kontrolovat je a starat se, aby do školy nosily všechny pomůcky
  - rodiče mají se školou komunikovat a s ochotou řešit společné problémy

- rodiče mají mít zájem o setkávání s učiteli a měli by plnit požadavky školy
- rodiče mají mít zájem o děti a o jejich volný čas

### 1.5.1 Hodnocení žáka

*„Hodnocení žáků, jejich výkonů, činností, chování, je jeden ze základních, velmi účinných prostředků učitele, jak řídit a usměrňovat složité a pro žáky značně náročné učební činnosti.“* (Kolář, Šikulová, 2005)

Hodnocení je zcela jistě neoddelitelnou součástí činnosti učitele a žáků ve škole, jejich projevů, které můžeme posuzovat ze tří hledisek. Jedním z hledisek je hodnocení, zda a do jaké míry odpovídá našim požadavkům, dalším hlediskem je, zda došlo ke zlepšení oproti předchozímu projevu žáka (zda se jedná o jeho zřetelný pokrok a vývoj, případně zhoršení) a posledním hlediskem posuzujeme, kam můžeme projev žáka zařadit v dané třídě nebo skupině. (Bělecký, Kaprálek, 2011)

Kolář, Šikulová (2007) uvádějí několik významných funkcí, které hodnocení přináší:

- **motivační** – touto funkcí je dosahováno zvýšení motivace žáka v učebních činnostech, naopak můžeme i žáka zcela nebo částečně demotivovat. Uvedená funkce je nejvyužívanější funkcí hodnocení v současné praxi, někdy dochází až k zneužívání této funkce hodnocení na základě udržení kázně ve třídě.
- **informativní** – prostřednictvím hodnocení bývá žákovi předávána kvantitativní informace o úrovni jeho výkonu
- **regulativní** – podle hodnocení učitel reguluje tempo a směr výuky žáků
- **výchovná** – tuto funkci hodnocení chápeme tím způsobem, že by mělo vést k formování pozitivních vlastností a postojů žáka k sobě samému i ke svému okolí. Někdy je hodnocení používáno jako kázeňský prostředek.
- **prognostická** – na základě důkladného poznání žakových možností a dlouhodoběji realizovaného hodnocení výkonů žáka můžeme s jistotou pravděpodobností předpovědět další žakovu studijní perspektivu

- **diferenciační** – na základě hodnocení lze žáky rozčlenit do homogenních skupin podle získaných výsledků

Pravidelné hodnocení provádíme formou výroku, který může být číselný (běžná klasifikace) nebo slovní hodnocení. Hodnocení žáků upravuje § 51 školského zákona:

- hodnocení výsledků vzdělávání žáka na vysvědčení je vyjádřeno klasifikačním stupněm, slovně nebo kombinací obou způsobů. O způsobu hodnocení rozhoduje ředitel školy se souhlasem školské rady.
- škola převede slovní hodnocení do klasifikačního stupně nebo naopak v případě přestupu žáka na školu, která hodnotí odlišným způsobem, a to na žádost této školy nebo zákonného zástupce žáka. Škola, která hodnotí slovně, převede pro účely přijímacího řízení ke střednímu vzdělávání slovní hodnocení do klasifikačního stupně.
- u žáka s vývojovou poruchou učení rozhodne ředitel školy o použití slovního hodnocení na základě žádosti zákonného zástupce žáka. Výsledky vzdělávání žáka v základní škole speciální se hodnotí slovně.

Při hodnocení žáků by mělo platit několik zásad:

- používat hodnocení tak, aby podporovala rozvoj dětí a probouzela u nich aktivitu
- chválit děti
- hodnotit různými způsoby a vynalézavě, vyhýbat se rutině
- umožnit, aby žáci byli úspěšní
- vyvarovat se ironie a sarkasmu
- hodnotit dílo, ne osobu (Schimunek, 1994)

Každá z forem hodnocení má své výhody a nevýhody. Slovní hodnocení nutí učitele více přemýšlet o tom, co bude posuzovat, musí si sám pro sebe i pro žáka zcela přesně zformulovat kritéria. Oproti klasifikačnímu hodnocení je bohatší na informace a výstižnější.

Tabulka 2: Pozitiva a negativa klasifikace

Pozitiva	negativa
Kodifikovaná forma hodnocení, která je pro všechny partnery přehledná a relativně jednoznačná.	Známka má převážně kognitivní význam, její sociální dimenze je omezena. Není-li, je naopak snížena vypovídající hodnota známky.
Známka zjednodušuje vyjádření hodnocení, umožňuje srovnávání výkonů i chování a jako matematický symbol i statistické zpracování.	Objektivnost klasifikace je velmi diskutabilní, výrazně ji ovlivňuje osobnost učitele, jeho individuální požadavky a kritéria. Znamka má i nízkou reliabilitu (stálost vzhledem k času a hodnotiteli) a validitu.
Známky mají motivační hodnotu – působí jako vnější motivační faktor.	Motivuje žáky učit se kvůli známkám, ne kvůli potřebě vzdělání.
	Ztotožňuje nízký výkon a špatný výkon, i když dítě v rámci svých možností pracuje svědomitě.
	Nereflektuje individuální odlišnosti.
	Může být zdrojem stresu.

Zdroj: Bělecký, Kaprálek (2011)

Tabulka 3: Pozitiva a negativa slovního hodnocení

Pozitiva	negativa
Nestresuje žáky, umožňuje klást důraz na pozitiva. Umožňuje reflektovat individualitu žáků.	Špatně se kvantifikuje, pro adresáty může být obtížněji čitelné.
Může zaměřovat pozornost žáků na vlastní tvořivou činnost, napomáhá tvorbě vnitřní motivace.	Pro učitele je náročné, může časem sklouznout do formulačních klišé.
Může korigovat činnosti žáka, dávat doporučení pro další vzdělávání.	Není jednoznačné, např. rodiče ne vždy rozumějí formulacím učitelů.
Snižuje riziko diskriminace výkonnostně slabších žáků.	Vytváří riziko schematického typizování žáků.

Zdroj: Bělecký, Kaprálek (2011)



## 2. SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY UČENÍ

### 2.1 Vymezení pojmu

Specifické poruchy učení je označení pro soubor obtíží, které se projevují při získávání základních vzdělávacích dovedností – čtení, psaní, vyjadřování a počítání. Tyto poruchy jsou individuálního charakteru, mohou vznikat na základě dysfunkce centrální nervové soustavy, avšak nejsou způsobeny sníženými intelektovými schopnostmi. (Pipeková, 2010)

U jedinců bývají oslabeny funkce:

- **kognitivní (poznávací)** – narušena může být schopnost koncentrace pozornosti, paměť (proces zapamatování, uchování i vybavení z paměti), myšlení (logického, abstraktního – od konkrétního k abstraktnímu), řeč (artikulace, slovní zásoba, komunikační schopnosti), matematické představy (chápaní číselných řad, schopnost provádění matematických operací)
- **percepční** – narušeno je smyslové vnímání
  - **zrakové** – orientace v prostoru, pravolevá orientace, zraková paměť, schopnost zrakového rozlišování (barev, velikosti, tvaru)
  - **sluchové** – schopnost sluchové orientace (zvuků, tónů, hlásek, slabik, slov, vět, rytmu), sluchová paměť
- **motorické (pohybové)** – narušena je jemná a hrubá motorika ruky, očních pohybů a mluvidel, senzorio-motorické funkce (spojení vnímání s pohybem) (Jucovičová, 2014)

*„10. Revize Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992, zařazuje specifické vývojové poruchy školních dovedností do skupin poruch psychického vývoje. Najdeme je v kategoriích F 80 – F 89 Poruchy psychického vývoje. Zahrnují základní diagnózy:*

*F 80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka*

*F 81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností*

*F 81.0 Specifická porucha čtení*

*F 81.1 Specifická porucha psaní*

*F 81.2 Specifická porucha počítání*

*F 81.3 Smíšená porucha školních dovedností*

*F 81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností*

*F 81.9 Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná*

*F 82 Specifická vývojová porucha motorické funkce*

*F 83 Smíšené specifické vývojové poruchy“ (Pipeková, 2010, str.158)*

V běžné praxi se však používají následující názvy specifických vývojových poruch učení, které uvádí Zelinková (2009):

- dyslexie – porucha osvojování čtenářských dovedností
- dysortografie – porucha osvojování pravopisu
- dysgrafie – porucha osvojování psaní
- dyskalkulie – porucha osvojování matematických dovedností
- dyspraxie – porucha osvojování, plánování a provádění volných pohybů
- dysmúzie – porucha v osvojování hudebních dovedností

### **2.1.1 Dyslexie**

Dyslexie patří mezi nejčastěji vyskytující se specifické vývojové poruchy učení. Jedná se o poruchu čtení, která postihuje rychlost, správnost, techniku čtení, ale také porozumění čteného textu. Často bývá v kombinaci s dalšími specifickými vývojovými poruchami, s dysgrafií nebo dysortografií. Žák s dyslexií dělá chyby jak v mluvených, tak i v psaných projevech. Dyslexie může být spojována s lateralitou a spoluprací mozkových hemisfér. Rozlišujeme dyslexii:

- **pravoemisférovou** (pravoemisférové čtení) – čtení je pomalé, namáhavé, neplynulé, s menším výskytem chyb, které je charakteristické pro předčtenářské období a počáteční čtení

- **levohemisférovou** (levohemisférové čtení) – čtení rychlé, překotné, se zvýšenou chybovostí, které je příznačné pro pokročilejší čtenáře (Jucovičová, Žáčková, 2014)

Typické specifické chyby dyslektiků při čtení:

- záměny písmen tvarově podobných – např. b-d-p, a-o-e, m-n, l-k-h
- přesmykování slabik – např. lokomotiva – kolomotiva
- vynechávání písmen, slabik, slov, vět
- přidávání písmen, slabik, slov i vět – zejména vkládání samohlásek do shluků souhlásek
- vynechávání diakritických znamének nebo jejich nesprávné umístění
- domýšlení koncovek slov

Mezi další problémy dyslektiků patří:

- intonace a melodie věty – děti s dyslexií čtou monotónně, neklesají hlasem
- špatné hospodaření s dechem při čtení
- reprodukce čteného textu
- technika čtení – dvojí nebo tiché čtení
- porucha řeči (Jucovičová, Žáčková, 2014)

Reedukace dyslexie vychází z analyticko-syntetické metody čtení. Při procesu se zaměřujeme na dvě oblasti, které spolu souvisí a ovlivňují se, na techniku čtení a porozumění. Zaměřujeme se na to, aby žák dovedl rozeznat tvary písmen, což lze podporovat ohmatáváním písmen se zavřenýma očima, používáním textilních písmen, písmena si děti „píší“ na záda či ruku. Cílem při této fázi reedukace je zrakové a prostorové vnímání, nikoliv čtení. Dále se zaměřujeme na spojení písmene s hláskou, např. modelováním písmen, malování, vytrháváním z papíru, vyrývání do písku. Největší obtíže v této etapě reedukace dyslexie jsou záměny písmen. V poslední řadě se snažíme o pochopení obsahu čteného textu. (Zelinková, 2009)

### 2.1.2 Dysgrafie

Dysgrafie je specifická porucha týkající se grafického projevu žáka, která je způsobena především poruchou motoriky, poruchou automatizací pohybů, motorické a sensoricko-motorické koordinace. Děti s dysgrafií mívají ochablé, nezpevněné drobné svalstvo rukou, dále neuvolněnou celou paži, předloktí, zápěstí i prsty pro psaní. Mezi další obtíže dětí s dysgrafií patří nesprávné držení a sklon psacích potřeb. Místo lehce zešikmeného sklonu, kdy vrchol tužky nebo pera míří směrem k rameni, držívají žáci psací potřeby hodně kolmo. (Jucovičová, Žáčková, 2014)

Typické projevy dysgrafie:

- dítě si obtížně pamatuje tvary písmen, obtížně je napodobuje
- písmo je příliš velké, malé, často obtížně čitelné
- obtíže při napodobování písmen a pomalé vybavování tvarů písmen přetrvávají i ve vyšších ročnících
- žák často škrte, přepisuje písmena
- písemný projev je neupravený
- neúměrně pomalé tempo psaní
- písarský výkon vyžaduje neúměrně mnoho energie, vytrvalosti a času (Zelinková, 2009)

Uvedená specifická porucha učení nemusí způsobovat problémy pouze u psaní, ale i u dalších forem grafického projevu. Zejména u rýsování, a tím pádem při výkonu v geometrii má dysgrafie určitý vliv. Žáci nejsou schopni rýsovat přesně, nedodržují přesné tvary, nedotahují či přetahují linku, mají tzv. těžkou ruku. Dále v matematice může dysgrafie negativně ovlivnit i výpočty v aritmetice či algebře na základě nesprávného zapsání číslic (pořadí číslic, nesprávný posun v prostoru apod.). Někteří žáci nedokáží své zápisy následně správně přečíst, a tudíž s nimi následně správně počítat. (Jucovičová, Žáčková, 2014)

Dysgrafie je způsobena zejména deficitem v oblasti jemné a hrubé motoriky, pohybové koordinace, v oblasti prostorové orientace, zrakové a pohybové paměti, pozornosti, ale také poruchy koordinace systémů, která je příčinou problémů převodu sluchového nebo zrakového vjemu do grafické podoby. (Zelinková, 2009)

Reedukace dysgrafie zahrnuje rozvoj hrubé a jemné motoriky, správné provádění uvolňovacích cviků, předcházení nesprávného držení psacích potřeb. (Zelinková, 2009)

Dále Zelinková (2009) uvádí, že je u žáka s dysgrafií nevhodné dopisování úkolů o přestávce, kdy má žák prostor k relaxaci. Vyučující nemůže být překvapen nečitelností dopsaného úkolu i včetně spousty chyb. Mezi další nevhodné způsoby práce s dítětem s dysgrafií zmiňuje přepisování, opětovné vypracovávání úkolů. Stává se, že přepisovaný úkol je mnohdy horší, než původní.

### **2.1.3 Dysortografie**

Dysortografie je jedna z dalších specifických poruch učení, která souvisí s pravopisem. V minulých letech se předpokládalo, že věnuje-li žák učení dostatek času, musí i přes diagnostikovanou dysortografii gramatiku zvládnout. V současné době se spíše ukazuje, že žák je schopen se naučit „odříkat“ vyjmenovaná slova, ale nedokáže k nim přiřadit slova příbuzná. (Zelinková, 2009)

Typické specifické dysortografické projevy:

- vynechávání písmen, slabik, slov a vět
- přidávání písmen, slabik, slov
- vynechávání, přidávání nebo nesprávné umístění diakritických znamének (háčků, čárek)
- přesmykování slabik – např. kolo – loko
- záměny zvukově podobných hlásek – např. sníh (húch), dub (b/p), syčí-šičí; čili jak dítě slyší, tak píše
- záměny zvukově podobných slabik – měkčené slabiky bě, pě, vě, mě, dále měkké a tvrdé slabiky di-ti-ni/dy-ty-ny
- nedodržování hranic slov v písmu
- komolení slov jako důsledek specifického logopedického nálezu
- gramatické chyby (Jucovičová, Žáčková, 2014)

Zelinková (2009) uvádí, že u dysortografie se nemusí jednat pouze o specifické dysortografické chyby, ale také o osvojování a aplikaci gramatických a syntaktických pravidel. Příčiny obou skupin chyb se liší, a proto se liší i způsob reedukace. Specifické dysortografické chyby jsou ovlivněny zejména nedostatečně rozvinutým sluchovým vnímáním, vnímáním a reprodukcí rytmu, chápáním obsahu psaného textu, případně nedostatečným rozvojem grafomotoriky. Chyby, které postihují aplikaci gramatických pravidel, jsou ovlivněny nedostatečným rozvojem řeči, zejména jazykového citu, nedostatečným osvojením systému mateřského jazyka. Společnými příčinami mohou být poruchy soustředění, oslabení paměti, zejména pracovní paměti, poruchy procesu automatizace. Dále zde může být důležitým faktorem i grafomotorika a pomalé pracovní tempo.

#### **2.1.4 Dyskalkulie**

Dyskalkulie je specifická porucha matematických schopností. *„Jedná se o poměrně vzácnou strukturální poruchu matematických schopností, která má svůj původ v genové nebo perinatálně podmíněném narušení těch částí mozku, jejichž nepřiměřené anatomicko-fyziologické zrání souvisí se zvládáním matematických funkcí, nemá však souvislost s poruchou mentálních funkcí“.* (Fischer, Škoda, 2008)

Uvedená specifická porucha učení by se měla posuzovat pomocí kombinovaného testu, který se skládá z testu inteligence a testu matematiky. Dyskalkulie bývá diagnostikována, jestliže změřená inteligence žáka dosáhne více než 70 bodů a výsledky matematického testu se pohybují v dolních 10% stejné věkové skupiny. Dále musí být výsledek matematického testu značně slabší než výsledek testu inteligenčního (1,5 standardních odchylek). V praxi by si učitelé měli uvědomovat, že není podstatné, zda dítě dyskalkulii má nebo ne. Podstatné je zaměřit se na žákovy silné a slabé stránky. (Simon, 2006)

Podle charakteru potíží můžeme dyskalkulii rozlišovat na několik typů:

- **praktognostická** – jedná se o narušení matematické manipulace s předměty nebo nakreslenými symboly (přidávání, ubírání množství, rozkládání, porovnávání počtu), v geometrii žák neumí seřadit různě dlouhé předměty podle velikosti
- **verbální** – žák nedokáže označit množství a počet předmětů, operačních znaků, matematických úkonů
- **lexická** – obtíže spočívají v chybném čtení číslic, čísel, operačních znaků, může dále docházet k záměně tvarově podobných číslic
- **grafická** – neschopnost psát matematické znaky, problémy se objevují i v geometrii při rýsování útvarů, neúhlednost zápisů
- **operační** – porucha spočívá v nesprávném provádění matematických operací, dochází k záměně sčítání - odčítání, násobení - dělení
- **ideognostická** – problémy se vyskytují v chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi (Pipeková, 2010)

Pipeková (2010) uvádí několik školských důsledků:

- problémy s aritmetickými výpočty
- obtíže matematických schopností souvisí i s dalšími poruchami – dyslexií a dysortografií
- žáci často zažívají pocity úzkosti, mají-li řešit aritmetický úkol
- nepřekná úprava vede k chybám ve výpočtech, důležité je umožnit oporu v názoru
- při řešení slovních úloh žák zcela neví, jaký problém má řešit
- žák je schopen řešit úlohu logickou úvahou, ale ve výpočtech chybuje
- žák v zadaném příkladu nenalézá svoji početní chybu
- žák nemá zcela ucelené chápání v oblasti numerických představ
- u tabule je většinou schopen řešit úlohu přesněji než v lavici do sešitu
- při řešení libovolné úlohy je schopen si vybavit maximálně dva následující kroky

### **2.1.5 Dysmuzie**

Dysmuzie je specifická porucha hudebních schopností. Jde o narušení schopnosti vnímání a reprodukce hudby a rytmu. V praxi se s touto diagnózou setkáváme mimořádně, na výuku oproti ostatním poruchám nemá závažný dopad. Rozlišujeme dvě formy dysmuzie:

- expresivní - žák identifikuje hudební dílo, ale není schopen jeho reprodukce
- totální – hudební smysl zcela chybí, hudbu si žák nedokáže zapamatovat, ani ji identifikovat (Fischer, Škoda, 2008)

### **2.1.6 Dyspinxie**

Dyspinxie je specifická porucha kreslení, pro kterou je příznačná velmi nízká úroveň kresby. Problémy žáků s dyspinxií spočívají v oblasti motoriky. S tužkou pracují neobratně. Dále mohou mít jedinci s uvedenou poruchou obtíže při převedení z trojrozměrného prostoru na dvojrozměrný papír, nechápou perspektivu. (Bartoňová in Pipeková, 2010)

### **2.1.7 Dyspraxie**

Dyspraxie je specifická porucha týkající se motoriky jedince, tzn. snížená schopnost vykonávat běžné tělesné úkony, tělesná cvičení, manipulace s předměty, sportování. Snížená obratnost se projevuje ve všech tělesných pohybech a v manipulaci s předměty (příborem, tkaničkami, psacími potřebami apod.) K charakteristice také patří slabší pohybová paměť, žák neumí zopakovat gesta a pracovní pohyby. Děti s dyspraxií mají minimální zájem o manuální práce a je u nich nebezpečí častějších úrazů. Největší problémy mají žáci s touto specifickou poruchou učení při psaní, pracovním vyučování, výtvarné výchově, při laboratorních pracích. U dětí dochází k nízkému sebevědomí, neboť se děti mezi sebou hodnotí podle obratnosti, úspěchů ve sportu, stávají se „terčem“ posměchu. (Bartoňová in Pipeková, 2010)



## 2.2 Zásady reedukace specifických poruch učení

Reedukace je obecně označení pro převýchovu, znovu obnovenou výchovu. Ve spojení se specifickými poruchami učení se jedná o postupné zlepšování kvality porušených nebo nevyvinutých funkcí nezbytných pro čtení, psaní, počítání. Výsledkem reedukace není jen rozvoj těchto funkcí a vytvoření potřebné dovednosti na přijatelné úrovni, ale je zaměřen i na plnou nebo alespoň částečnou kompenzaci problémů plynoucích ze specifické poruchy učení. Mezi obecné zásady reedukace specifických poruch učení patří:

- Reedukace je vždy u každého žáka individuální, vychází z aktuálního stavu a konkrétních projevů poruchy. Neexistuje tedy jednotný postup reedukace pro všechny žáky.
- Reedukace nezahrnuje pouze doučování, jedná se o soubor metod, které směřují k odstranění specifických obtíží při čtení, psaní, počítání. Podporují svým způsobem výuku, ale nenahrazují ji. V případě zjištění výukových nedostatků u žáka je vhodné rodiče upozornit, kromě reedukace, na zajištění dalšího doučování.
- Reedukace je vždy zahájena na té úrovni žáka, jakou ještě s jistotou zvládá, teprve následně obtížnost postupně zvyšujeme.
- Aktuální úroveň dosaženou při reedukaci specifických poruch učení je třeba respektovat nejen při reedukačních cvičeních, ale i během výuky a při hodnocení.
- Reedukaci vždy začínáme nácvikem percepčně-motorických funkcí, neboť tvoří podklad poruchy. Z toho důvodu je třeba z nich vycházet a průběžně je rozvíjet.
- Při reedukaci percepčních funkcí postupujeme, pokud jsou problémy výrazné, od manipulace s konkrétními předměty k manipulaci s jejich zobrazením.
- Při reedukaci používáme co nejvíce tzv. multisenzorický přístup, tedy snažíme se o zapojení co nejvíce smyslů současně (zrak, sluch, hmat, případně i čich) v kombinaci se slovem, pohybem, rytmizací. Podněty pak nejsou jednostranné. Tento způsob práce umožňuje žákovi snadnější vstřípení informací do paměti, důkladnější uchování a následně snazší a pohotovější vybavení.

- Nejefektivnější je cílená, individuální reedukační činnost, kdy se učitel může konkrétně zaměřit na obtíže jednoho žáka. Pokud jsme z ekonomického důvodu nuceni používat reedukaci skupinovou, neměla by vytvořená skupina přesahovat více než 3-5 žáků.
- Po určité době probíhající reedukace je důležité zhodnotit její efekt, použité metody, postupy. V případě, že zvolené metody reedukace nejsou efektivní, je potřeba hledat nové, efektivnější. Během reedukace je vhodné uchovávat výsledky práce dítěte, abychom mohli zhodnotit i jeho alespoň dílčí pokroky. Cílem reedukace není docházka dítěte na cvičení, ale samotný efekt reedukačních aktivit.
- Po ukončení reedukace je potřebné žáky dále sledovat a kontrolovat, zda u nich nedošlo k dekompenzaci. Někteří žáci i po ukončení reedukace potřebují určité zohlednění – respektování pomalejšího tempa práce.
- Základem úspěchu reedukačního procesu u žáků se specifickými vývojovými poruchami učení nejsou pouze odborné znalosti učitele, ale i jeho osobní přístup. (Jucovičová, Žáčková, 2014)

### **2.3 Organizační formy vzdělávání žáků s SPU**

Matějček (1995) popisuje systém péče o žáky s SPU v pěti organizačních stupních:

- náprava nejlehčích forem přímo v základní škole v rámci individualizace normálního výukového procesu
- reedukace vyškolenými učitelkami v rámci kroužků či doplňovacích hodin
- reedukace prováděná v pedagogicko-psychologické poradně za účinné spolupráce rodičů
- reedukace v rámci specializované třídy pro žáky se specifickými poruchami učení
- náprava nejtěžších forem soustředěnou komplexní péčí v dětských psychiatrických léčebnách

V současnosti se setkáváme s následujícími možnostmi:

- **individuální péče prováděná v rámci vyučování učitelem kmenové třídy**  
– využití u mírnějších forem poruchy v rámci třídy základní školy, může být i u těžšího stupně v případě, že jsou zachovány a splněny podmínky integrace
  - **individuální péče prováděná učitelem, který je absolventem speciálního vzdělávání** – péči zajišťuje speciální pedagog, působí ve třídě základní školy, vede dyslektické kroužky, reedukační postupy konzultuje s poradenskými pracovišti
  - **třídy individuální péče** – zřizovány při základních školách, do těchto tříd žák dochází v průběhu dne např. na hodinu českého jazyka se zaměřením na reedukační péči, kterou zajišťuje speciální pedagog, po vyučovací hodině se žák vrací zpět do kmenové třídy
  - **„cestující učitel“** – většinou pracovník pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně-pedagogického centra, který dochází do školy, kde v průběhu vyučování provádí reedukační péči (může být prováděna i mimo vyučování)
  - **speciální třídy pro žáky s poruchami učení** – ve třídách je snížený počet žáků, výuka je realizována speciálním pedagogem, třídy jsou zřizovány při základních školách, preferuje se zde individuální přístup k žákovi. Žáci jsou do této třídy zařazeni na základě odborného vyšetření, se souhlasem zákonného zástupce a ředitele školy, jejich reedukační činnost probíhá během celého vzdělávacího procesu. Uvedené třídy jsou vhodné pro žáky s průměrnými až mírně podprůměrnými intelektovými schopnostmi, pro žáky s pomalým pracovním tempem, méně přizpůsobivé, uzavřené.
  - **speciální školy pro žáky s poruchami učení** – péči o žáky zajišťuje několik odborníků, individuální přístup a speciální péče probíhá v průběhu celého vyučovacího procesu
  - **třídy při dětských psychiatrických léčebnách** – pro žáky s těžkým stupněm postižení, kromě reedukační péče probíhá i péče terapeutická a medicínská
  - **individuální a skupinová podpora** – v pedagogicko-psychologických poradnách, speciálně pedagogickém centru, středisku výchovné péče
- (Bartoňová in Pipeková, 2010)

Během vyučování je vhodné využívat několik podpůrných opatření:

- posadit žáka ve třídě před sebe, samotného nebo vedle klidného žáka
- vysvětlovat novou látku krátkými větami a jednoduchými slovy
- ujistovat žáka, že učivo správně pochopil, vštěpovat mu poslušnosti
- domluvit se na úkolech, na známkování, na počtech možných chyb, na počtu zadaných úkolů
- vyhnout se únavě, rychlému tempu
- pomoci žákovi najít si svůj čas na daný počet cvičení
- nechat žáka odpovídat na otázky, i když nebude odpovídat dle pořadí, dodávat mu odvalu, přeskakovat otázky, které neumí vyřešit
- vyhnout se učení těžké látky po diktátě nebo aktivitě, která žákovi vzala mnoho energie
- pomoci žákovi v počátku plnění svého úkolu
- být trpělivý nad žakovou pomalostí (žák se zbytečně nestresuje)
- nechat žáka objevovat své schopnosti a využívat je před třídou
- rozvíjet u učitele poznatky o specifických poruchách učení
- učinit opatření pro úspěch, aby žák úspěch zažil, nikoli pouze utrpení před třídou
- vytvořit si vizuální a fonologické pomůcky – „kufřík pomůcek“, neustále se připravovat (Bartoňová in Pipeková, 2010)

Vyrovňovací opatření v jednotlivých předmětech pro žáky 1. stupně:

Český jazyk

- více času na napsání a kontrolu
- ústní ověření znalostí gramatiky po písemné práci
- zkrácená forma diktátů
- vyhledávání chyb ve vlastním písemném projevu
- místo diktátu doplňovací cvičení
- ponechání pomocných linek v sešitech
- tolerance písemného projevu
- tabulka písmen ponechaná v lavici

- čtení se záložkou
- návrat k postřehování slabik před delším čtením
- ujištění se o porozumění při samostatné četbě
- společné čtení stranou ostatních dětí
- domácí úkoly zadávané cíleně na oslabené oblasti

#### Matematika

- dopomoc prvního kroku při řešení slovních úloh
- více času na práci a následnou kontrolu
- v hodnocení zahrnut především postup řešení
- vynechání časově limitovaných úkolů
- hodnocení pouze té části, kterou žák stihl
- zkrácení rozsahu písemné práce
- více času na rýsování
- více času na přečtení zadání slovní úlohy
- povolení používání kalkulačtoru
- písemná práce z předem avizovaného učiva
- ústní zkoušení u tabule místo písemné práce
- zachování pomocných písemných výpočtů
- při počítání z paměti má žák příklady v lavici

#### Cizí jazyk

- hlasité čtení textů, které si žák předem nacvičil
- ústní zkoušení ze slovíček a frází
- práce s učebnicemi s výslovnostní normou
- průběžné opakování základního učiva
- častý poslech a opakování jazyka, básničky atd.
- učebnice a pracovní listy s českým zadáním

## Obecně

- umožnění opravy při selhání v písemné práci
- tolerance obtíží zohledněním při klasifikaci
- domluvený signál se žákem, když nerozumí
- testová forma práce s možností výběru
- průběžné ověřování pochopení zadání
- domluva s žákem na obsahu a době zkoušení
- kratší úlohy a práce, více času na kontroly
- pověření žáka různými úkoly při hodině
- posazení žáka do předních lavic

([http://www.zskunratice.cz/files/users/2/tiny\\_browser\\_files/files/oppa/metodika-katerina\\_fortova.pdf](http://www.zskunratice.cz/files/users/2/tiny_browser_files/files/oppa/metodika-katerina_fortova.pdf))

### 3. ŠKOLSKÁ PORADENSKÁ ZAŘÍZENÍ

Školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, zdravotnickými zařízeními, popřípadě s dalšími orgány a institucemi. (<http://skoly.praha-mesto.cz/Prehled-skolstvi/Skolska-poradenska-zarizeni>)

Podle vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízení patří mezi školská poradenská zařízení pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně-pedagogická centra (SPC).

#### 3.1 Pedagogicko-psychologická poradna

**Pedagogicko-psychologická poradna** „poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně-pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou pomoc při výchově a vzdělávání žáků. Činnost poradny se uskutečňuje ambulantně na pracovišti poradny a návštěvami zaměstnanců právnické osoby vykonávající činnost poradny ve školách a školských zařízeních“. (vyhláška č.72/2005 Sb., § 5)

Poradna má následující úkoly:

- zjišťování připravenosti dětí na povinnou školní docházku z psychologického a vývojového hlediska, následně podle potřeby vydává odborný posudek pro každé jednotlivé dítě
- doporučování rodičům a následně řediteli konkrétního vzdělávacího zařízení vřazení žáka do příslušné školy a třídy, a dále vhodnou formu jeho vzdělávání
- spolupráce při přijímacím a výběrovém řízení žáků do škol

- provádění psychologického a speciálně pedagogického vyšetření pro zařazení žáků do škol, tříd, oddělení a studijních skupin s upravenými vzdělávacími programy a pro žáky se zdravotním postižením
- zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením
- vypracování odborných posudků a návrhů opatření pro školy a školská zařízení na základě specializovaných odborných vyšetření, která poradna provádí
- poskytování poradenských služeb žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti nebo vzniku problémů v osobnostním a sociálním vývoji, jejich zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům vzdělávajícím tyto žáky
- poskytování poradenských služeb zaměřených na vyjasňování osobních a životních perspektiv žáků
- poskytování metodické pomoci v otázkách pedagogicko-psychologické, speciálně pedagogické a pedagogické diagnostiky
- prostřednictvím metodika prevence zajišťování prevence sociálně patologických jevů, realizaci preventivních opatření v koordinaci s ostatními školními metodiky prevence (Opekarová, 2007)

### 3.2 Speciálněpedagogické centrum

**Speciálněpedagogické centrum** poskytuje poradenské služby žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních, žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním ve školách, třídách, odděleních nebo studijních skupinách s upravenými vzdělávacími programy, žákům se zdravotním postižením v základních školách speciálních a dětem s hlubokým mentálním postižením. Žákům základních škol speciálních a školských zařízení jsou poradenské služby centra poskytovány pouze v rámci diagnostiky a kontrolní diagnostiky, v odůvodněných případech i v rámci speciální individuální nebo skupinové péče, kterou nezajišťuje škola nebo školské zařízení, kde je žák zařazen. Činnost centra se uskutečňuje ambulantně na pracovišti



centra a návštěvami pedagogických pracovníků centra ve školách a školských zařízeních, případně v rodinách a zařízeních pečujících o žáky se zdravotním postižením. Centrum:

- zjišťuje speciální připravenost žáků se zdravotním postižením na povinnou školní docházku a speciální vzdělávací potřeby žáků se zdravotním postižením a žáků se zdravotním znevýhodněním, zpracovává odborné podklady pro integraci těchto žáků a pro jejich zařazení a přeřazení do škol a školských zařízení a pro další vzdělávací rozvoj
- zajišťuje speciálněpedagogickou péči a speciálněpedagogické vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením a žáky se zdravotním znevýhodněním, kteří jsou integrováni, nebo kterým je stanoven jiný způsob plnění povinné školní docházky
- vykonává speciálněpedagogickou a psychologickou diagnostiku a poskytuje poradenské služby se zaměřením na pomoc při řešení problémů ve vzdělávání, v psychickém a sociálním vývoji žáků se zdravotním postižením a žáků se zdravotním znevýhodněním, na zjištění individuálních předpokladů a vytváření podmínek pro uplatňování a rozvíjení schopností, nadání a na začleňování do společnosti
- poskytuje pedagogickým pracovníkům a zákonným zástupcům poradenství v oblasti vzdělávání žáků se zdravotním postižením
- poskytuje metodickou podporu škole (vyhláška č.72/2005, §6)

Činnost pedagogicko-psychologické poradny je zaměřena zejména na hlavní vzdělávací proud a činnost speciálněpedagogického centra na vzdělávání žáků se zdravotním postižením. (Bělecký, Kaprálek, 2011)

Opekarová (2007) uvádí školu jako další zařízení se službami školského poradenství. *„Ředitel základní, střední a vyšší odborné školy zabezpečuje poskytování školních poradenských služeb zpravidla výchovným poradcem a školním metodikem prevence, kteří spolupracují zejména s třídními učiteli, učiteli výchov, případně s dalšími pedagogickými pracovníky školy. Poskytování poradenských služeb ve škole může být*

*dále zajišťováno i školním psychologem nebo školním speciálním pedagogem.“*

Základními úkoly poradenských služeb ve škole jsou:

- prevence školní neúspěšnosti žáků
- primární prevence sociálně patologických jevů
- kariérové poradenství, tj. zejména integrující vzdělávací, informační a poradenská podpora vhodné volby vzdělávací cesty a pozdějšího profesního uplatnění
- odborná pomoc při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně žáků z jiného kulturního prostředí a žáků se sociálním znevýhodněním
- péče o vzdělávání nadaných a mimořádně nadaných žáků
- průběžná a dlouhodobá péče o žáky s neprospěchem a vytváření předpokladů pro jejich zlepšování
- metodická podpora učitelům při aplikaci psychologických, pedagogických a speciálně pedagogických poznatků a dovedností do vzdělávací činnosti škol (Opekarová, 2007)

## 4. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4.1 Charakteristika praktické části

Problematika vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení je v dnešní době velmi aktuálně diskutované téma. Cílem diplomové práce je rozbor realizace individuálního vzdělávacího plánu jako integračního prvku v práci se žáky se specifickými poruchami učení na základních školách, postihnout spolupracující složky, které se podílejí na jeho realizaci, především pak zhodnotit funkci a práci pedagogicko-psychologických poraden na tomto poli.

Pro výzkumné šetření byla zvolena kombinace metod kvantitativních (dotazníkové šetření) a kvalitativních (rozhovor). Na základě provedených rozhovorů s rodiči a učiteli žáků se specifickými poruchami učení jsou vytvořeny kazuistiky.

Dotazník je zaměřen především na hodnocení práce pedagogicko-psychologických poraden, zda dochází ke včasnému vyšetření dětí po podání žádosti rodičů k vyšetření. Dále, zda dochází k hodnocení efektivity individuálního vzdělávacího plánu. Z dotazníkového šetření jsou vytvořeny grafy a jejich zhodnocení, na základě kterých by měly být zvolené hypotézy potvrzeny nebo naopak vyvráceny.

Hypotéza č. 1: „K návštěvám pracovníků z pedagogicko-psychologických poraden v kmenových třídách integrovaných žáků nedochází.“

Hypotéza č. 2: „Od podání žádosti zákonného zástupce dítěte na pedagogicko-psychologické vyšetření uplynou většinou více než 3 měsíce než dojde k samotnému vyšetření.“

Hypotéza č. 3: „Rodiče některých žáků se specifickými poruchami učení, následně i sami žáci, se domnívají, že jim individuální vzdělávací plán zaručuje lepší hodnocení a jednodušší postup do vyššího ročníku.“

## **4.2 Kazuistiky**

### **Chlapec, 4. ročník**

#### **Osobní a rodinná anamnéza:**

Chlapec se narodil na podzim roku 2004, byl dán jako miminko k adopci. U adoptivních rodičů žije od třetího měsíce života. Matka je lékařka, otec ve dvou letech chlapce umřel. V současné době má matka nového přítele, se kterým chlapec vychází výborně. Chlapec má starší sestru, která nyní navštěvuje 9. ročník, též adoptována. Dále má vlastní sestru o 2 roky starší, ale informace o ní nejsou rodině známy.

#### **Školní anamnéza:**

V předškolním období navštěvoval mateřskou školu v místě bydliště. Adaptace přiměřená, potíže v komunikaci a soustředění byly v mateřské škole zvládnuty. V šesti letech nastoupil do základní školy, první dva ročníky pracoval s asistentem. V současnosti je žákem 4. ročníku, vzdělávání již bez asistenta.

#### **Závěry a doporučení z pedagogicko-psychologické poradny**

Od roku 2009 je v péči ambulantní logopedické a foniatrické kliniky pro diagnostikovanou vývojovou dysfázii. Jedná se o vývojovou poruchu řeči. Terapie byla a je zaměřena nejen na řeč, ale na celou osobnost dítěte – rozvoj jemné a hrubé motoriky, sluchové a zrakové percepce, grafomotoriky. Dále byl chlapec vyšetřen v pedagogicko-psychologické poradně na žádost matky pro posouzení školní připravenosti chlapce a potřebě žádosti na základě odborných doporučení o integraci chlapce a podklady k individuálnímu vzdělávacímu plánu. Škola následně žádala o asistenta pedagoga. Chlapci byla doporučena integrace vzhledem k diagnóze vývojové dysfázie a syndromu ADHD. Dále byla chlapci doporučena v 1. ročníku školního vzdělávání práce s asistentem pedagoga.

**Současnost:**

Chlapec je žákem 4. ročníku s individuálním vzdělávacím plánem, bez asistenta pedagoga. Ve třetí třídě měl záchvaty zuřivosti, nezvládal ovládat své emoce, což bylo projevováno házením věcí při neúspěchu a napomenutí, zasekávání, odmítání práce – „to dělat nebudu“. Po čase se uklidnil, uvědomil si své nevhodné chování, následovala omluva paní učitelce a třídě za své chování. V současnosti už afektům nepodléhá, nebo zřídka. Při neúspěchu začne slzet, uklidní se a zase pokračuje v práci. V letošním školním roce je od září zařazen na biofeedback díky projektu, do kterého se škola zapojila.

**Hodnocení práce žáka podle IVP pedagogem:**

Velkým přínosem pro chlapce byla především práce s asistentem pedagoga v prvních dvou letech školního vzdělávání. U tohoto žáka je individuální vzdělávací plán s velkou efektivitou, stanovená doporučení jsou dodržována ze strany školy i rodiny. Spolupráce mezi školou a rodinou je též výborná. Chlapec v současné době usiluje o co nejlepší výsledek, snaží se vyrovnat spolužákům. V českém jazyce míval lepené diktáty, pouze doplňoval daný jev. Nenechá si je lepit, snaží se psát celé diktáty. Vyžaduje zpětnou vazbu, ujištění, že danou činnost dělá dobře. Chlapec je o veškerých testech dopředu informován, s maminkou se pravidelně připravují. Úspěch chlapec prožívá při kolektivních hrách v tělesné výchově, je manuálně a pohybově nadaný.

**Dívka, 6. ročník****Osobní a rodinná anamnéza:**

Dívka je z druhého těhotenství, porod bezproblémový. U dívky se projevovaly slabší komunikační dovednosti již od raného dětství. Pochází z úplné rodiny, matka základního vzdělání, otec vystudoval učební obor. Má staršího (8. třída) a mladšího bratra (1. třída).

### **Školní anamnéza:**

Ve třech letech nastoupila do mateřské školy, bez problémů, dívka je přátelské a klidné povahy. Ráda druhým pomáhá. Nástup do základní školy bez problémů, bez odkladu. Ve třetím ročníku matka zažádala o vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně z důvodu prospěchových obtíží dívky (český a cizí jazyk, matematika). V písemném projevu vynechávala znaménka a písmenka, tvořila i chyby z nepozornosti.

### **Závěry a doporučení z pedagogicko-psychologické poradny**

Jedná se o dívku, jejíž těžkosti dosahují stupně poruchy dysortografie těžkého rozsahu, na bázi ADD, pomalého a kolísavého tempa, oslabení v audiomotorice, artikulační obratnosti. Jedná se o žákyni se specifickými výukovými potřebami. Je doporučena integrace v základní škole. Byla stanovena doporučení pro školu – respektovat pomalejší tempo psaní, sníženou úpravu přepisu, krátit úkoly pro přepis, vřadit dívku do ambulantních náprav, korekce dysgramatismu, artikulační neobratnosti. Dále byla stanovena doporučení pro domácí přípravu – trénink gramatiky (doporučené internetové stránky), trénink čtení s porozuměním a koncentrace pozornosti, vedení dívky k samostatnosti v domácí přípravě.

### **Současnost:**

Dívka chodí pravidelně na ambulantní nácviky, dále na doučování z anglického jazyka a matematiky. Pracovní tempo je u žákyně pomalé. V gramatických jevech často chybuje, neumí odůvodnit daný jev. Má malou slovní zásobu, doplnění slov do vět ji činí potíže. Čtení s porozuměním je problematické, orientace v textu snižená. V matematice je schopna si zapamatovat početní algoritmus, ale číselný úsudek ji dělá obtíže. K výpočtům má k dispozici tabulku s malou a velkou násobilkou. Vyučující ji volí takové příklady, aby nepřesáhly při násobení jednoho činitele nebo při dělení dělitelem 20. Spojení pojmů a obrázků ji též činí problémy.

### **Hodnocení práce žákyně podle IVP pedagogem:**

U této žákyně je IVP s velkou efektivitou – jednak jsou dodržovány ze strany školy i rodiny stanovená doporučení. Spolupráce mezi školou rodinou je též výborná, což je důležitým dílčím úspěchem v plnění pomoci dítěti se specifickými poruchami učení. Jediné negativum je nízká vzdělanost rodičů, kteří vědomostně nejsou moc dívce schopni pomoci. Domácí přípravu nezanedbává, ale je tvořena a někdy tedy i procvičována doma s chybovostí. Dalším podstatným faktorem shledávám v tom, že někteří učitelé by k dívce bez doporučení integrace a tedy bez individuálního vzdělávacího plánu nenahlíželi s respektem a tolerancí díky jejím specifickým poruchám učení.

### **Chlapec, 8. ročník**

#### **Osobní a rodinná anamnéza:**

Chlapec nemá sourozence. Pochází z úplné rodiny. Profesionálně chlapec tíhne k opravárenství, je manuálně zručný. Umí opravit kolo, pečovat o zvířata, baví ho motorky, auta.

#### **Školní anamnéza:**

Ve třech letech nastoupil do mateřské školy, až na drobné stýskání, bez problémů. Chlapec je velmi citlivý, vázaný na rodinu, také úzkostný. Rád ostatním pomáhá. Nástup do základní školy proběhl v řádném termínu, bez odkladu. Na konci druhého ročníku se objevily potíže ve čtení (pomalé, se zřetelnými pauzami, obsah čteného textu porozuměl s obtížemi) a psaní (vynechávání písmen ve slovech, nerozlišení měkkých a tvrdých slabik, chyby z nepozornosti, rozlišení délky samohlásek). Ve spolupráci školy a rodičů došlo na začátku třetího ročníku k objednání na vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, bohužel k vyšetření došlo na samém konci školního roku tohoto ročníku.

## **Závěry a doporučení z pedagogicko-psychologické poradny**

U chlapce jsou prokázány znaky specifické poruchy učení – dysortografie a dyslexie na podkladě oslabených kognitivních funkcí. Jedná se o následující oslabené funkce – oslabené sluchové rozlišování, sluchová analýza a syntéza, oslabená audiometrická koordinace (koordinace sluch – ruka), oslabené zrakové rozlišování a zraková paměť, oslabení jemné motoriky (koordinace pohybů ruky) a pravolevé orientace v prostoru. Dále se u chlapce objevuje zvýšená únavnost, odklony pozornosti, oslabení krátkodobé paměti (rychlé vstřípení a znovu vybavení informací). Chlapci byla doporučena individuální integrace se speciálními vzdělávacími potřebami.

### **Současnost:**

Chlapec pravidelně chodí na ambulantní návštěvy, dále na doučování z anglického jazyka a matematiky. Pracovní tempo je u žáka pomalé. Ve čtení se zlepšila jak jeho kvalita čtení, tak i kvantita, ovšem je omezené porozumění textu. Přepis textu je zcela bez chyby, více využívá tiskací písmena, jejichž psaní ho v písemném projevu značně zpomaluje. V anglickém jazyce žák nezvládá jednoduché věty ani základní slovní zásobu. V matematice je při vyučování snaživý, při ukázce 3-5 vzorových příkladů, následující příklad, v tu samou vyučovací hodinu, již zvládne sám. Někdy bez dopomoci pomocných karet, např. malé a velké násobilky, mocniny a odmocniny celých často používaných čísel, vzorce pro výpočty obvodu, obsahu rovinných útvarů, objemu a povrchu těles, aj.). Vzhledem ke krátkodobé paměti žáka začínáme další hodinu opět od začátku. Při řešení slovních úloh je nutné žákovi několikrát přečíst zadání, pomoci sestavit zápis, sestavit řešení. Při testech není časově omezován, některé testy dostává předtištěné. Geometrické úlohy jsou největším problémem, chlapci chybí prostorová představivost.

### **Hodnocení práce žáka podle IVP pedagogem:**

Chlapec je snaživý, ale na základě jeho krátkodobé paměti jsou studijní výsledky na rozhraní dostatečných až nedostatečných. Kázeňské obtíže nemá. U tohoto žáka je též individuální vzdělávací plán s velkou efektivitou – jednak jsou dodržovány ze strany



školy i rodiny stanovená doporučení. Spolupráce mezi školou a rodinou je též výborná, což je důležitým dílčím úspěchem v plnění pomoci dítěti se specifickými poruchami učení. Domácí příprava je intenzivní a pravidelná. Pozitivně působí kladné a časté pochválení dílčích úspěchů žáka. Chlapec chce pokračovat ve vzdělávání se stávající třídou, nechce propadnout, přeje si uspět alespoň na dostatečné, čehož díky svému vynaloženému úsilí dosáhne.

### **Chlapec, 8. ročník**

#### **Osobní a rodinná anamnéza**

Chlapec nyní navštěvuje 8. ročník základní školy. Žije s oběma rodiči, ve velmi dobrém sociálním i ekonomickém zázemí. Má starší sestru.

#### **Školní diagnóza:**

Chlapec je v péči PPP od 2. třídy základní školy. U chlapce byla zjištěna a následně i neurologickým vyšetřením potvrzena porucha chování ADHD s převažujícími obtížemi s cíleným zaměřením pozornosti, dále poruchy učení dyslexie, dysgrafie a dysortografie, vzniklé na podkladě vývojové dysfázie. Chlapec je evidován také ambulanci klinické logopedie.

Výkony v jednotlivých zkouškách v PPP byly nevyrovnané, vývojová dysfázie pravděpodobně značně ovlivňuje pochopení zadání. Při samostatné práci měl chlapec obtíže s prostorovou a plošnou představivostí. Velmi dobře zvládne pracovat podle návodu s vizuální oporou. Chlapec má chudší slovní zásobu, má problém pochopit a vyjádřit vztahy mezi předměty a pojmy.

Ve škole pracuje od počátku prvních vyšetření podle IVP. V nižších ročnících mu byla poskytována speciální ambulantní reedukační péče.

**Současnost:**

Chlapec je málomluvný, obtížně formuluje své myšlenky, vyjadřuje se úsporně v jednoduchých větách. Písmo je neuspořádané, špatně čitelné, s velkým množstvím chyb. Tempo psaní je pomalé. Aplikace jazykových pravidel ústní formou je mnohem výraznější.

Chlapec čte nejistě, čtení je mechanické, občas nesrozumitelné. Přečtenému textu spíše nerozumí, dokáže s ním pracovat jen s velkými obtížemi.

ADHD se nyní u chlapce projevuje pouze snadnou a velmi rychlou unavitelností a ztrátou pozornosti. Jinak je chlapec v hodinách zcela klidný.

**Hodnocení práce žáka podle IVP pedagogem:**

Chlapci je na základě individuálního vzdělávacího plánu umožněno pracovat svým pomalejším tempem. Místo diktátu v českém jazyce je využíváno opisu, opisu s doplňováním nebo pouze doplňování. Chlapec může využívat různé přehledy, tabulky, pravidla, „taháky od maminky“ apod. Podstatně lepší výsledky dosahuje ústně, písemně pouze pokud je v testu zastoupen jeden gramatický jev.

U chlapce je vždy nutné se přesvědčit, zda rozumí zadanému úkolu, je nutné mu vše názorně vysvětlit, musí dostat konkrétní informace. Chlapce velmi baví práce ve skupinách a ve dvojicích. V rámci menších skupin má více možností se zapojit do práce. Chlapec dostává motivující domácí úkoly. Domácí příprava je díky chlapcově mamince naprosto nadprůměrná.

V tomto případě je IVP plněn, jak ze strany učitelů, tak i žáka i jeho rodičů. Spolupráce maminky s jednotlivými vyučujícími a snaha o chlapcovy školní úspěchy je velmi příkladná.

## **Chlapec, 9. ročník**

### **Osobní a rodinná anamnéza**

Chlapec nyní navštěvuje 9. ročník základní školy. Žije pouze s matkou. S otcem se stýká velmi málo. Nemá žádné sourozence.

### **Školní anamnéza:**

Pedagogicko-psychologickou poradnu navštěvuje žák již od 2. třídy základní školy. Žádost o vyšetření byla vedena ze strany školy kvůli nedostatečným schopnostem žáka naučit se základním dovednostem, psaní, čtení a počítání. Další vyšetření byla prováděna již na žádost matky.

Chlapec je evidován v PPP pro diagnózu specifické poruchy učení dyslexie, dysortografie a dyskalkulie. Ve škole pracuje od počátku prvních vyšetření podle IVP. V nižších ročnících mu byla poskytována speciální ambulantní reedukační péče.

Chlapec má v současné době problémy ve všech předmětech. Při posledním vyšetření v PPP sám reflektoval, že ho učení nebaví, a to ani v předmětech, které ho zaujmou. V testu intelektových schopností podal chlapec výkon odpovídající pásmu podprůměru s výraznou převahou verbální složky intelektu. Kvalitně má rozvinuto abstraktní myšlení.

### **Současnost:**

Chlapec čte (i v 9. ročníku) velmi nejistě, při čtení se objevuje velké množství chyb (záměny, vynechávání hlásek, domýšlení slov, špatná orientace). Přečtenému textu spíše nerozumí, dokáže s ním pracovat jen s velkými obtížemi.

Tempo psaní je pomalé, kvalita písma je nedostatečná. V psaném textu se vyskytuje velké množství pravopisných chyb, chybějí diakritická znaménka, žák zaměňuje písmena a dokonce nerozeznává hranici některých slov. Aplikace jazykových pravidel ústní formou je velmi mizivá.

### **Hodnocení práce žáka podle IVP pedagogem:**

Chlapci je na základě IVP umožněno pracovat svým pomalejším tempem. Delší časové úseky však pro možnost odpovědi a vypracování písemného úkolu chlapec téměř nevyužívá. Místo diktátu v českém jazyce je využíváno opisu, opisu s doplňováním nebo pouze doplňování. Chlapec velmi chybuje. Základní gramatická pravidla neovládá ani ústně. Problémy má, i pokud je užíván pouze jeden gramatický jev.

Chlapec dostává motivující domácí úkoly. I tak je domácí příprava naprosto nedostačující. Matka občas vykonává domácí přípravu sama, nahrazuje žákovu práci a přípravu. Chlapce omlouvá a obhajuje se právě IVP a závěry z PPP.

Je vůbec možné, že dnes vychází dítě ze základní školy, má za sebou základní školní docházku, a nezvládá základní dovednost, čtení? Myslím, že IVP je jistě důležité pro dítě se specifickými problémy učení, pouze pokud se chce do svého vzdělávacího procesu aktivně, snaživě a ve svých silách zapojit. Někteří žáci, spolu se svými rodiči, za IVP schovávají svoji nechuť, zájem se snažit o zlepšení svých dovedností a schopností.

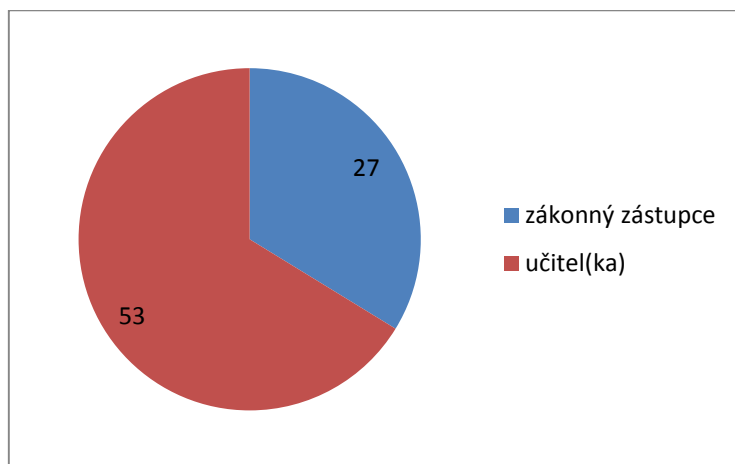
### **4.3 Dotazníkové šetření**

Dotazníky byly distribuovány učitelům a zákonným zástupcům žáků, kteří mají diagnostikovanou vývojovou specifickou poruchu učení a jsou vzděláváni (integrováni) na běžných základních školách. Předány (zpracovány) byly osobně při konzultacích nebo rozesílané na ředitelství škol s prosbou o předání dotazníků učitelům. Při osobním setkání bylo zpracováno 48 učitelských dotazníků. Elektronickou formou bylo osloveno 20 základních škol, z nichž pouze 2 dotazované školy zaslaly zpět vyplněné dotazníky (5 učitelských), návratnost elektronickou formou byla tedy 10%.

Dotazník vyplnilo celkem 80 respondentů, ze kterých bylo 27 rodičů (zákonných zástupců) a 53 učitelů z 12 běžných základních škol spadající do 4 různých pedagogicko-psychologických poraden, přičemž do PPP 1 a PPP 2 spadají 4 základní školy, do PPP 3 a PPP 4 patří 2 školy. Hodnocení u grafů bude vždy posuzováno ze

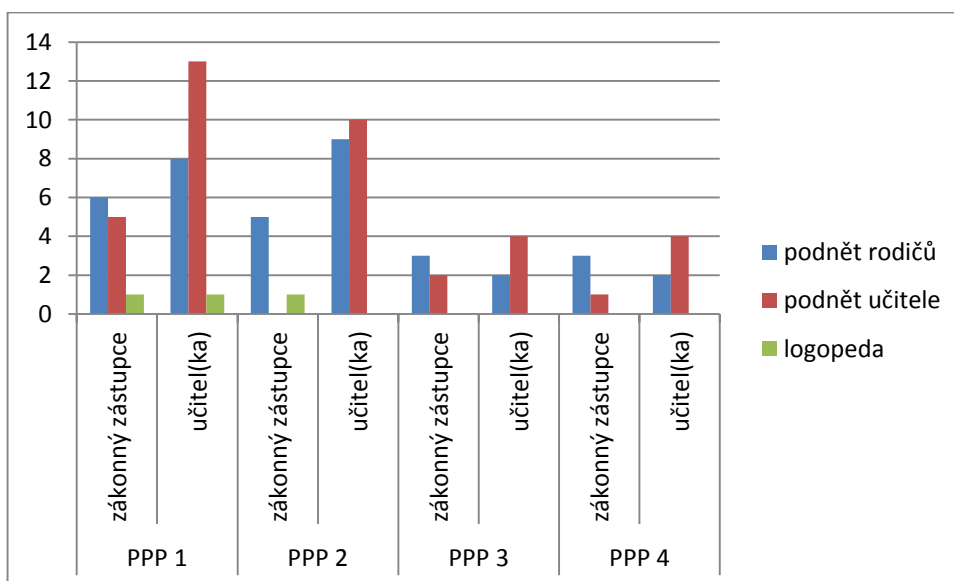
dvou pohledů – rodičů a učitelů, aby nedošlo ke zkreslení. Někteří rodiče bohužel odmítli na otázky odpovídat.

Dotazník byl vytvořen stejný pro pedagogy i zákonné zástupce. Tvořil 15 otázek, z nichž některé byly otevřené, jiné uzavřené. Zvlášť jsou u grafu hodnocené výroky rodičů a učitelů.



Graf 1: Procentuální zastoupení dotazovaných zákonných zástupců a pedagogů

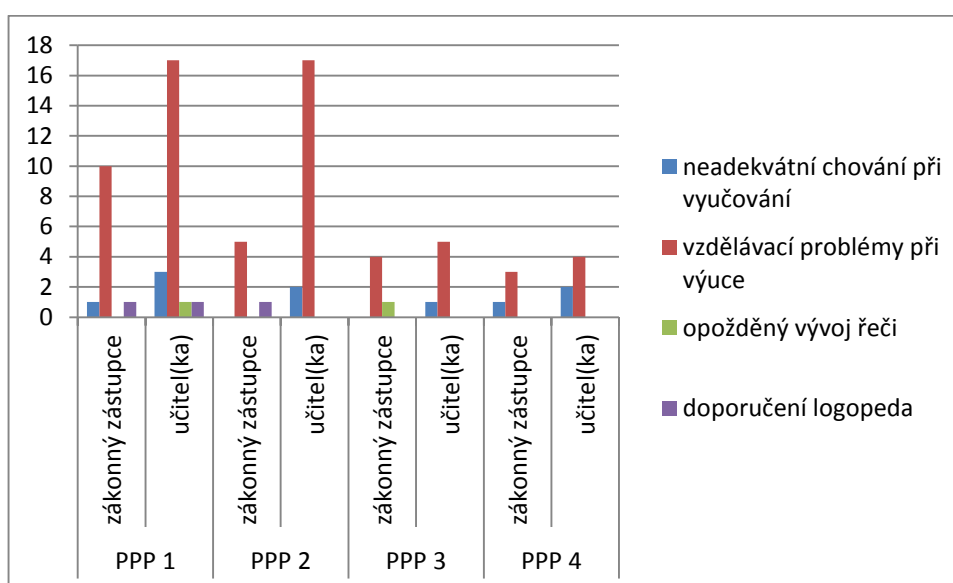
Otázka č. 1: Na základě jakého podnětu bylo dítě v PPP vyšetřeno?



Graf 2: Podněty k vyšetření v PPP

Hodnocení: U této otázky 17 rodičů vybralo možnost na podnět rodičů, dalších 8 zvolilo odpověď na podnět učitele a 2 respondenti odpověděli jinou možností, a to odborníka z oboru logopedie. Mezi učiteli převládala odpověď „na podnět učitele“ a to u 31 respondentů. Dalších 21 pedagogů zvolilo odpověď „na podnět rodičů“ a jeden uvedl za podnět k vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně logopeda.

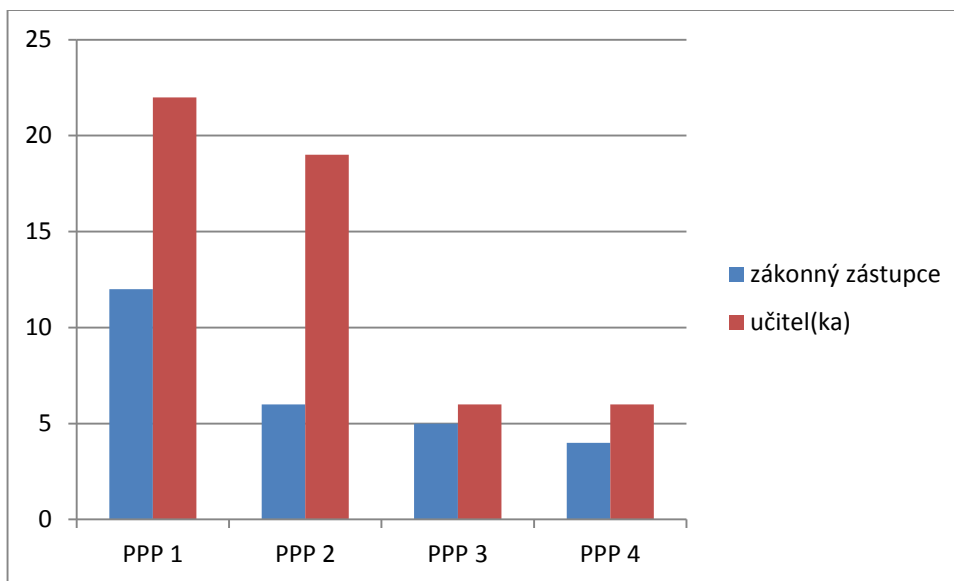
Otázka č. 2: Z jakého důvodu bylo vyšetření v PPP uskutečněno?



Graf 3: Důvody vyšetření v PPP

Hodnocení: U této otázky se odpovědi rodičů a učitelů procentuálně shodují. Většina rodičů (22) se na pedagogicko-psychologickou poradnu obrátilo z důvodu vzdělávacích problémů, po 2 respondentech zvolili možnosti neadekvátní chování při vyučování a doporučení logopeda. Ze strany učitelů zvolilo 23 respondentů jako důvod vyšetření vzdělávací problémy, 8 neadekvátní chování při vyučování a po jednom odpověď opožděný vývoj řeči a doporučení logopeda.

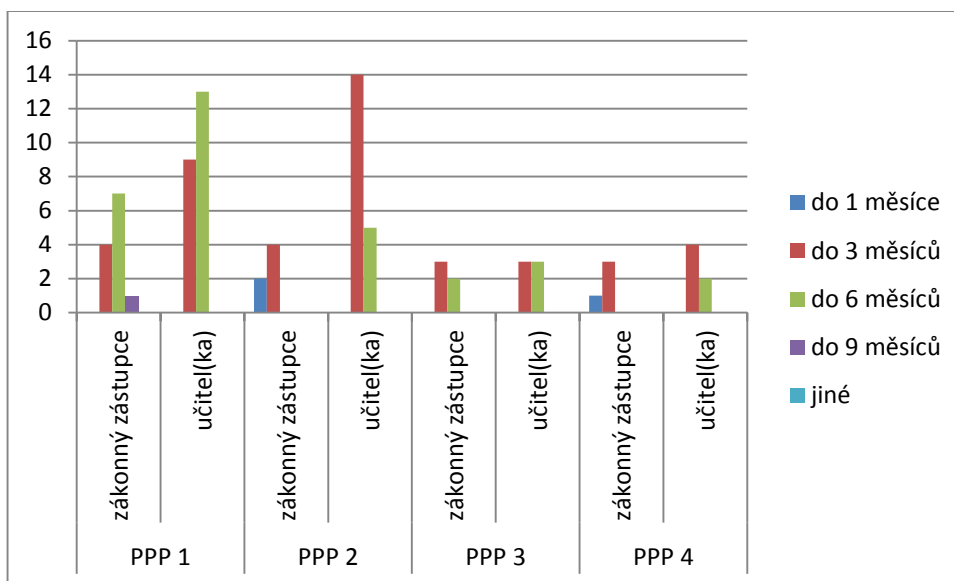
Otázka č. 3: Ve které PPP bylo vyšetření dítěte uskutečněno?



Graf 4: Místo PPP ve které bylo vyšetření uskutečněno

Hodnocení: Z výzkumného šetření vzešlo, že 11 základních škol, odkud byly získané odpovědi, spadají do oblasti 4 pedagogicko-psychologických poraden.

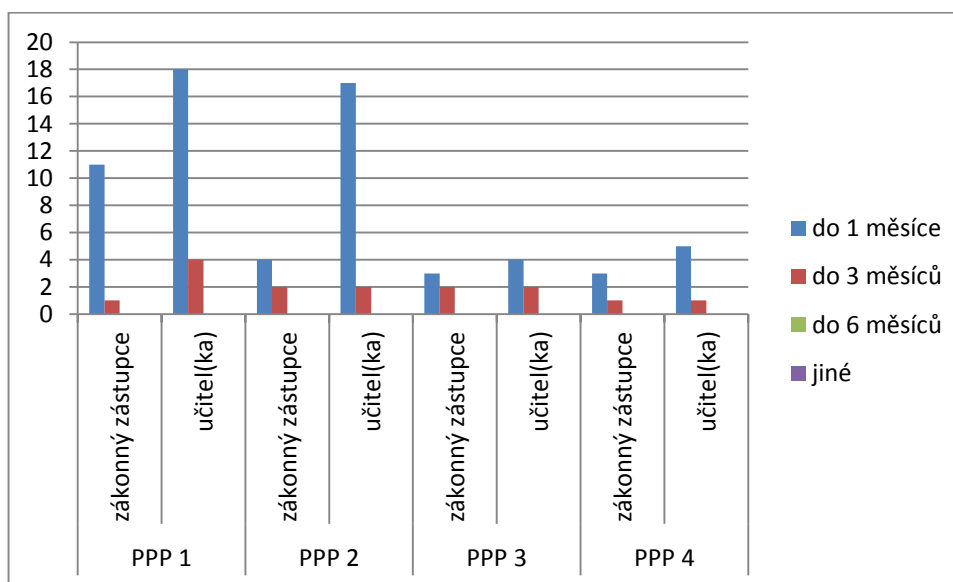
Otázka č. 4: Jak dlouhá doba uplynula od objednání k samotnému vyšetření v PPP?



Graf 5: Doba uplynutí od objednání k samotnému vyšetření

Hodnocení: Ideálně by se jevílo, pokud by mohlo dojít k vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně ihned po zjištění jeho potřeb. Z řad zákonných zástupců odpovědělo 14 z 27, že k vyšetření dochází do 3 měsíců od objednání, o něco méně, 9 dotazovaných volí časový úsek do 6 měsíců. Pouze 3 respondenti uvádí, že k vyšetření dochází do 1 měsíce. Jeden dotazovaný dokonce uvádí, že k návštěvě dochází až do 9 měsíců od objednání. Vzhledem k tomu, že školní rok trvá 10 měsíců, stálo by toto určitě za zamyšlení. Důvodem, proč se tomu tak děje, může být však informace z vedeného rozhovoru s pracovnící pedagogicko-psychologické poradny: „Doba, která trvá od objednání se na vyšetření k samotnému vyšetření, se liší v závislosti na ročním období. Nejhorším obdobím je bezpochyby zápis dětí do 1. ročníků. Rodiče zajímá školní zralost dítěte, popřípadě odklad školní docházky. Dalším obdobím je skládání maturitních zkoušek. Žáci potřebují doklad specifické poruchy a žádají o prodloužení integrace.“ V současné době, kdy přibývá velké množství dětí se specifickými poruchami učení a chování, může být příčina i v samotné kapacitě speciálních pedagogů na jednotlivých pracovištích.

Otázka č. 5: Jak dlouhá doba uplyne od data na zprávě z PPP, než je předána do školy?

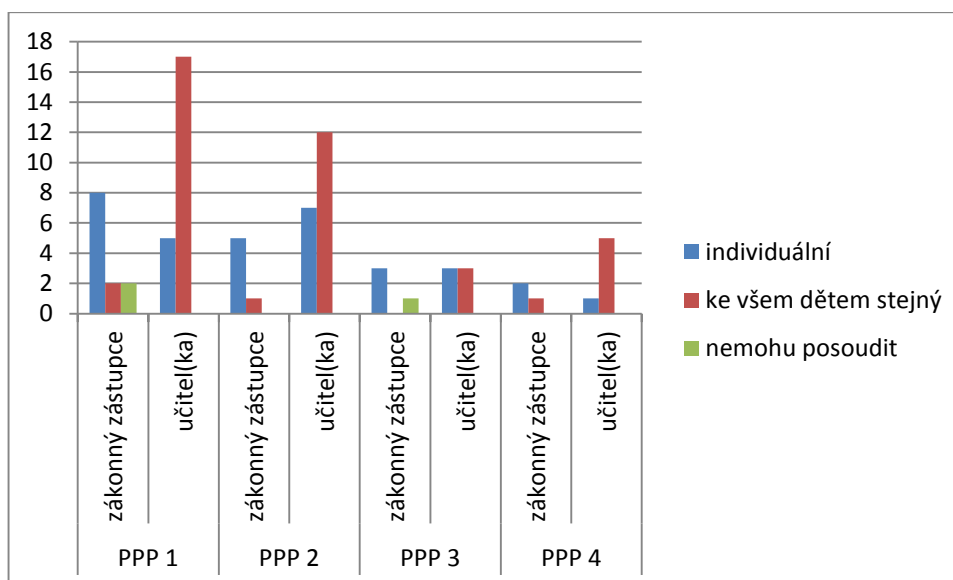


Graf 6: Doba dodání zprávy z PPP do školy



Hodnocení: Opět se nabízí ideální situace, kdy by zpráva byla předána do školy ihned z rukou rodičů, případně rovnou odeslána z PPP do školského zařízení. Pozitivním bodem je, že z hodnocení vyplývá, že k předání ve většině případů dochází do 1 měsíce. Z 53 učitelů tuto možnost volí 44, což činí 83% a z 27 rodičů vybralo tuto možnost 21, což činí 77,8 %. Ostatní z dotazovaných volí následující možnost, a to do 3 měsíců. Důvodem je zřejmě nezodpovědnost rodičů vůči samotnému dítěti – zpráva z vyšetření „leží“ zbytečně dlouho v poradně nebo doma.

Otázka č. 6: Jak hodnotíte přístup pracovníků pedagogicko-psychologické poradny k dítěti?

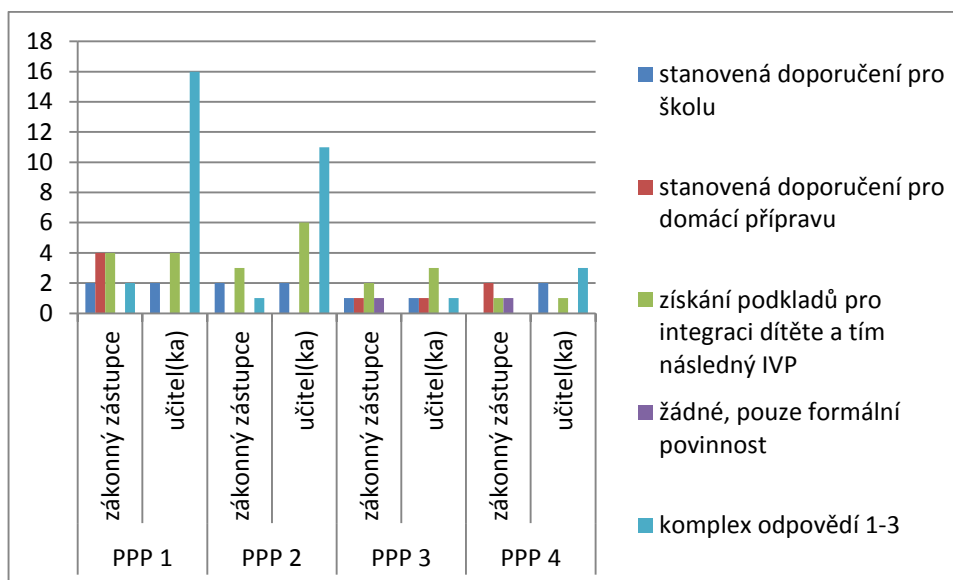


Graf 7: Přístup pracovníků PPP k dítěti

Hodnocení: Z řady dotazovaných rodičů 3 respondenti uvádí, že nemohou posoudit přístup pracovníků pedagogicko-psychologické poradny k dítěti, z ostatních dotazovaných, 83,3% hodnotí přístup jako individuální, zbylých 16,7% uvádí, že přístup pracovníků PPP je ke všem žákům stejný. 69,8% učitelů uvádí, že přístup pracovníků PPP ke všem dětem je stejný, 30,2% hodnotí jako individuální. U této otázky je důležité upozornit na ústní vyjádření některých učitelů, že zprávy doporučení z pedagogicko-psychologických poraden jsou u všech žáků velmi totožné, „pouhé

křížkování čtverečků – výběr z možností“. Jedná se v tomto případě opravdu o individuální přístup, který je u dětí se specifickými poruchami učení vyžadován?

Otázka č. 7: Jaké závěry z pedagogicko-psychologické poradny jsou pro vás důležité?

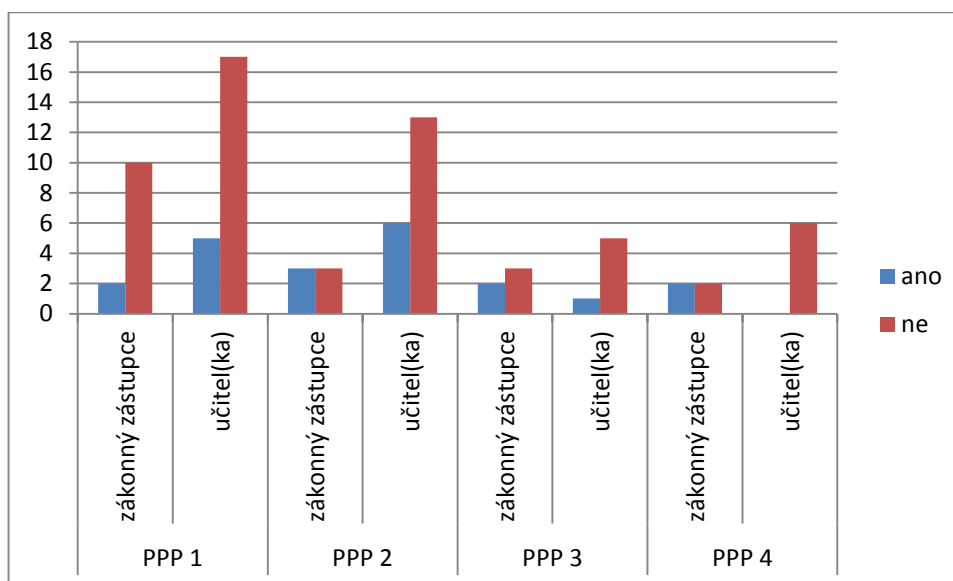


Graf 8: Důležitost závěrů z PPP

Hodnocení: Z 27 dotazovaných rodičů odpovědělo 10, že je pro ně důležité získat podklady pro integraci dítěte a tím následný individuální vzdělávací plán, což tvoří 37%. Dalších 7 respondentů, tedy 26%, zvolilo za velmi důležitá stanovená doporučení pro domácí přípravu. Stanovená doporučení pro školu se jeví jako důležitá pro 5 dotazovaných, což je 18,5%. Jako formální povinnost vnímá doporučení pedagogicko-psychologické poradny 7,4%, tedy 2 dotazovaní zákonní zástupci. Zbývající 3 shledávají důležitost v komplexu prvních tří možností současně. Z řad učitelů hodnotí nejvíce komplex odpovědí – stanovená doporučení pro školu a domácí přípravu současně s podklady pro integraci a tím individuální vzdělávací plán, a to 31, tedy 58,5%. Dále 14 učitelů (26,4%) volí, že jsou pro ně důležité podklady k integraci, 7 učitelů hodnotí jako důležitá stanovená doporučení pro školu a pouze 1 z dotazovaných učitelů se domnívá, že důležitost spočívá ve stanovených doporučení pro domácí přípravu.

Aby práce dle IVP měla smysl a byla plně funkční, měla by být podstatná stanovená doporučení pro školu a domácí přípravu ve spojení s podklady pro integraci a práci podle individuálního vzdělávacího plánu.

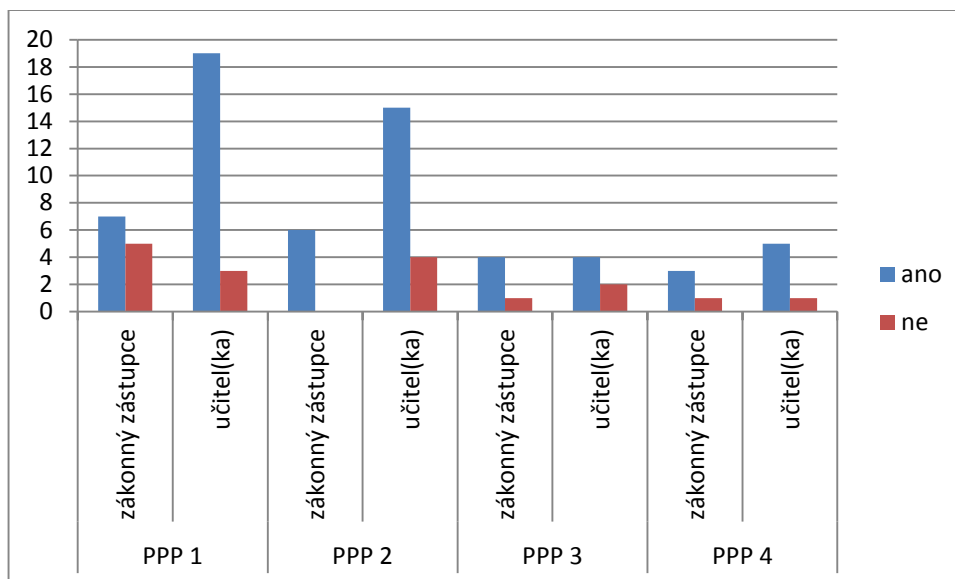
Otázka č. 8: Spolupracujete s dalšími odborníky? Jak byste je hodnotili ve srovnání s pedagogicko-psychologickou poradnou?



Graf 9: Spolupráce s dalšími spolupracovníky

Hodnocení: Z řad rodičů spolupracuje s dalšími odborníky 9 (33,3%) rodičů žáků se specifickými poruchami učení, zejména s logopedy a psychology. Při srovnávání kvalit odborných zařízení uvádí, že péče se neliší zařízeními jako takovými, ale konkrétními pracovníky v oborech, v jejich lidském přístupu. Někteří se zmiňují, že odlišný přístup mezi odborníky nespátřují. Zbylá část, 18 rodičů, s žádnými dalšími odborníky nespolupracují. Z řad učitelů odpovídá 12 (22,6%) na tuto otázku spolupráce s dalšími erudovanými odborníky. Jmenují logopedy, psychology a pracovníky speciálně-pedagogických center.

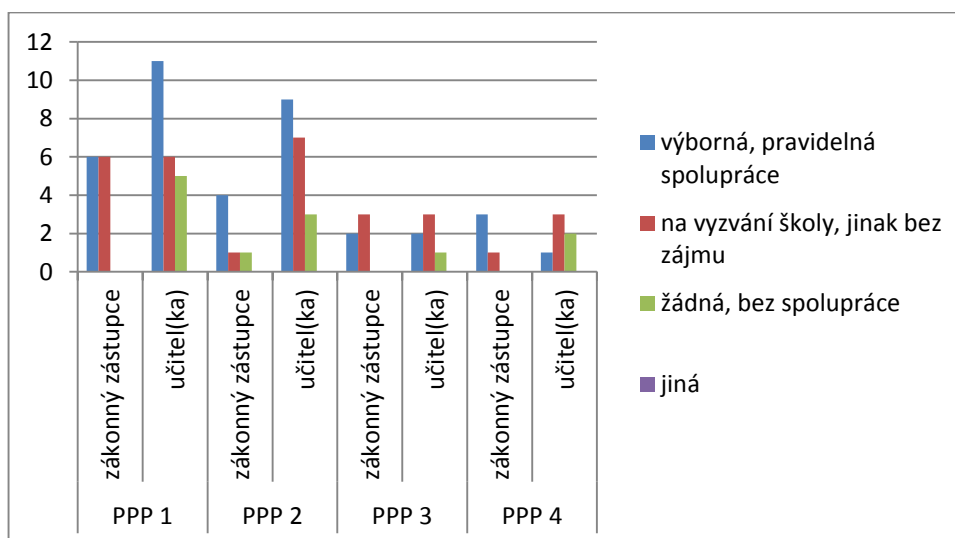
Otázka č. 9: Byly dítěti doporučeny ambulantní návky?



Graf 10: Ambulantní návky

Hodnocení: Z 27 dotazovaných zákonných zástupců odpovědělo 20 (74,1%), že jejich dítěti byly doporučeny ambulantní návky, tedy reedukace jejich specifických vývojových poruch. Z řad učitelů 43 (81,1%) uvádí, že byly ambulantní návky žákům doporučeny.

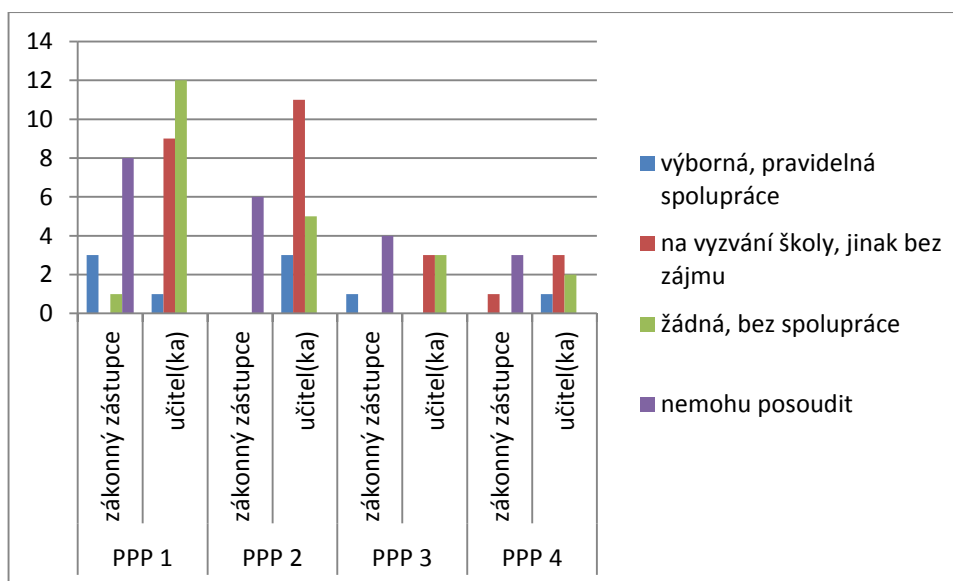
Otázka č. 10: Jaká je spolupráce rodičů se školou?



Graf 11: Spolupráce rodičů se školou

Hodnocení: V této otázce se pravděpodobně bohužel objevují zkreslené výsledky na základě nepravdivých odpovědí ze strany některých zákonných zástupců. Dotazníky byly rodičům zprostředkovány právě přes učitele, kteří viděli zvolené odpovědi zákonných zástupců svých žáků. Při předávání vyplněných dotazníků mě informovali, že někteří z rodičů odpověděli nepravdivě. Se školou vůbec nespolupracují, zaškrtnli však, že spolupráce je výborná, pravidelná, i když opak je pravdou. Z řad rodičů hodnotí výbornou a pravidelnou spolupráci se školou 55,6%, z řad učitelů 43,4%. Na vyzvání školy, jinak bez zájmu jsou odpovědi rodičů a zákonných zástupců srovnatelné, 40,7% zákonní zástupci, 35,8% učitelé. Žádnou spolupráci se školou uvádí 20,8% učitelů a pouze 3,7% rodičů. Aby školní docházka žáků se specifickými poruchami učení byla úspěšná, je nezbytně nutné, aby spolupráce rodičů a školy fungovala co nejlépe, nadprůměrně.

Otázka č. 11: Jaká je spolupráce pedagogicko-psychologických poraden se školou?

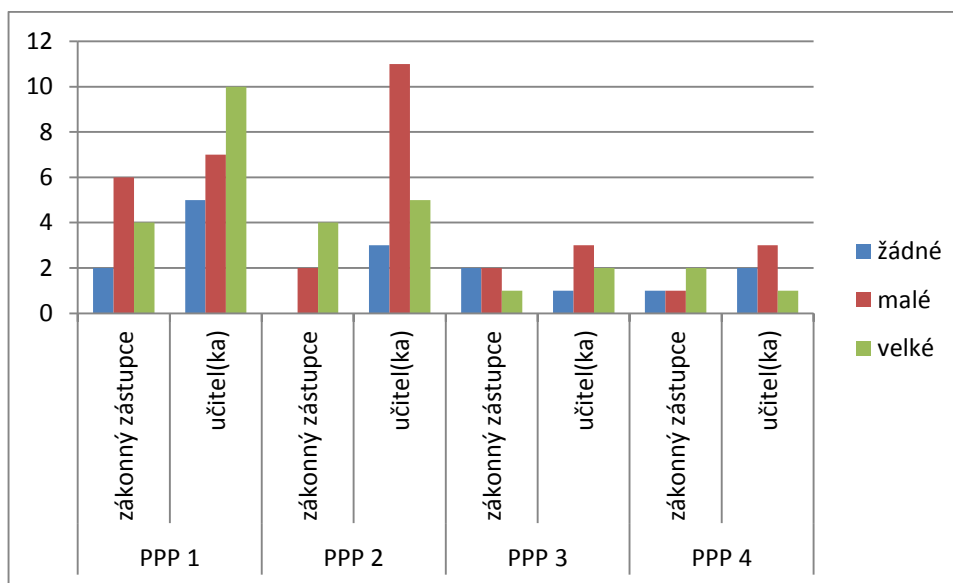


Graf 12: Spolupráce PPP se školou

Hodnocení: 77,7% rodičů uvádí, že není informováno o spolupráci školy a PPP, ze zbylých 6 respondentů, hodnotí 66,6% spolupráci mezi PPP a školou za výbornou, 16,6% za pouze povinnou, tedy na vyzvání školy, jinak bez zájmu a 16,6% za žádnou. 49,1% učitelů uvádí, že s PPP spolupracují pouze na jejich vyzvání, jinak nikoli, dalších

41,5% informují o nespolupráci pedagogicko-psychologické poradny a pouze 9,4% zmiňuje, že spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou je výborná.

Otázka č. 12: Jaké jsou vidět u dítěte pokroky po stanovení doporučení PPP?

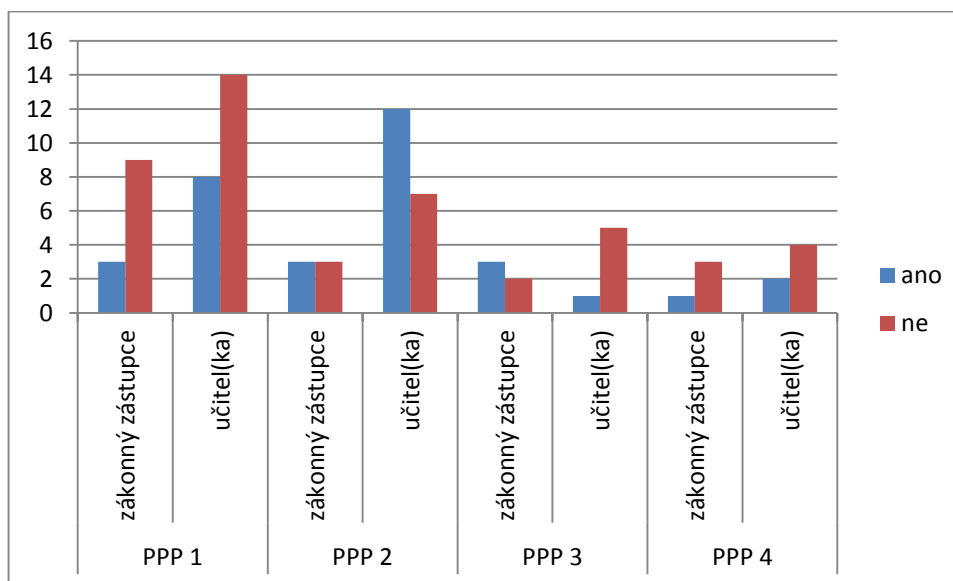


Graf 13: Pokroky dítěte

Hodnocení: Shodně po 11 (40,7%) respondentech z řad rodičů uvádí, že žáci udělají pouze malé nebo žádné pokroky, pouze 5 dotazovaných (18,6%) uvádí velké pokroky dítěte. V počtu zastoupení se pořadí relativně shoduje i s učitelským hodnocením. Pedagogové nejvíce volí malé pokroky (45,3%), dále žádné (34%) a velké pokroky se objevují u 20,3% hodnotících dotazníků.

Nízké zastoupení velkých pokroků se zřejmě odráží na špatné spolupráci mezi všemi účastníky vzdělávacího procesu.

Otázka č. 13: Zneužívají žáci s individuálním vzdělávacím plánem (popřípadě jejich zákonní zástupci) své integrace a opatřeních vzhledem k jejich vzdělávání?



Graf 14: Zneužívání IVP

Hodnocení: Z hodnocení dotazníků vyplývá, že převládá nezneužívání IVP, rodiče odpověď „ne“ zvolili v zastoupení 63%, učitelé 56,6%. Na druhou stranu čísla nejsou příliš vysoká. U odpovědi „ano“ se objevují poznámky:

„Myslí si, že se nemusí učit, vše se může tolerovat“.

„Občas čekají úlevy, lepší klasifikaci a podceňují domácí přípravu“.

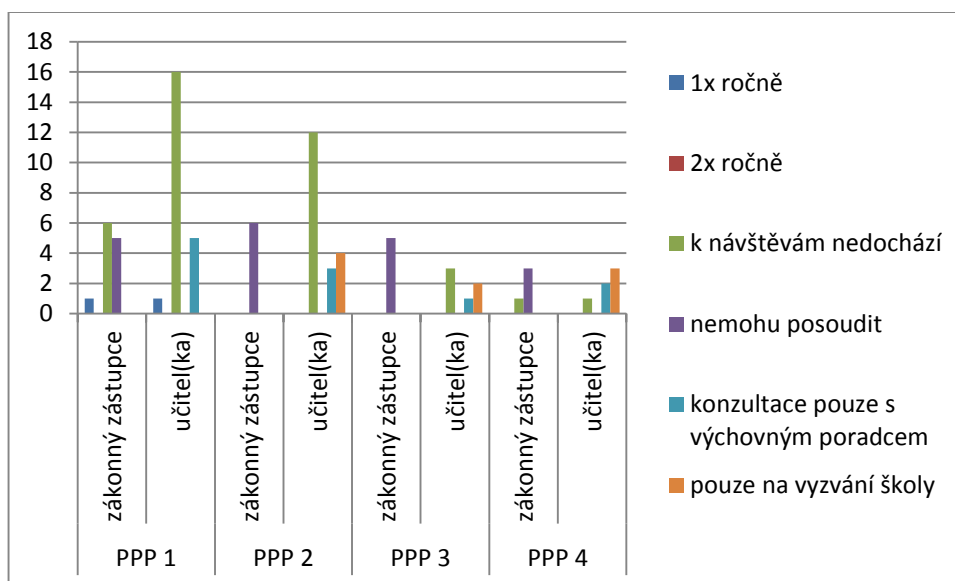
„Někteří ano, pokud by dítě mělo dostat horší známku, chtějí rodiče raději slovní hodnocení – chtějí omluvit svou špatnou domácí přípravu a své nedostatečné výsledky.“

„Omlouvání špatných školních výsledků a špatná domácí práce.“

„Malinko své neúspěchy, které by ale měli zvládnout, schovávají se za to, že jsou chráněni a lajdají i v přípravě na vyučování. Brání se pak slovy: “když já ale...”“

„Vynucují si ohledy – já mám poruchu“, „dojdu si do poradny“.

Otázka č. 14: Jak často dochází k návštěvám pracovníků PPP do škol (tříd) dětí s IVP?

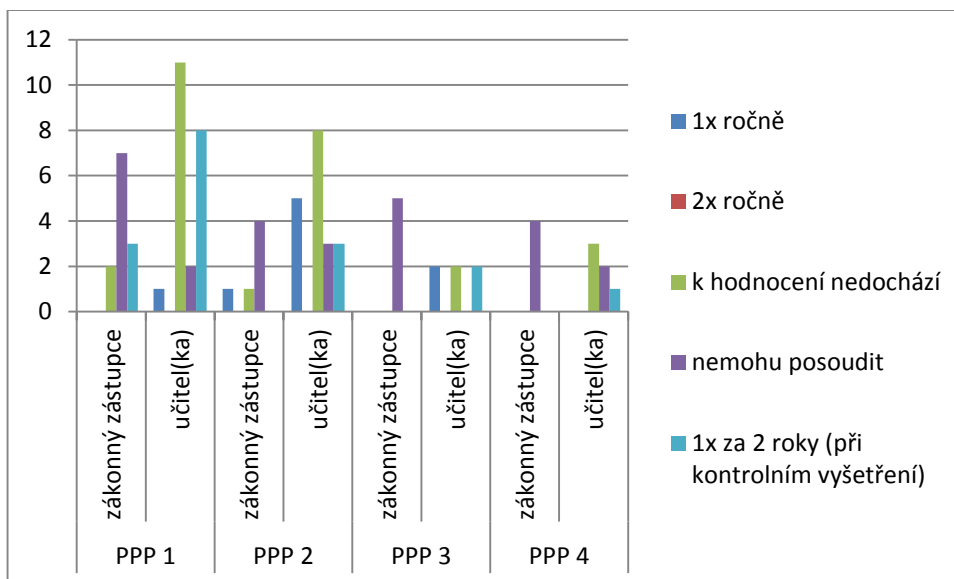


Graf 15: Četnost návštěv pracovníků PPP ve školách

Hodnocení: 70,4% rodičů nemůže na tuto otázku odpovědět, nejsou informováni, ze zbylých, kteří informace mají, uvádí 87,5%, že k návštěvám nedochází, 1 respondent odpověděl, že 1x ročně. Učitelé uvádí z 60,4% , že k návštěvám pracovníků PPP do škol nedochází, 20,8% informuje o konzultacích pouze s výchovným poradcem, 17% na vyzvání školy a stejně jako u rodičů, 1 respondent uvedl návštěvu 1x ročně. Jeden z pedagogů uvádí, že pracovník z pedagogicko-psychologické poradny dochází velmi sporadicky, spíše na vyzvání, ale většinou na velmi krátkou chvíli. Pro učitele je to bezvýznamné, v běžném chodu a výuce si musí učitelé poradit stejně sami.



Otázka č. 15: Dochází k hodnocení IVP, práce učitelů, pokroků dítěte ze strany PPP?



Graf 16: Hodnocení IVP, práce učitelů a pokroků žáka pracovníky PPP

Hodnocení: 74,1% rodičů uvádí, že nejsou o tomto kroku informováni, 42,9% zmiňuje, že k hodnocení nedochází a stejný počet respondentů uvádí možnost 1x za 2 roky - při kontrolním vyšetření. Poslední respondent uvádí 1x ročně. Učitelé 45,3% k hodnocení nedochází, 26,4% 1x za 2 roky – při kontrolním vyšetření, 15,1% 1x ročně a 13,2% nemůže posoudit.

#### 4.4 Hodnocení hypotéz a doporučení pro praxi

**Hypotéza č. 1:** „K návštěvám pracovníků z pedagogicko-psychologických poraden v kmenových třídách integrovaných žáků nedochází.“

**Hodnocení:** Na základě odpovědí otázky č. 14 dotazníkového šetření je tato hypotéza potvrzena. Učitelé, kteří jsou vzdělávacímu procesu přítomni, zmiňují, že k návštěvám pracovníků pedagogicko-psychologických poraden nedochází a pokud ano, tak pouze s cílem konzultace s výchovným poradcem.

Učitelé uvádí z 60,4% , že k návštěvám pracovníků PPP do škol nedochází, 20,8% informuje o konzultacích pouze s výchovným poradcem, 17% na vyzvání školy a stejně jako u rodičů, 1 respondent uvedl návštěvu 1x ročně.

**Hypotéza č. 2:** „Od podání žádosti zákonného zástupce dítěte na pedagogicko-psychologické vyšetření uplynou většinou více než 3 měsíce než dojde k samotnému vyšetření.“

**Hodnocení:** Na základě odpovědí z dotazníkového šetření u otázky číslo 4 je tato hypotéza vyvrácena. Při hodnocení ovšem čísla nejsou příliš vysoká, pouze 63% rodičů a 56,6% učitelů zvolilo jednu z možností do 3 měsíců. Ideálně by se jevilo, pokud by mohlo dojít k vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně ihned po zjištění jeho potřeb. Z řad zákonných zástupců odpovědělo 14 z 27 dotazovaných, že k vyšetření dochází do 3 měsíců od objednání, o něco méně, 9 dotazovaných, volí časový úsek do 6 měsíců. Pouze 3 respondenti uvádí, že k vyšetření dochází do 1 měsíce. Jeden dotazovaný dokonce uvádí, že k návštěvě dochází až do 9 měsíců od objednání. Vzhledem k tomu, že školní rok trvá 10 měsíců, stálo by toto určitě za zamyšlení. Důvodem, proč se tomu tak děje, může být informace z vedeného rozhovoru s pracovnící pedagogicko-psychologické poradny: „Doba, která trvá od objednání se na vyšetření k samotnému vyšetření, se liší v závislosti na ročním období. Nejhorším obdobím je bezpochyby zápis dětí do 1. ročníků. Rodiče zajímá

školní zralost dítěte, popřípadě odklad školní docházky. Dalším zátěžovým obdobím je skládání maturitních zkoušek. Žáci potřebují doklad své specifické poruchy a žádají o prodloužení integrace.“ V současné době, kdy přibývá množství dětí se specifickými poruchami učení a chování, může být důvodem delšího intervalu i samotná kapacita speciálních pedagogů na jednotlivých pracovištích.

**Hypotéza č. 3:** „Rodiče některých žáků se specifickými poruchami učení, následně i sami žáci, se domnívají, že jim individuální vzdělávací plán zaručuje lepší hodnocení a jednodušší postup do vyššího ročníku.“

**Hodnocení:** Tato hypotéza je na základě odpovědí otázky č. 13 vyvrácena. U většiny dotazovaných byla odpověď negativní. Z toho vyplývá, že žáci se specifickou poruchou učení individuální vzdělávací plán nezneužívají. Na druhou stranu procentuální zastoupení odpovědí „ne“, jak u rodičů i pedagogů nejsou příliš přesvědčivá (rodiče 63%, učitelé 56,6%).

### **Doporučení pro praxi**

Na základě konzultací s ostatními, především dotazovanými pedagogy, byly získány informace o tvorbě individuálního vzdělávacího plánu na různých školách. Tvorba individuálního vzdělávacího plánu neprobíhá na všech školách běžným a správným způsobem. Někde individuální vzdělávací plán tvoří pouze třídní učitel, jinde výchovný poradce, ale někde je to skutečně skupina lidí spolupracujících při vzdělávání žáka se specifickými poruchami učení. Před zahájením tvorby individuálního vzdělávacího plánu by zúčastnění lidé, učitelé a výchovný poradce, měli znát diagnostikovaný typ poruchy a stupeň její závažnosti. Dále by měly být známy projevy dané poruchy u žáka, ale také struktura a stav intelektových schopností, které výrazně ovlivňují způsob reedukace a její efektivity.

Dalším důležitým faktorem je spolupráce mezi rodinou a školou. S individuálním vzdělávacím plánem žáka by se měl seznámit nejen učitel a rodič, ale také samotný žák.

Všichni zúčastnění by také měli vzniklý dokument podepsat, včetně samotného žáka (především u žáků 2. stupně základní školy). Stává se, že IVP je sepsán, podepsán, ale dále se podle něj již nepracuje, je schovaný „v šuplíku“. Bohužel tento fakt je uváděn nejen ze strany pedagogů o rodině, ale i o učitelích žáků se specifickými poruchami učení.

V současné době jsou některé z dotazovaných škol zapojené do projektu, ze kterého mohou financovat speciálního pedagoga a psychologa přímo na škole. Učitelé uvádí, že díky jejich přítomnosti dochází u některých dětí k dřívějšímu vyšetření a následně stanovené diagnózy. Bohužel tento projekt je časově omezen na období jednoho školního roku. Učitelé by přítomnost těchto erudovaných specialistů na školách vítali i do dalších let. Další výhodou přítomnosti speciálního pedagoga a školního psychologa na školách je jejich dostupnost. Pro některé rodiče je velkým problémem i cesta za odborníky do větších měst.

#### **Citace dalších informací, které uvedli pedagogové v dotazníkovém šetření:**

„Individuální vzdělávací plán je funkční pouze v případě, že dochází ke zvýšené aktivitě integrovaného žáka a rodiny, aby byla kompenzována problematická oblast. Pokud tomu tak není, je IVP bezvýznamný.“

„Efektivní pouze v případě, že žák je motivován také rodiči. Pouhá snaha učitelů k nápravě nepostačí, pokud chybí procvičování učiva v pravidelné a důsledné domácí přípravě.“

„Ocenila bych komplexnější práci pedagogicko-psychologické poradny. Mám ve třídě 30 žáků, z toho jsou dva integrováni a další dva mají z poradny doporučen individuální přístup. V současné době učím žáky 4. rokem a od první třídy žádám o asistenta pedagoga. V dané situaci nejsem schopna dodržovat veškerá doporučení PPP.“

„Závěry z PPP jsou často obecné. Většinou je závěr ve smyslu, co musí učitel a velmi málo jaké jsou povinnosti rodičů a žáka samotného.“

„Popravdě řečeno, papír z pedagogicko-psychologické poradny je jedna věc a ochota učitelů je věc druhá, vždycky záleží na učiteli, s jakou ochotou se podřídí doporučení z pedagogicko-psychologické poradny. Mnohdy je problém, že učitel si nechce připustit

míru postižení žáka s integrací a většinou nechce podřídit svou přípravu tak, aby i tento žák byl schopen alespoň částečně vnímat výuku. Dělán asistenta pedagoga u holčiny s menší mentální retardací a velmi těžko se mi přesvědčují učitelé, že chování dívky je bohužel spojené i s mírou její poruchy. Berou to jako útok proti sobě, což se odráží i v ochotě pro ni cokoliv dělat na víc.“

„Rodiče mnohdy nedostatečně chápou diagnózu svého dítěte, mají omezené možnosti konzultace tohoto stavu i s jinými odborníky (psychologové, pediatři, popř. neurologové). Někteří rodiče se zbytečně obávají kontaktu se školou nebo naopak chápou individuální vzdělávací plán jako potvrzení a omluvu ke špatné či žádné práci s dítětem (doučování, domácí příprava a další podpurné aktivity,...)“

„Někteří žáci si za podpory svých rodičů myslí, že individuální vzdělávací plán jim zajistí, aby se vyhýbali školní práci a také domácí práci. Na druhou stranu záleží na rodiči a dítěti. Někteří rodiče i jejich dítě berou individuální vzdělávací plán jako závazný a naprosto perfektně spolupracují s učiteli.“

„Ze strany pedagogicko-psychologické poradny je až přehnaná preciznost v tvorbě individuálního vzdělávacího plánu. Dítě je stejně každé jiné a většina situací se nedá podchytit písemně, ale vyžaduje osobní a moudrý přístup daného učitele.“

„Na naší škole pracuje školní psycholožka – dříve zaměstnankyně pedagogicko-psychologické poradny. Spolupracuje s třídními učiteli, provádí šetření v třídním kolektivu. Je schopna dítě předběžně vyšetřit před návštěvou samotné pedagogicko-psychologické poradny. Myslím si, že díky tomu pak dokáže urychlit návštěvu dítěte v pedagogicko-psychologické poradně.“

„V letošním školním roce je naše škola zapojena do projektu, díky kterému máme psychologa přímo ve škole, což je fajn, dítě je vyšetřeno do 1 měsíce. Dále chodí psycholožka na pozorování do třídy, když je potřeba. Vidí konkrétního žáka při běžném chodu výuky oproti vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Minulý rok jsme na vyšetření čekali s rodiči třeba i 6-8 měsíců.“

**Citace dalších informací, které uvedli rodiče v dotazníkovém šetření:**

„Díky opakovanému vyšetření známe možnosti našeho dítěte a nevystavujeme jeho ani sebe nemožným cílům. Individuální vzdělávací plán pomáhá našemu dítěti, že se do školy stále těší a nemá z vyučování obavu ani stres.“

„Větší spolupráce mezi rodiči, dítětem a jednotlivými učiteli. Uvítala bych osobní kontakt s jednotlivými učiteli na 2. stupni.“

„Velmi vstřícný postoj školy vůči individuální vzdělávací plán a práci s naším dítětem.“

„Pedagogicko-psychologickou poradnu navštěvujeme pravidelně. Je pro nás důležité, že známe podrobně problémy dítěte a jejich pojmenování. Víme, jak se s ním máme učit a individuální vzdělávací plán má pro nás i dítě velký význam.“

„Spolupráce třídní učitelky s dalšími odborníky, námi jako rodiči i s naším dítětem, to mi přijde jako nejlepší způsob ve prospěch dítěte.“

## ZÁVĚR

Individuální vzdělávací plán je často diskutované téma ve spojení se specifickými poruchami učení žáků. Cílem diplomové práce byl rozbor realizace individuálního vzdělávacího plánu jako integračního prvku v práci se žáky se specifickými poruchami učení na základních školách, postihnout spolupracující složky, které se podílejí na jeho realizaci, především pak zhodnotit funkci a práci pedagogicko-psychologických poraden na tomto poli.

V práci se autorka v teoretické části zaměřuje na jednotlivé specifické poruchy učení, tvorbu individuálního vzdělávacího plánu, popisuje jednotlivé fáze jeho tvorby. Na základě konzultací s ostatními pedagogy, byly získány informace o tvorbě individuálního vzdělávacího plánu na různých školách. Tvorba individuálního vzdělávacího plánu neprobíhá na všech školách běžným a správným způsobem. Na některých školách tvoří individuální vzdělávací plán pouze třídní učitel, jinde výchovný poradce, ale existují i takové školy, na kterých se při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu podílí celá skupina lidí. Tuto skupinu tvoří jedinci spolupracující při vzdělávání žáka se specifickými poruchami učení (třídní učitel, učitelé jednotlivých předmětů, výchovný poradce, psycholog, atd.). Podle autorčina názoru by měl být, individuální vzdělávací plán sestavován na všech školách právě tímto způsobem. Dále se v teoretické části autorka zaměřuje na poradenská zařízení, zejména na pedagogicko-psychologické poradny.

V praktické části popisuje dotazníkové šetření, několik kazuistik dětí se specifickými poruchami učení, s odlišnými typy, různé věkové kategorie, odlišným přístupem rodičů.

Výzkumem autorka zjišťuje, v jakém časovém intervalu dochází k vyšetření žáků s podezřením na specifické poruchy učení od doby, kdy bylo o samotné vyšetření požádáno, neboť včasná diagnostika studijních obtíží žáků umožňuje včasnou reedukaci a vzdělávání žáků podle jejich potřeb. Ideální by byl takový postup, při kterém by mohlo dojít k vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně ihned po zjištění jeho potřeb. Respondenti dotazníkového šetření uvádí, že k vyšetření bohužel dochází někdy až do 9 měsíců od objednání. Vzhledem k tomu, že školní rok trvá 10 měsíců, určitě by stálo za zvážení a navržení případných opatření vedoucích

ke zkrácení této lhůty. Z vedeného rozhovoru s pracovnící pedagogicko-psychologické poradny autorka zaznamenala možnou příčinu této nepříznivé časové prodlevy: „Doba, která trvá od objednání se k samotnému vyšetření, se liší v závislosti na ročním období, potažmo na školních aktivitách s tím spojených. Nejhorším obdobím je bezpochyby zápis dětí do 1. ročníků. Rodiče zajímá školní zralost dítěte, popřípadě odklad školní docházky. Dalším zátěžovým obdobím je skládání maturitních zkoušek. Studenti potřebují doklad specifické poruchy a žádají o prodloužení integrace.“ V současné době, kdy přibývá velké množství dětí se specifickými poruchami učení a chování, může být příčinou i samotný nedostačující počet přítomných speciálních pedagogů na jednotlivých pracovištích.

Autorka se zároveň domnívá, že by bylo vhodné upozornit na počet škol, ve kterých trvale působí školní psycholog či školní speciální pedagog, protože takovýchto škol je v ČR velmi málo. V letošním školním roce se sice situace mírně zlepšila díky probíhajícímu projektu, ze kterého byla působnost zmiňovaných erudovaných pracovníků financována. Projekt je bohužel plánován na jeden školní rok. Dle autorčina mínění by bylo vhodné podnítit řešení této situace.

Dále se autorka zabývá spoluprací mezi školou, rodinou a poradenským zařízením, konkrétně pedagogicko-psychologickou poradnou. Pokud si kontrolu žáka se specifickými poruchami učení nevyžádají okolnosti, škola nebo rodina, následuje další vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně až po dvou letech, což je v rámci efektivní rehabilitace specifických poruch učení relativně dlouhá doba.

Jak uvádí jeden respondent z řad učitelů: „Individuální vzdělávací plán je funkční pouze v případě, že dochází ke zvýšené aktivitě integrovaného žáka a rodiny, aby byla kompenzována problematická oblast. Pokud tomu tak není, je individuální vzdělávací plán bezvýznamný.“ Snaha učitele, jehož žáka v domácím prostředí rodiče nemotivují, nepomáhají s domácí přípravou, je zbytečná. Motivace žáka by měla především vycházet z rodinného prostředí. Pro vzdělávání žáků je také velmi důležitá osobnost učitele, jeho empatie, schopnost porozumění a profesionalita. Vzhledem ke zvyšujícím se administrativním nárokům učitelů, hraje důležitou roli a i chuť a energie učitelů připravovat pomůcky, předtištěné testy a další souvislosti se vzdělávacím procesem žáků se specifickými poruchami učení.



Dalším závažným zjištěním z rozhovorů autorka shledává, že zprávy z pedagogicko-psychologických poraden jsou u všech žáků velmi totožné – „pouhé křížkování čtverečků – výběr z možností“. Pedagogicko-psychologická poradna doporučuje učitelům při práci se žákem se specifickými poruchami učení individuální přístup při jeho vzdělávání. Dochází však i ze strany poradenského zařízení k individuálnímu přístupu při práci s daným dítětem? Mohou učitelé v běžných podmínkách a při velkém počtu žáků ve třídách plnit doporučený individuální přístup k žákům se specifickými poruchami učení? Toto jsou však již otázky, které sice s daným tématem úzce souvisí, nicméně jsou natolik rozsáhlé, že by jejich rozklíčování vydalo na samostatnou diplomovou práci.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

- BĚLECKÝ, Z., KAPRÁLEK, K. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-824-1
- FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. 2. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0645-3
- KOLÁŘ, Z., ŠIKULOVÁ, R. *Hodnocení žáků*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0885-X
- Kolektiv autorů. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. 4. vyd. Praha: UJAK, 2012. ISBN 978-80-7452-024-2
- KREJČOVÁ, L., BODNÁROVÁ, Z., a kol. *Specifické poruchy učení*. 1. vyd. Brno: nakladatelství Edika, 2014. ISBN 978-80-266-0600-0
- MERTIN, V. *Individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-033-4
- OPEKAROVÁ, O. *Kapitoly z výchovného poradenství*. 1. vyd. Praha: UJAK, 2007. ISBN 978-80-86723-35-8
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0
- ZELINKOVÁ, O., ČEDÍK, M. *Mám dyslexii*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0349-0
- ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-326-0
- ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-514-1

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů:**

SCHIMUNEK, F., Slovní hodnocení žáků. 1. vyd. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-91-7

SIMON, H. Dyskalkulie. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-104-2

### **Seznam použitých internetových zdrojů:**

FOŘTOVÁ, Kateřina. *Metodika pro pedagogy: Jak pracovat s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami.* Dostupné také z:

[http://www.zskunratice.cz/files/users/2/tiny\\_browser\\_files/files/oppa/metodika-katerina\\_fortova.pdf](http://www.zskunratice.cz/files/users/2/tiny_browser_files/files/oppa/metodika-katerina_fortova.pdf)

*Školská poradenská zařízení.* Dostupné také z: <http://skoly.praha-mesto.cz/Prehledskolstvi/Skolska-poradenska-zarizeni>

Sbírka zákonů. *Sbírka zákonů.* 2005. Dostupné také z: [www.msmt.cz](http://www.msmt.cz)

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník .....	I
Příloha B – Seznam grafů a tabulek .....	IV

## Příloha A – Dotazník

Dotazník je určen pedagogům a zákonným zástupcům dětí se speciálními potřebami vzdělávání. Cílem dotazníku je zhodnotit práci Pedagogicko-psychologických poraden (dále jen PPP) s rodinou (potažmo učiteli, školou). Dotazník je anonymní, slouží jako materiál k vytvoření mé diplomové práce. U otázek může být označena vždy jen jedna možnost. Na otevřené prosím odpovědět písemně. Všem, kteří si udělali čas na vyplnění dotazníku, děkuji.

Jsem:  zákonný zástupce dítěte  učitel(ka)

1. Na základě jakého podnětu bylo dítě v PPP vyšetřeno?

podnětu rodiče

podnětu učitele (ky)

jiná možnost \_\_\_\_\_

2. Z jakého důvodu jste PPP navštívili?

neadekvátní (nevhodné) chování dítěte při vyučování

vzdělávací problémy při výuce (nedostatky)

jiný důvod \_\_\_\_\_

3. Ve které PPP bylo vyšetření dítěte uskutečněno?

\_\_\_\_\_

4. Jak dlouhá doba uplynula od objednání k samotnému vyšetření v PPP?

do 1 měsíce

do 3 měsíců

do 6 měsíců

do 9 měsíců

do 1 roku

více než 1 rok

5. Jak dlouhá doba uplyne, než zpráva z vyšetření PPP je předána rodičům a následně do školy?

do 1 měsíce

do 3 měsíců

do 6 měsíců

jiné \_\_\_\_\_

6. Jak hodnotíte přístup pracovníků PPP k dítěti?

individuální

ke všem dětem stejný

jiný \_\_\_\_\_

7. Jaké závěry z PPP jsou pro vás důležité?

stanovená podpůrná opatření pro školu

stanovené doporučení pro domácí přípravu

získání podkladů pro integraci dítěte a tím následný IVP

žádné, pouze formální povinnost na základě doporučení školy

jiné \_\_\_\_\_

8. Spolupracujete s dalšími odborníky? Jak byste je hodnotili ve srovnání s PPP?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. Byly dítěti doporučeny „nácviky“? (normativ)

ano

ne

10. Jaká je spolupráce rodičů se školou?

výborná, pravidelná spolupráce

na vyzvání školy, jinak bez zájmu

žádná, bez spolupráce

11. Jaká je spolupráce PPP se školou?

- výborná, pravidelná spolupráce
- na vyzvání školy, jinak bez zájmu
- žádná, bez spolupráce

12. Jaké jsou vidět u dítěte pokroky po stanovení doporučení PPP?

- žádné
- malé
- velké

13. Zneužívají žáci s IVP (popřípadě jejich zákonní zástupci) svého znevýhodnění (IVP)?

- ano

Jakým způsobem? \_\_\_\_\_

- ne

14. Jak často dochází k návštěvám pracovníků PPP do škol (do tříd) dětí s IVP?

- 1x ročně
- 2x ročně
- k návštěvám nedochází
- jiné \_\_\_\_\_

15. Dochází k hodnocení IVP, práce učitelů, pokroků dítěte ze strany PPP?

- 1x ročně
- 2x ročně
- k hodnocení nedochází
- jiné \_\_\_\_\_

Jiné zkušenosti a poznatky týkající se PPP a tvorby IVP:

---

---

---

## **Příloha B – Seznam grafů a tabulek**

# **SEZNAM GRAFŮ A TABULEK**

### **Seznam grafů**

Graf 1: Procentuální zastoupení dotazovaných zákonných zástupců a pedagogů.....	53
Graf 2: Podněty k vyšetření v PPP.....	53
Graf 3: Důvody vyšetření v PPP.....	54
Graf 4: Místo PPP ve které bylo vyšetření uskutečněno .....	55
Graf 5: Doba uplynutí od objednání k samotnému vyšetření .....	55
Graf 6: Doba dodání zprávy z PPP do školy .....	56
Graf 7: Přístup pracovníků PPP k dítěti.....	57
Graf 8: Důležitost závěrů z PPP .....	58
Graf 9: Spolupráce s dalšími spolupracovníky .....	59
Graf 10: Ambulantní návčivky .....	60
Graf 11: Spolupráce rodičů se školou.....	60
Graf 12: Spolupráce PPP se školou .....	61
Graf 13: Pokroky dítěte.....	62
Graf 14: Zneužívání IVP.....	63
Graf 15: Četnost návštěv pracovníků PPP ve školách.....	64
Graf 16: Hodnocení IVP, práce učitelů a pokroků žáka pracovníky PPP .....	65

### **Seznam tabulek**

Tabulka 1: Úrovně cílů ve vyučování.....	18
Tabulka 2: Pozitiva a negativa klasifikace .....	23
Tabulka 3: Pozitiva a negativa slovního hodnocení .....	24



#### BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE:

Jméno autora: Jana Fejfarová

Obor: Speciální pedagogika – učitelství

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Individuální plán, vyhodnocování a poradenský efekt individuálního plánu

Rok: 2015

Počet stran textu: 65

Celkový počet stran příloh: 4

Počet titulů českých použitých zdrojů: 12

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 2

Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha CSc.