

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Štěpánka Nerglová

**NARUŠENÁ GRAFICKÁ STRÁNKA ŘEČI A MOŽNOSTI
JEJÍ REEDUKACE V ČESKÉ REPUBLICE**

Olomouc 2016

Vedoucí práce: Mgr. Adéla Hanáková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí práce, a použila pouze tituly uvedené v Seznamu bibliografických citací – referenčním seznamu. Dále prohlašuji, že verze bakalářské práce na CD nosiči je totožná s verzí tištěnou.

Olomouc 20. 11. 2015

Štěpánka Nerglová

Poděkování

Děkuji Mgr. Adéle Hanákové, Ph.D. za velmi vstřícný přístup, poskytování mnoha užitečných rad a připomínek při realizaci mé bakalářské práce, rodině za podporu a všem respondentům, kteří se zapojili do výzkumného šetření díky, kterým jsem tento výzkum mohla vykonat.

OBSAH

Úvod.....	6
Teoretická část	8
1 Specifické poruchy učení.....	8
1.1 Terminologie specifických poruch učení	8
1.2 Etiologie specifických poruch učení	10
1.3 Symptomatologie specifických poruch učení.....	14
1.4 Klasifikace specifických poruch učení.....	16
1.4.1 Dyslexie	16
1.4.2 Dysgrafie	17
1.4.3 Dysortografie	18
1.4.4 Dyskalkulie	18
1.4.5 Dysmúzie	19
1.4.6 Dyspinxie	19
1.4.7 Dyspraxie	20
1.5 Diagnostika specifických poruch učení.....	20
1.6 Specifické poruchy učení v legislativě České republiky.....	23
2 Reedukace specifických poruch učení.....	25
2.1 Obecné zásady reedukace.....	25
2.2 Reedukace dyslexie	27
2.3 Reedukace dysgrafie.....	29
2.4 Reedukace dysortografie	32
2.5 Reedukace dyskalkulie	34
3 Vybrané metody reedukace	36
3.1 Metoda dublovaného čtení	36
3.2 Metoda globálního čtení.....	36
3.3 Metoda čtení s okénkem.....	37
3.4 Metoda Fernaldové.....	38
3.5 Metoda obtahování	38
3.6 Metoda barevných kostek.....	39
3.7 Metoda barevných písmen.....	40
Praktická část	41

4	Vymezení cíle a stanovení výzkumných předpokladů	41
4.1	Vymezení cíle	41
4.1.1	Hlavní cíle	41
4.1.2	Dílčí cíle	41
4.2	Výzkumné předpoklady	41
5	Charakteristika metody sběru dat	43
5.1	Dotazník	43
5.2	Charakteristika využitého dotazníku	43
5.3	Organizační zajištění sběru dat	44
6	Charakteristika výzkumného vzorku	45
7	Výsledky šetření a jejich analýza	48
7.1	Dotazníkové šetření	48
7.2	Verifikace výzkumných předpokladů	64
7.3	Diskuze	64
8	Závěr	67
	Seznam použité literatury	69

ÚVOD

Pro bakalářskou práci bylo zvoleno téma narušené grafické stránky řeči a možnosti její reedukace v České republice z důvodu jeho aktuálnosti a velké rozšířenosti. Problematika specifických poruch učení se dotýká mnoha rodin v České republice. Ve 21. století snad již neexistuje základní škola, ve které by nebyl integrován žák s některým typem specifických poruch učení (dále jen SPU). Tento fakt by měl být brán plně v potaz. Je nezbytné, aby bylo s jedinci zacházeno dle jejich potřeb vycházejících z diagnózy SPU. Je žádoucí pracovat s jedinci takovým způsobem, který zajistí stejnou šanci na vzdělání a profesní uplatnění jako intaktním vrstevníkům. Reedukační metody práce nám pomohou v dosažení takového cíle. Téma bylo zvoleno nejen s ohledem na studijní obor, ale hlavně z důvodu osobní zkušenosti autorky s touto problematikou.

Jednotlivé části práce jsou řazeny za sebou do jednotlivých kapitol tak, aby vytvořili logicky uspořádaný celek. Bakalářská práce se skládá z části teoretické a části praktické. Hlavním cílem bakalářské práce je objasnit a shrnout základní poznatky týkající se specifických poruch učení od jejich terminologie přes etiologii, klasifikaci až k diagnostice se zvláštním důrazem na způsoby a možnosti reedukační péče využívané v České republice.

Navrhovaný cíl bude naplněn převážně v teoretické části bakalářské práce. Teoretická část může být využita jako ucelený a přehledný podklad pro rodiče a pedagogy pracujícími s jedinci s diagnózou specifické poruchy učení. Cílem je odpovědět na základní otázky – co je to pojem specifické poruchy učení, jaké jsou příčiny a projevy těchto poruch, zda je možná změna obtíží a jakým způsobem s využitím jakých technik a metod lze projevy poruch eliminovat. Teoretická část se dělí do tří hlavních kapitol Specifické poruchy učení, Reedukace specifických poruch učení, Vybrané metody reedukace a jednotlivých podkapitol. První kapitola práce pojednává o terminologii, vymezení jednotlivých typů specifických poruch učení, jejich etiologii a diagnostice, v neposlední řadě také o legislativním ukotvení problematiky specifických poruch učení v právních normách aktuálně platných v České republice. Druhá kapitola se věnuje definování pojmu reedukace, vymezení jednotlivých zásad reedukačního procesu, které jsou nezbytné pro maximální účinnost reedukační péče, a konkrétním formám reedukace u jednotlivých typů specifických poruch učení. Třetí kapitola se zabývá bližším přiblížením konkrétních metod

reedukace, se kterými se lze v České republice při reedukační práci s jedinci se specifickými poruchami učení setkat. Práce objasňuje jejich průběh, vymezuje zásady, které zvyšují jejich účinnost, a specifikuje jedince, pro které jsou dané metody nejvhodnější.

Praktická část se věnuje výzkumnému šetření zaměřenému na profesní orientaci jedinců se specifickými poruchami učení v České republice. Pro výzkum byla užitá metoda dotazníkového šetření. Využitý dotazník obsahuje 24 srozumitelných položek. Odpovědi jsou otevřené i uzavřené, mají dichotomický i polytomický charakter. Jako hlavní cíl výzkumné části bylo zvoleno zjištění nejčastěji volené profesní oblasti jedinců s SPU, dále pak, zda a v jaké míře ovlivnila výběr profesní oblasti jejich diagnóza a reedukační péče v průběhu vzdělávání. Byly stanoveny jednotlivé výzkumné předpoklady, které jsou v závěru výzkumného šetření empiricky ověřovány.

Teoretické poznatky i poznatky získané výzkumným šetřením mohou být užitečné pro všechny osoby, které pracují či se setkávají s jedinci se specifickými poruchami učení, ale i pro tyto jedince samotné.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

1.1 Terminologie specifických poruch učení

Problematika specifických poruch učení patří mezi často probíraná témata, která se postupně dostávají i do povědomí laické veřejnosti. Tuto skutečnost dokazuje velké množství vědecké literatury zabývající se touto problematikou. V české odborné literatuře není sjednocena a jasně definována terminologie specifických poruch učení (Pokorná, 1997). Terminologickou nejednotnost lze přisuzovat velké šíři symptomů, které se u těchto poruch vyskytují. V pedagogické a psychologické literatuře se setkáváme s termíny specifické vývojové poruchy učení a chování, specifické poruchy učení, vývojové poruchy učení. Tyto pojmy jsou nadřazeny pojmům dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dysmúzie, dyspinxie a dyspraxie. Tři posledně jmenované pojmy jsou typické pro českou odbornou veřejnost, v zahraniční literatuře se s nimi nesetkáme (Bartoňová, 2004). Jako vývojové jsou poruchy označovány z toho důvodu, že se vyskytují jako vývojově zapříčiněný projev – obtíže se začínají projevovat především až při nástupu do základní školy (Fischer, 2008). Označení specifické se využívá k odlišení od poruch nespecifických, které jsou způsobené především nedostatečnou motivací ke školní práci, sníženým rozumovým nadáním či výchovnou nebo výukovou zanedbaností dítěte (Pipeková, 2010).

Zelinková (1994, str. 12) rozumí poruchám učení jako „*termínu označujícímu heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy. Ačkoliv se poruchy učení mohou objevovat souběžně s jinými handicapujícími podmínkami (např. sensorická postižení, mentální retardace, poruchy chování) nebo vnějšími vlivy (např. kulturní odlišnosti, nedostatečné popř. neúměrné vedení), nejsou poruchy učení přímým důsledkem těchto podmínek nebo vlivů.*“

Matějček považuje za významnou definici amerických expertů z roku 1980: „*Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabytí a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (jako např.*

smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitelé), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů.“ (Matějček, 1995)

10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí zařazuje specifické vývojové poruchy školních dovedností do skupin poruch psychického vývoje. Lze je nalézt v kategoriích F80 – F89 Poruchy psychického vývoje:

- 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

(Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize: Duševní poruchy a poruchy chování, 1992)

S nejednotnou terminologií se setkáme i v zahraniční literatuře. V německé odborné literatuře se nejčastěji setkáme s termíny *Legasthenie*, *spezifische Entwicklungsstörungen*, *Spezielle Lernprobleme* nebo *Teilleistungschwächen*, které se využívají k označení poruch učení. V anglicky psané literatuře se nejčastěji setkáme s termíny *Learning disabilities*, *Specific learning difficulties* nebo *Specific learning disability*, které se využívají k označení poruch učení (Bartoňová, 2004).

Z výše uvedených definic je jasné, že jedinci se specifickými poruchami učení tvoří heterogenní skupinu s možností různých kombinací poruch a projevů. Specifické poruchy učení se mohou vyskytovat spolu s dalšími formami postižení, ale nejsou jejich přímým následkem. V současnosti se vědci domnívají, že se v České republice vyskytuje 2–4 % jedinců se specifickými poruchami učení, přičemž u chlapců je výskyt vyšší (Bartoňová, 2004). Tito jedinci jsou řazeni mezi žáky se specifickými vzdělávacími potřebami.

1.2 Etiologie specifických poruch učení

Otázka příčiny specifických poruch učení dodnes není jednoznačně objasněna, existuje mnoho výzkumných prací badatelů zabývajících se touto otázkou. Nejednotnost názorů v odborných kruzích potvrzuje, že se jedná o obsáhlý problém, který doposud nebyl vyřešen. Odborníci se shodují v názoru, že příčinou obtíží školních dovedností není snížený intelekt jedinců, naopak tito jedinci mají průměrný až nadprůměrný intelekt. (Vašutová, 2008) Obecně lze říci, že v případě specifických poruch učení nelze nalézt jednu konkrétní příčinu, ale hovoříme o vícefaktorové etiologii. (Michalová, 2004)

Za první teorii zabývající se příčinami dyslexie lze považovat teorii **Hinshelwooda** (1917), který uvažoval o dvou základních příčinách – o genetických spojitostech a časném poškození mozku. Pověštil si časté existence obtíží ve čtení v rámci rodin a podobností dyslexie a alexie, u které je prokazatelnou příčinou vzniku poškození mozku. (Matějček, 1978)

Nejvýznamnější, dodnes velmi uznávanou prací, je práce **Otakara Kučery** z šedesátých let 20. století, který prováděl studii na skupině prvních dyslektiků v Dětské psychiatrické léčebně v Dolních Počernicích. Ve své studii příčin dyslexie čerpal z anamnéz, klinických obrazů a dostupných nálezů psychologických, pediatrických a sociálních daných jedinců. (Matějček, 1995) Příčiny dyslexie rozdělil do čtyř skupin:

- *Skupina E* jako encefalopatická byla tvořena 50 % dyslektiky s drobným poškozením mozku. Mozek byl narušen v období prenatalním, perinatálním nebo ranně postnatálním. Klinický obraz je charakteristický pro lehkou mozkovou dysfunkci. Defekt ve čtení a psaní je u této skupiny prokazatelně těžší a jeho náprava je obtížná. (Matějček, 1995)
- *Skupina H* jako hereditární, do které spadalo 20 % dyslektiků s hereditární etiologií. Prokazatelně se u této skupiny vyskytují poruchy sdělovacích funkcí v blízkém příbuzenstvu. Defekt ve čtení a psaní je u této skupiny nižší než u skupiny E, proto i náprava je rychlejší a úspěšnější. (Matějček, 1995)
- *Skupina HE* jako hereditárně encefalopatická. Tuto skupinu tvořilo 15 % dyslektiků. Vyskytují se u nich příznaky obou výše uvedených skupin, tedy lehká mozková dysfunkce a hereditární etiologie. Tato skupina jedinců dokazuje teorie častějšího výskytu geneticky přenosných obtíží u jedinců s komplikacemi v prenatalním nebo perinatálním vývoji. (Matějček, 1995)

- *Skupina N* jako neurotická či neznámá. Tuto skupinu tvořilo 15 % dyslektiků. U tohoto typu jedinců nebylo možné prokázat, zda se jedná o etiologii encefalopatickou nebo hereditární. Dyslexie se u těchto jedinců vyskytuje jako izolovaný samostatný jev. (Vašutová, 2008)

S vlivem dědičnosti souhlasí i mnoho dalších odborníků. Existují však i vědečtí pracovníci, kteří se zabývali rozbořením psychických funkcí a jejich vlivem na vznik specifických poruch učení. Tyto studie shrnuje ve svém schématu litevská autorka **A. Lalajeva** (1983):

- *Dyslexie fonemická vzniká jako následek nezvládnutého fonemického systému jazyka.*
- *Dyslexie optická se projevuje poruchami zrakové a zrakoprostorové analýzy, nediferencovanosti představ o tvaru, poruchy zrakové paměti, prostorového vnímání a prostorové paměti.*
- *Dyslexie agramatická se projevuje nedostatečným osvojením gramatických forem, morfologických a syntaktických zobecnění.*
- *Dyslexie sémantická se projevuje nedostatečným chápáním smyslu čteného textu.* (Zelinková, 2009)

Odborníci se shodují, že v případě dyslexie se nejedná pouze o obtíže ve čtení a psaní, ale u jedinců se vyskytují i jiné abnormality. Můžeme je spatřit na úrovni motoriky, vizuálně-auditivních procesů, rychlého zpracování podnětů, paměti, stavby a funkce centrální nervové soustavy. Často uváděnou příčinou bývá fonologický deficit, deficit v časovém uspořádání procesů a rychlost v provádění procesů. (Zelinková, 2009)

Vědci předpokládají existenci konstitučních faktorů zapříčiňujících vznik specifických poruch učení, a to dědičnost, odchylky funkce centrální nervové soustavy, lehká mozková postižení a netypickou dominanci hemisfér. (Pokorná in Vašutová, 2008)

Aktuální teorie vzniku specifických poruch učení shrnuje **Uta Frith** (1997), který vidí příčiny specifických poruch učení ve třech rovinách – biologicko-medicínské, kognitivní a behaviorální. (Zelinková, 2009)

V rámci **biologicko-medicínské** roviny existují konkrétní podoblasti.

- *Genetika* má v současné době prokazatelný vliv na vznik vývojových poruch jako jsou specifické poruchy učení. Neexistuje přímo konkrétní gen, který by

způsoboval vznik dyslexie, ale skupina genů, která spolu s určitými dalšími faktory může vést ke vzniku dyslexie. Z výzkumu, který byl proveden v roce 1983, vyplývá jako rizikový 15. pár chromozomů. Výzkumy provedené v současnosti ukazují jako rizikové 2., 3., 6., 7., 15. a 18. pár chromozomů, přičemž největší podíl rizika se připisuje 6. páru chromozomů spojovanému s imunitním systémem. (Zelinková, 2009) Genetický přenos se netýká celé dyslektické populace, je nutné uvažovat i o dalších etiologických faktorech. (Matějček, 1995)

- *Struktura a fungování mozku* jsou odlišné od mozku intaktního jedince. Rozdíly jsou patrné v anatomii mozku, na úrovni buněk a spojů mezi nimi, to je v pozdějším věku viditelné v odlišných způsobech učení. Strukturální rozdíly mozku se tvoří již před porodem dynamickým vztahem genů s prostředím. (Zelinková, 2009)
- *Hormonální změny* ovlivňují nejen pohlavní vývoj jedince, ale i vývoj mozku. Mužské androgeny způsobují odlišný vývoj pravé a levé hemisféry. Silná specializace levé hemisféry pro řečové procesy a pravé hemisféry pro názorové procesy zvyšuje u chlapců riziko dyslexie. Hormonální činnost je ale pouze pomocný usnadňující činitel pro defekt, který se může později projevit jako dyslexie. (Matějček, 1995)
- *Cerebelární teorie* vysvětluje změny v kognitivních a behaviorálních mechanismech na základě poruchy ve struktuře a fungování mozečku. Mozeček se podílí na kontrole pohybů končetin i řečových a kognitivních schopností. Při narušení mozečku nedochází k plynulému vývoji motoriky a řeči. Na základě toho vzniká fonologický deficit, který je považován za jednu z hlavních příčin vzniku dyslexie. (Zelinková, 2009)

V rámci **kognitivní roviny** existují podoblasti.

- *Fonologický deficit* je oblast, na kterou se v posledních letech odborníci zaměřují a nalézají v ní shodu. Většina jedinců s dyslexií má deficit v této oblasti. Fonologický deficit zapříčiňuje obtíže v dekódování a osvojování si dalších dovedností, které jsou důležité pro nácvik čtení. (Zelinková, 2009)
- *Vizuální deficit* způsobuje nestabilní vnímání tisku. Oči jedinců s dyslexií se nekontrolovatelně pohybují při čtení po stránce s textem. (Zelinková, 2009)

- Deficity v *oblasti řeči a jazyka* se projevují nižší slovní zásobou a jazykovým citem, obtížemi ve vyjadřování a artikulační neobratností. (Zelinková, 2009)
- Deficity v *procesech automatizace* se projevují pomalejším procesem učení, tedy v automatizaci nových poznatků oproti intaktním jedincům. Je nutné zaměřit se u jedinců na automatizaci dílčích dovedností. Proces automatizace je důležitý pro osvojení si dovednosti čtení. Dle Nicolsona a Fawcetta jsou základem procesu automatizace podmíněné reflexy, které se u dyslektiků vytvářejí opakováním a podmiňováním. (Zelinková, 2009)
- Deficity v *oblasti paměti*. Paměť je psychická funkce, díky níž v životě nezažíváme neustále nové věci a situace. Paměť se dělí na krátkodobou, střednědobou, dlouhodobou a pracovní. Poruchy v krátkodobé paměti způsobují obtíže při plnění zadání úkolů. Postižení v pracovní paměti se promítá do obtíží s gramatikou jazyka projevující se na příklad v diktátech. (Zelinková, 2009)
- Deficity v *časovém uspořádání* ovlivňují rychlost kognitivních procesů. Výzkumy z posledních let prokázaly obtíže jedinců v rychlosti zrakové percepce, auditivních, motorických i řečových procesech. (Zelinková, 2009)
- *Kombinace deficitů*, to je jediná správná příčina specifických poruch učení, na které se odborníci shodují. Patří mezi ně fonologické uvědomění, paměť, řeč a deficit v procesu automatizace. (Zelinková, 2009)

V rámci **behaviorální roviny** se Zelinková (2009) zaměřuje na tyto podoblasti:

- *Rozbor procesu čtení*
- *Rozbor procesu psaní*
- *Rozbor chování při čtení, psaní a dalších domácích aktivitách*
(Zelinková, 2009)

1.3 Symptomatologie specifických poruch učení

Specifické poruchy učení se projevují nejen při osvojování dovednosti čtení, psaní a počítání, ale i ve vztahu žáka ke škole, učební látce, pedagogům, třídnímu kolektivu či vlastnímu sebehodnocení. Jedinec může trpět pocity méněcennosti, osamělosti, mohou se u něho objevit problémy s navazováním kontaktů s vrstevníky a společností. Také u něho mohou vyvolat negativní vztah ke škole a danému pedagogovi. (Zelinková, 2009)

Vitásková (2005) rozděluje projevy specifických poruch učení na *specifické* a *nespecifické*. Nespecifické projevy se vyskytují i u jiných poruch, např. u specificky narušeného vývoje řeči či u poruch pozornosti s hyperaktivitou. Neváží se tedy výhradně k problematice specifických poruch učení. V případě, že se u daného jedince vyskytují pouze nespecifické projevy, nelze jednoznačně diagnostikovat specifickou poruchu učení.

Vitásková (2005, str. 56) mezi nespecifické projevy řadí:

- Deficity pozornosti
- Deficity paměti
- Zvýšenou unavitelnost
- Motorické deficity
- Obtíže v časoprostorové orientaci a ve vnímání posloupnosti
- Obtíže v pravolevé orientaci
- Obtíže v jazyce a řeči
- Emoční labilitu a psychomotorickou instabilitu
- Poruchy aktivity
- Poruchy senzorní integrace

Specifické projevy jsou již charakteristické pro daný typ specifické poruchy učení, ale to neznamená, že se vždy u daného typu musí projevit. (Vitásková, 2005) V následující části textu se proto budeme věnovat jednotlivým typům poruch a vymezení jejich typických projevů.

Za specifické projevy dyslexie Zelinková (2009) považuje:

- Obtíže v rozlišování tvarově či sluchově podobných písmen (b-d, s-z, t-j)
- Vynechávání písmen či slabik ve slovech
- Pomalé tempo čtení
- Neschopnost pochopit význam čteného textu
- Tzv. dvojí čtení (tiché předčítání slova před jeho vyslovením)

Za specifické projevy dysgrafie Zelinková (2009) považuje:

- Pomalé tempo práce
- Nečitelné písmo
- Vynechávání slov v souvislém textu
- Nestejnou velikost písmen a nerovnoměrný sklon písma
- Obtíže při zapamatování a vybavení tvaru jednotlivých písmen

Za specifické projevy dysortografie Zelinková (2009) považuje:

- Nedodržování hranic slov v textu
- Obtíže v rozlišování tvrdých a měkkých samohlásek dy-dí, ty-ti, ny-ni
- Obtíže v rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek
- Neschopnost dodržet pořadí písmen ve slově
- Rozlišování sykavek

Za specifické projevy dyskalkulie Zelinková (2009) považuje:

- Projevy lišící se dle konkrétního typu dyskalkulie. Jedná se především o obtíže při osvojování matematických pojmů, chápání a provádění početních operací, obtíže při čtení a psaní matematických symbolů či obtíže při označování množství a pořadí předmětů.

Jedinec s dyspinxií může mít obtíže v pochopení perspektivy, chybně zachází s psacím náčiním. Dysmuzie se u jedince projeví obtížemi ve vnímání a reprodukci hudby, problémy při zapamatování si melodie či s notovým zápisem. Jedinci s dyspraxií bývají celkově neobratní a nezruční.

1.4 Klasifikace specifických poruch učení

V odborné i laické veřejnosti, u nás i ve světě, je nejznámější a nejuznávanější klasifikace známá pod názvem 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených problémů. Tato odborná publikace byla vytvořena Světovou zdravotnickou organizací (WHO). V České republice je tato klasifikace platná od roku 1994 a v průběhu let prochází pravidelnými aktualizacemi. V této publikaci můžeme nalézt problematiku specifických vývojových poruch a školních dovedností v kategoriích F80-F89, tedy ve skupině poruch psychického vývoje. Přehled konkrétních kategorií jsme uváděli v kapitole *Terminologie*. (Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize: Duševní poruchy a poruchy chování, 1992)

Nejvyužívanější dělení specifických poruch učení je dle postižených školních dovedností. Společným rysem poruch je pak předpona **dys-**, která v překladu z řečtiny znamená odchylku od normálu či nějakou vadu. Další možností, jak dělit specifické poruchy učení, je dle činnosti mozku na pravohemisférové a levohemisférové. Základním dělením je pak dělení na poruchy lehké a těžké. (Slowík, 2007)

V následující části textu se budeme snažit jasně vymezit a klasifikovat jednotlivé typy specifických poruch učení – dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, dysmuzii, dyspinxii a dyspraxii. Jednotlivými projevy a specifiky daných poruch se zabýváme v kapitole *Symptomatologie*, proto se jim již v této části textu podrobně věnovat nebudeme.

1.4.1 Dyslexie

Označení „dyslexie“ poprvé použil německý neurolog R. Berlin v roce 1887 ve svém článku *Eine besondere Art von Wortblindheit*, doslovně lze přeložit jako Zvláštní forma slovní slepoty. (Matějček, 1995) V současné době se využívá označení vývojová dyslexie, jako se synonymem se lze setkat i s označením specifická porucha čtení. (Matějček, 1995) Velice často se společně s dyslexií u jedince vyskytuje dysortografie, z toho důvodu je mnozí odborníci od sebe v rámci terminologie neodlišují. (Matějček, 1995)

Světová federace neurologická, konference expertů, Dallas, 1968 vymezuje dyslexii jako „*Poruchu projevující se neschopností naučit se číst, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitost. Je podmíněna poruchami v základních poznávacích schopnostech, přičemž tyto poruchy jsou často konstitučního původu.*“ (Matějček, 1995)

Selikowitz definuje dyslexii jako „*Závažné, nevysvětlitelné opoždění ve čtení, vyskytující se u průměrně nebo nadprůměrně inteligentního dítěte.*“ (Selikowitz, 2000)

Jedná se o nejčastěji se vyskytující poruchu školních dovedností. (Selikowitz, 2000) Právě 95 % jedinců, kteří trpí specifickými poruchami učení, má diagnostikovaný tento typ poruchy. (Fischer, 2008) Ve většině případů vzniká na základě poruchy zrakové percepce, při které bývá narušeno zrakové vnímání, rozlišování, paměť spolu s narušenou mikromotorikou očních pohybů a motorikou mluvidel. (Jucovičová, 2007) Projevuje se nedostatky ve čtení, jedná se o narušení čtení jako samotného aktu. Rozlišujeme tzv. *pravoemisférové* čtení, které se projevuje pomalým namáhavým čtením s malým počtem chyb, a tzv. *levoemisférové* čtení, které se naopak projevuje vysokou rychlostí a zvýšenou chybovostí. (Jucovičová, 2007) Konkrétním projevům dyslexie se věnujeme v kapitole *Symptomatologie*.

1.4.2 Dysgrafie

Dysgrafie je specifická vývojová porucha psaní, která postihuje schopnost jedince osvojit si danou úroveň psaného projevu odpovídající věkové normě. (Fischer, 2008) Jucovičová definuje dysgrafii jako „*specifickou poruchu grafického projevu, zejména psaní*“. (Jucovičová, 2007) Vzniká na podkladě poruchy motoriky, zejména jemné motoriky, která se projevuje na příklad špatným úchopem psacího náčiní, neuvolněným křečovitým držením paže, předloktí, zápěstí a ruky. (Jucovičová, 2007) Na vzniku poruchy se také spolupodílejí poruchy motorické koordinace a senzomotorické obtíže. (Jucovičová, 2007; Jucovičová, 2007)

Psaný projev těchto jedinců bývá neupravený, kostrbatý a špatně čitelný. (Michalová, 2004) Dítě nedovede napodobit tvary písmen, zaměňuje je, zrcadlově obrací. (Matějček, 1995) Celkový proces psaní je těžkopádný a pomalý vzhledem k fyzickému věku jedince. (Michalová, 2004) U některých jedinců mívá vliv i na další formy grafického projevu, na příklad v geometrii. Ovlivňuje výkon jedinců téměř ve všech vyučovacích předmětech, ve kterých jsou kladeny nároky na rychlost, kvalitu a úpravu písemného projevu. (Jucovičová, 2007)

1.4.3 Dysortografie

Dysortografie je specifická vývojová porucha pravopisu projevující se chybovostí ve specifických ortografických jevech při běžném výukovém vedení jedince a současně je sekundární příčinou neschopnosti jedince aplikovat gramatická pravidla. (Zelinková, 2008) Příčinou vzniku ve většině případů bývá porucha sluchové percepce, při které je narušeno sluchové vnímání, schopnost sluchové syntézy a analýzy, sluchové orientace a paměti. (Jucovičová, 2007) Obtíže se u jedinců nevyskytují pouze při výuce českého nebo cizího jazyka, ale ve všech vyučovacích předmětech, ve kterých se učivo zaznamenává prostřednictvím diktování probírané učební látky vyučujícím. (Jucovičová, 2007)

Žlab rozlišuje tři základní typy dysortografií - auditivní, vizuální a motorickou. Auditivní typ poruchy se vyznačuje zejména narušením sluchové diferenciací, paměti, syntézy a analýzy projevující se na příklad záměnou pořadí písmen v konkrétním slově. Při vizuální dysortografii je snižena úroveň zrakové paměti, jedinci mají obtíže v zachycení a opravení chyb v textu i při prodloužení časové dotace na opravu. Motorická dysortografie je zapříčiněna narušením jemné motoriky, které zapříčiňuje pomalé a namáhavé tempo psaní. (Žlab in Michalová, 2004)

1.4.4 Dyskalkulie

Kočš (1985) definuje dyskalkulii jako: „*strukturální poruchu matematických schopností, která má svůj původ v genově nebo perinatálně podmíněném narušení těch částí mozku, které jsou přímým anatomicko-fyziologickým substrátem věku přiměřeného dozrávání matematických funkcí, které však zároveň nemají za následek snížení všeobecných rozumových schopností*“. (Kočš in Novák, 2004) Matějček (1995) vymezuje dyskalkulii jako stav, ve kterém se dítě nemůže naučit počítat, ačkoliv není po stránce intelektové opožděno a mělo přiměřené příležitosti k učení. Jedinec není schopen pochopit symbolickou povahu čísel a ulpívá na konkrétních názorných představách. (Matějček, 1995) Z výzkumů vyplývá, že v současné době se vyskytuje dyskalkulie u 3 % dětské populace v České republice. Projevy představují různorodé obtíže v matematice, které se mohou projevit až v pozdějších ročnících základní školy v závislosti na konkrétním narušení matematických schopností. (Novák, 2004)

Dyskalkulii lze kategorizovat dle vývojové posloupnosti osvojování si matematických kompetencí na praktognostickou, verbální, lexickou, grafickou, operacionální a ideognostickou dyskalkulii. Praktognostická dyskalkulie narušuje vývoj tzv. předčíselných dovedností, což znamená, že jedinci mají obtíže při manipulaci s předměty, členění předmětů dle jednoho nebo více znaků, které se učí již před zahájením školní docházky. Verbální dyskalkulie se projevuje na počátku školní docházky, u jedinců bývá narušeno matematické pojmosloví a slovní označování množství, operačních znaků a úkonů v matematice. O výskytu tohoto typu lze hovořit v případě, že obtíže přetrvávají delší dobu. Lexická dyskalkulie se projevuje sníženou schopností číst matematické symboly, čísla, operační znaky včetně geometrických tvarů. Grafická dyskalkulie představuje obtíže v písemném projevu matematických znaků a symbolů. Operacionální dyskalkulie se vyznačuje narušením schopnosti provádět početní operace z paměti nebo písemně. Poslední typ, Ideognostická dyskalkulie, se projevuje poruchou chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi, což je nejvíce zřetelné při řešení matematických slovních úloh. (Novák, 2004)

1.4.5 Dymúzie

Dymúzie je specifická vývojová porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby, která se projevuje obtížemi v rozlišování tónů. Jedinec si nepamatuje melodii, nerozlišuje a není schopen reprodukovat rytmus. (Vašutová, 2008) Lze ji považovat za nejčastěji se vyskytující specifickou poruchu školních dovedností, která ale nemá závažný dopad na výuku jako ostatní poruchy. (Michalová, 2004)

1.4.6 Dyspinxie

Michalová definuje dyspinxii jako „*specifickou poruchu kreslení, která je charakteristická nízkou úrovní kresby, neschopností zobrazit určité předměty a jevy adekvátně v závislosti na věku*“. (Michalová, 2004) U jedinců je typická neobratnost v zacházení s tužkou, křečovitě, tvrdé tahy stejně jako u dyslektiků. Specifické obtíže v kresbě se nevyskytují samostatně, ale jsou součástí syndromu lehkých mozkových dysfunkcí. (Matějček, 1995)

1.4.7 Dyspraxie

Dyspraxie je specifická vývojová porucha obratnosti, schopnosti vykonávat náročnější úkony. (Fischer, 2008) Tento pojem je v současné době kategorií používanou spíše neurology než pedagogy. (Vašutová, 2008) Mezi typické projevy patří poruchy koordinace pohybů, svalová ztuhlost nebo velké svalové napětí, které provázejí jedince celý život a významně ovlivňují jeho sebehodnocení, začleňování do společnosti i navazování sociálních kontaktů. (Zelinková, 2008) Jedinci jsou vystaveni vysokému tlaku okolí, bývají vnímáni jako neposední, nešikovní či lajdáctí. (Vašutová, 2008)

1.5 Diagnostika specifických poruch učení

Slovo diagnostika pochází z řeckého slova *diagnosia*, které se skládá ze dvou částí *dia* a *gnosia*, což v doslovném překladu definujeme jako hluboké poznání. Lze ji chápat jako proces rozpoznání nemoci, odchylky, vady, který vede ke stanovení diagnózy. (Smečková, 2010) Každá diagnostika se snaží nalézt odpověď na základní otázky, co je předmětem diagnostiky, kdo diagnostiku provádí, kde se diagnostika odehrává a jaké prostředky se při diagnostice využívají.

Diagnostiku specifických poruch učení řadíme do oblasti speciálněpedagogické diagnostiky. Speciálněpedagogickou diagnostiku lze definovat jako část speciální pedagogiky, která se zabývá rozpoznáním podmínek, prostředků efektivity edukace a enkulturace a socializace jedinců se zdravotním postižením či zdravotním nebo sociálním oslabením. (Renotiérová, 2004) Jejím cílem je vyhodnocení vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, osobnostních charakteristik a dalších vlivů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu dítěte. (Zelinková, 2009)

V současné době je velice obtížné vymezit přesné diagnostické prostředky, které by dokázaly přesně určit, zda se jedná o jedince se specifickými poruchami učení či o jedince neprospívajícího. Jak jsme uvedli v předcházejících kapitolách Etiologie a Symptomatologie, nelze se setkat se specifickými poruchami učení, které by měly jednu určující příčinu a stejný průběh. (Michalová, 2008) Diagnostická kritéria vyplývají z definic poruch, z teoretických poznatků popisujících jejich příčiny, projevy i typické znaky. (Zelinková, 2009)

V České republice je dle vyhlášky č. 116/2011 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních zákonem platná diagnostika specifických poruch učení, která se vykonává v pedagogicko-psychologických poradnách nebo ve speciálně-pedagogických centrech logopedických. Diagnostiku v těchto zařízeních provádí erudovaní odborníci, nejčastěji psycholog, speciální pedagog a sociální pracovník. Klíčem k správnému stanovení diagnózy a další práce s jedincem je úzká spolupráce výše uvedených odborníků a dlouhodobá spolupráce s jedincem, jeho rodinou a pedagogickými pracovníky, kteří jsou v přímém kontaktu s jedincem ve školním prostředí.

Pokorná (1997) při diagnostice specifických poruch učení dělí zdroje diagnostiky na **přímé** a **nepřímé**. Mezi *nepřímé zdroje* řadí rozhovor s rodiči, rozhovor s dítětem a rozhovor s učiteli dítěte. Cílem rozhovoru s rodiči je získání informací prospěšných pro diagnostiku. Jedná se především o anamnézu rodovou, na příklad tedy výskyt specifických poruch učení či leváctví v rodině nebo úroveň jejich školních dovedností, o anamnézu osobní, do které patří veškeré informace o průběhu vývoje jedince v období perinatálním, prenatalním a postnatálním, a o temperamentních a sociálních zvláštěnostech dítěte. Rozhovor s učiteli je většinou realizován formou dotazníku, který má konkretizovat obtíže dítěte v jednotlivých školních předmětech. V případě rozhovoru s dítětem je nutné nejprve navodit klidnou a přátelskou atmosféru, aby se jedinec cítil v bezpečí a příjemně. S jedincem hovoříme o jeho zájmech, o tom co má a nemá ve škole rád. Zajímá nás jeho vlastní pohled na své potíže. Mezi *přímé zdroje* řadí hodnocení výkonu ve čtení, zkoušku psaní, vyšetření řeči, vyšetření zrakové percepce, vyšetření sluchové percepce, vyšetření prostorové a pravolevé orientace a vyšetření motoriky. (Pokorná, 1997)

Při vyšetření **schopnosti čtení** nás zejména zajímá rychlost a způsob čtení, počet a kvalita chyb, porozumění čtenému textu a chování dítěte při čtení. (Matějček, 1995) Pro zhodnocení výkonu čtení se využívá standardizovaná zkouška čtení, kterou vytvořil Matějček a kol. (1997). Zkouška spočívá ve čtení pro dítě neznámého textu. Jedinec má za úkol číst nahlas předložený text, v časovém intervalu tří minut, odpovídající čtenářským dovednostem intaktního jedince v jeho věku. Po přečtení textu se dále hodnotí porozumění čtenému textu, což v podstatě vyjadřuje, co si dítě z přečteného textu pamatuje. (Matějček, 1995) Za narušenou schopnost čtení se považuje případ, kdy jedinec přečte nesprávně 6–10 % slov textu. Sociálně únosná rychlost čtení je hodnota, která označuje rychlost, při které jedinec dokáže porozumět textu. Za tuto normu je považováno odborníky 60–70 slov za minutu pro jedince mezi 2. a 3. třídou, tedy období, kdy bývají nejčastěji

specifické poruchy učení diagnostikovány. (Michalová, 2008) Při posuzování průvodního chování jedince při čtení si všímáme, zda se dítě při čtení předbíhá a vrací, čte-li tzv. dvojím čtením nebo zda si své chyby uvědomuje a opravuje je. (Matějček, 1995)

V rámci **zkoušky psaní** se hodnotí úroveň písemného projevu nejen hodnocením testů, které jedinec při vyšetření vypracovává přímo v poradně, ale vybraný pracovník poradny analyzuje i jedincovi sešity a písemné práce donesené jedincem. Při hodnocení nás zajímá stránka obsahová, grafická a pravopisná písemného projevu. Součástí vyšetření je diktát, který se považuje za nejtěžší část vyšetření. Jedná se o komplexní část hodnotící zrakovou a sluchovou percepci, analýzu a syntézu, grafomotoriku, pozornost a aplikaci gramatických pravidel. Druhou částí vyšetření je přepis libovolného textu, který svou náročností odpovídá věku jedince. (Michalová, 2008)

Vyšetření řeči probíhá formou rozhovoru s dítětem a zaměřuje se především na hodnocení výslovnosti, řečové schopnosti včetně jazykového citu a úrovně pasivní a aktivní slovní zásoby. K vyšetření lze také využít standardní baterie testů, na příklad Heidelberský test řečového vývoje – H-S-E-T (Grimmová, Scholer, Mikulajová, 1997), který se skládá z 13 subtestů a je zaměřený na vyšetření řečové exprese a porozumění u dětí od 4 do 9 let. (Michalová, 2008)

Vyšetření zrakové percepce probíhá nejčastěji na základě *Edfeldova* testu, který obsahuje figury lišící se v rovině vertikální a horizontální. Jedinci se mají rozhodovat, zda se jedná o obrazce stejné, či rozdílné. Tento test je vhodný pro předškolní a mladší školní věk. Pro osvojení schopnosti čtení a psaní je důležité, aby měl jedinec při nástupu do povinné školní docházky dostatečně vyvinutou zrakovou diferenciaci zejména vertikálně a horizontálně symetrických tvarů. Neméně důležitý je rozvoj zrakové fixace a koordinace očních pohybů. (Zelinková, 2009)

Vyšetření sluchové percepce se zaměřuje na vyšetření sluchové analýzy a syntézy, sluchové diferenciaci, rozlišování měkkých a tvrdých slabik a rozlišování délky samohlásek. Pro vyšetření se využívají testy upravené Matějčkem (1993). Zkouška sluchové diferenciaci hodnotí schopnost dětí rozlišovat zvuky mluvené řeči a skládá se z 19 dvojic nonsensových slov, na příklad „fraš – flaš“, „kniš – knyš“. (Matějček, 1995) Zkouška sluchové analýzy a syntézy se využívá k hodnocení úrovně schopnosti rozkládat slova na hlásky (analýza) a naopak z hlásek skládat slova (syntéza). Před začátkem

každého vyšetření je jedinci uveden názorný příklad pro správné pochopení. (Pokorná, 1997)

K vyšetření prostorové a pravolevé orientace se využívá Žlabův test Orientace vpravo-vlevo ze souboru specifických zkoušek (Žlab, 1990). První částí vyšetření je orientace na vlastním těle, při které dítě plní pokyny odborníka – „dej pravou ruku na nos, zvedni levou nohu“. Následující vyšetření spočívá v orientaci ve čtverci a orientaci na osobě sedící čelem. (Pokorná, 1997)

Vyšetření motoriky se zaměřujeme na rychlost, přesnost a plynulost pohybů. Vyšetření je zaměřené na vyšetření jemné i hrubé motoriky. Oblast motoriky je velice důležitá pro správný vývoj řeči a myšlení. (Zelinková, 2009)

Vyšetření paměti lze uskutečnit s pomocí Wechslerova subtestu Opakování čísel spočívajícího v opakování numerické řady. Druhá část vyšetření je zaměřena na zapamatování a reprodukci textu. (Pokorná, 1997)

Diagnostika specifických poruch učení je dlouhodobý proces vyžadující plnou spolupráci všech zainteresovaných osob. Tento proces by měl vyústit ve stanovení diagnózy a doporučení speciální reedukační péče připravená na míru individuálně pro každého jedince.

1.6 Specifické poruchy učení v legislativě České republiky

V České republice, na rozdíl od některých států Evropy, jsou platné legislativní dokumenty, které respektují základní právo každého člověka, tedy i jedince se specifickými poruchami učení na vzdělání a osobní rozvoj vyplývající z Úmluvy o právech dítěte, která vstoupila v České republice v platnost v září roku 1990. (Zelinková, 2005)

Mezi legislativní dokumenty upravující práva jedinců se specifickými poruchami učení patří nejvýznamnější právní norma upravující vzdělávání v České republice, zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále jen školský zákon) z roku 2004, jehož znění upravuje zákon č. 472/2011 Sb. s účinností od 1. ledna 2012. S tímto zákonem souvisí vyhláška č. 116/2011 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a vyhláška č. 147/2011 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Se vzděláním

jedinců se specifickými poruchami učení souvisí i zákon č. 197/2014 Sb. upravující zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících s účinností od 1. ledna 2015.

Školský zákon řadí jedince se specifickými poruchami učení mezi osoby se speciálními vzdělávacími potřebami, které v paragrafu č. 16 odstavci č. 1 definuje takto: „*dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním*“. Následně v odstavci č. 2 vymezuje zdravotní postižení jako „*mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a **vývojové poruchy učení nebo chování***“. Ředitel školy má pravomoc takovému jedinci zřídit na základě doporučení školského poradenského zařízení funkci asistenta pedagoga. Na základě doporučení školského poradenského zařízení a se souhlasem zákonných zástupců jedince může ředitel školy umožnit vzdělávání jedince dle individuálního vzdělávacího plánu, za jehož vytvoření a dodržování zodpovídá. (zákon č. 472/2011 Sb.)

2 REEDUKACE SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

„Má-li být však náprava úspěšná, musí být komplexní a všestranná, neboť nebude-li současně napravovat všechno, co vzájemně souvisí, nikdy se nedostanete kupředu.“

(J. A. Komenský)

Průcha definuje reedukaci jako „souhrn speciálně pedagogických postupů, kterými se zlepšuje a zdokonaluje výkonnost jiných funkcí než funkce postižené, a metod rehabilitačních, majících za následek úpravu společenských vztahů, obnovují se narušené praktické schopnosti a dovednosti i možnosti seberealizace postiženého“. (Michalová, 2004, str. 38) Jedná se o postupné zkvalitňování úrovně narušených či nevytvořených funkcí, které jsou základním předpokladem pro osvojení si schopnosti číst, psát a počítat. (Jucovičová, 2008)

Prvním a nejlepším způsobem reedukace je předcházení vzniku specifických poruch učení. V současné době se můžeme setkat s technikami a metodikami rozvoje kognitivně-percepčních funkcí již u dětí před nástupem do základní školy. Lze pracovat například s metodikou *Předcházíme poruchám učení*, kterou vytvořila Sindelarová v roce 1995. Cílem předcházení vzniku specifických poruch učení je zabránit nejen obtížím ve výuce, ale i dalším důsledkům poruch, jako jsou snížená motivace k učení související s následnými mezerami ve výuce či neporozumění látce. (Pokorná, 1997) S reedukačním procesem je důležité začít co nejdříve od diagnostiky ve specializovaném zařízení. Pro zvýšení účinnosti nápravných metod je nezbytné dodržovat jisté zásady a strategie. (Michalová, 2004) Definováním zásad reedukačního procesu se zabývá mnoho odborníků, např. Zelinková, Pokorná nebo profesor Matějček. S jednotlivými zásadami reedukačního procesu se seznámíme v následující kapitole *Obecné zásady reedukace*.

2.1 Obecné zásady reedukace

Proces reedukace nelze přesně vymezit, vždy vychází z aktuálního stavu jedince, jeho jedinečnosti a projevů diagnostikované poruchy, je tedy zcela individuální, každému vypracován na míru. (Jucovičová, 2008) U žádné ze specifických poruch učení nelze nahodile využívat různé postupy nápravy.

Zelinková (1999) definuje tyto základní předpoklady účinné nápravy:

- Znalost metod výuky
- Vykonání pedagogické diagnostiky s doporučením pro praxi
- Znalost speciálních reedukačních postupů práce

Před začátkem každé reedukace je nezbytné získat si jedincovu důvěru vytvořením kontaktu s jedincem formou volného rozhovoru o zájmech dítěte či jiné činnosti, kterou dítě rádo vykonává. Neméně důležitým předpokladem úspěšné reedukace je motivace k učení a další spolupráci, které docílíme zadáním činnosti, kterou jedinec zvládá na začátku práce s klientem. (Zelinková, 2009)

Matějček (1995) vymezuje tyto zásady reedukačního procesu:

- *Východiskem nápravné péče je diagnostický rozbor případu* – při plánování reedukační péče vycházíme z doporučení pedagogicko-psychologické poradny. Kvalitní zpráva ze specializovaného zařízení by měla obsahovat typ poruchy, její závažnost a projevy, orientační doporučení pro reedukaci, zejména jaké pomůcky při reedukaci využívat, na jakou oblast reedukaci zaměřit a jaké jsou vhodné metody práce s konkrétním klientem. Sledujeme příčiny, které ke vzniku poruchy vedly, a klinický obraz, kterým se projevují. (Jucovičová, 2008) Nenecháváme se ovlivnit dosavadní praxí zavedením jedné univerzální osvědčené metody.
- *Nápravný postup je nutno přizpůsobit individuální povaze případu* - jak jsme uvedli výše, jedná se o individuální proces, který by měl vycházet z konkrétního typu poruchy a jejích projevů, specifický u každého jedince.
- *Vytvořit příznivou léčebnou atmosféru* – tj. hlavně atmosféru důvěry, optimismu a spolupráce. Důležitá je spolupráce dítěte, rodičů, učitelů a odborníků provádějících terapii.
- *Nápravná péče má mít komplexní ráz* – tj. nezaměřujeme se při reedukaci pouze na nejvíce postiženou oblast. (Zelinková, 2009) Využíváme taková cvičení, která zapojují do práce co nejvíce smyslů spolu s rytmizací, pohybem a slovem. (Jucovičová, 2008)
- *Dobrý začátek* - je důležitý pro motivaci jedince ke spolupráci a zvýší jeho důvěru k terapeutovi i účinnosti reedukace. Jak jsme uvedli výše, naším cílem je umožnit

dítěti zažít úspěch, který mu napomůže zlepšit sebedůvěru a motivuje ho k další spolupráci.

- *Udržet zájem dítěte* - bývá obtížné, využíváme k tomu systém odměn, zažívání úspěchu a zvítězení nad sebou samým i ostatními dětmi se specifickými poruchami učení.
- *Účelný výběr nápravných metod* – při výběru vhodné metody vycházíme ze stupně a povahy defektu a s ohledem na úroveň nápravy, ve které se dítě nachází.
- *Náprava specifických poruch učení je chronickým diagnosticko-terapeutickým pokusem* – nelze jednoznačně oddělit diagnostický proces od terapeutického, u většiny případů v průběhu nápravy vyplynou na povrch některé nedostatky mentálních funkcí, které předtím nebyly známé.
- *Prognózu odhadovat realisticky* – tj. reedukace je dlouhodobým procesem s nejasným výsledkem, proto si klademe krátkodobé reálné cíle, jejichž naplnění dodá dítěti i jeho rodičům naděje a optimismu do další fáze.
- *Zajistit další životní dráhu dyslektického dítěte* - v závěru terapie pomáháme hledat další směr, kterým se bude jedinec ubírat v oblasti vzdělávání a sociálního uplatnění.

(Matějček, 1995)

2.2 Reedukace dyslexie

„Dyslexie představuje specifickou neschopnost naučit se číst běžnými výukovými metodami.“

(Michalová str. 16, 2004)

Dyslexie patří mezi nejčastěji se vyskytující poruchy učení. Podstatou této poruchy je snížená úroveň čtení, která je oproti všeobecné inteligenci jedince v hlubokém deficitu. (Zelinková, 2009) Pro správné osvojení dovednosti čtení je klíčové tzv. předčtenářské období, které lze chápat jako období adaptace na vlastní čtení. V tomto období je důležité vytvořit pozitivní vztah dětí ke čtení, což je úkolem rodiny a předškolních vzdělávacích zařízení. Právě v předškolním věku si děti mnoho informací osvojují formou nápodoby, proto je podstatný přirozený vzor rodičů. Děti si všimají, zda se v rodině knihy vyskytují, zda rodiče tráví volný čas četbou či navštěvují veřejné knihovny. Nedílnou součástí

předřečového období je nácvik percepčně-kognitivních a motorických funkcí, jejichž úroveň je předpokladem správného nácviku čtení. (Jucovičová, 2008)

Jak jsme uváděli výše, v zásadách reedukačního procesu při práci s dyslektiky začínáme motivací a pokračujeme přípravnými cvičeními. Proces nápravy směřujeme na rozvoj funkcí, které poruchy zapříčiňují. Postupujeme směrem od osvojování a vyvozování písmen, rozlišování a fixaci tvarově podobných písmen, spojování hlásek a písmen do slabik, spojování slabik do slov až ke čtení textu. (srov. Jucovičová 2008, Zelinková 2009) Zaměřujeme se jak na korekci samotného čtení, tak na jeho tempo, čtenářovu orientaci v textu a porozumění čtenému textu.

Osvojování a vyvozování písmen

Počáteční fáze výuky čtení klade vysoké nároky na percepčně-kognitivní funkce. Tyto funkce u jedinců s dyslexií ve většině případů nedosahují požadované úrovně. Děti potřebují více času na osvojení a zapamatování si grafické podoby písmen. Právě proces osvojení tyto děti stojí mnohem více energie, proto je důležité využít při reedukaci multisenzorický přístup spočívající v zapojení co možná nejvíce smyslů zároveň. (Jucovičová, 2008) Dle Jucovičové (2008) lze využít při práci s jedincem např. skládání písmen z částí formou puzzle, modelování písmen, kreslení a obtahování písmen do různých jemných materiálů, jako jsou na příklad mouka či krupice, textilní písmena či říkanky vztahující se k jednotlivým písmenům a napomáhající k jejich zapamatování.

Rozlišování a fixace tvarově podobných písmen

Tato cvičení se týkají hlavně písmen p-b a m-n, které způsobují těmto jedincům největší obtíže. Při nápravě je možné využít spojení obrázku a písmene, kroužkování písmen v textu, skládání a dokreslování písmen. Důležitá je názornost celého procesu nápravy. (Jucovičová, 2008)

Spojování písmen do slabik

Schopnost tvoření slabik tvoří základ výuky čtení analyticko-syntetickou formou. Právě analyticko-syntetická činnost bývá u jedinců s dyslexií narušena. Základním předpokladem osvojení si této fáze čtení je zvládnutí fáze předešlé, tedy znalost jednotlivých písmen abecedy. Při nápravě využíváme pohybovou aktivitu, dyslektické okénko či písmena znázorněná na kostkách, které děti navlékají na různá lanka. V rámci

prevence nesprávné techniky čtení využíváme hlasitou formu slabikování a tím předcházíme tzv. dvojímu čtení. V rámci dvojího čtení si jedinec dané slovo nejprve přečte potichu pro sebe po jednotlivých písmenech, až poté slovo vysloví nahlas. Nejčastější příčinou tohoto nesprávného návyku je zvýšený tlak na dítě v podobě rychlého přechodu z fáze slabikování do fáze čtení celých slov. (srov. Jucovičová 2008, Zelinková 2009)

Spojování slabik do slov

Stejně jako v předchozích fázích využíváme při nápravě ve velké formě názornost. V současné době existují již speciálně upravené hry, které lze využít, a pro dítě budou lákavé a zajímavé, nebudou představovat klasický výukový proces. Z klasických her lze využít Scrabble nebo speciálně upravená domina a pexesa. Při samotném čtení se využívají speciální záložky, dyslektická okénka, čtení spolu s ukazováním čteného prstem či barevné vyznačování čteného. (Jucovičová, 2008)

Při čtení textu postupujeme od nejjednodušších slov k náročnějším s ohledem na aktuální úroveň dítěte. Na dítě nespěcháme, k náročnějším slovním spojením přecházíme v případě, že došlo k automatizaci předchozí úrovně obtížnosti slov v textu. Při výběru textu vycházíme z úrovně čtenářských dovedností dítěte, ale hlavně ze zájmů dítěte, aby se pro ně čtení stalo atraktivním. Při nácviku čtení využíváme zásadu „krátce a častěji“, to znamená 3-5 minut čtení v kuse, delší časový úsek by byl kontraproduktivní v důsledku únavy dítěte. (Jucovičová, 2008)

2.3 Reedukace dysgrafie

„Dysgrafie je specifická porucha grafického projevu, zejména psaní.“

(Jucovičová str. 15, 2008)

Jedná se o poruchu, která postihuje celý grafický projev dítěte od velikosti a čitelnosti textu až po rozložení textu na stránce. Tato porucha se velice často vyskytuje u jedinců, u kterých je současně diagnostikována dysortografie. (Zelinková, 2009)

Dysgrafie je v některých případech řazena mezi „lehčí“ poruchy oproti ostatním specifickým poruchám učení. Jedná se ale pouze o zdání, které je nutné vyvrátit. Odborníky je prokázán velký negativní vliv dysgrafie na psychiku dítěte, které je ve školním prostředí častokrát vystavováno posměchu ze strany spolužáků, až může nabýt pocitu méněcennosti. Proto je nutné tomu zabránit a věnovat stejně velkou pozornost reedukaci dysgrafie jako reedukaci ostatních specifických poruch učení. Reedukace

dysgrafie je dlouhodobý proces s často nejasným výsledkem. (Jucovičová, 2008) Jelikož se jedná o poruchu, která nejvíce postihuje dovednost psaní, měli bychom se zaměřit na rozvíjení těch dovedností, které se na psaní podílejí. Nelze omezit reedukační proces pouze na prosté opisování cvičení a přepisování sešitů. (Zelinková, 2009) V současné době neexistují přesná pravidla, která by říkala, jak se má psát a bylo by možné je aplikovat na všechny děti. I u reedukace dysgrafie vycházíme z výše vymezených zásad platných pro reedukační proces. Tedy vycházíme z individuality jedince a ze zásady brzkého začátku procesu, a tím pádem zvyšujeme jedincovu šanci na pozitivní prognózu a nižší riziko rozvoje negativních návyků při psaní, jako je například špatný úchop psacího náčiní. (Selikowitz, 2000)

V rámci předcházení vzniku dysgrafie má velký význam předškolní výchova, ovlivňuje budoucí grafomotorické dovednosti a její správnost minimalizuje možnost vzniku špatných návyků jedince. Pokud hovoříme o procesu reedukace dysgrafie, máme na mysli logicky uspořádaný systém kroků, ve kterém se postupuje od nejnižší úrovně k té náročnější. (Jucovičová, 2008) Do reedukace dysgrafie lze zařadit cvičení na hrubou a jemnou motoriku, uvolňující cvičení, osvojování a zapamatování písmen, správný úchop psacího náčiní a správnou polohu těla při psaní.

Správným úchopem psacího náčiní nazýváme tzv. špetkový úchop třemi prsty, který je tvořen palcem, ukazováčkem a prostředníčkem. Špetkový úchop by měl být trénován již v předškolním zařízení, nejpozději však v prvním ročníku základní školy, aby nedošlo k přílišné fixaci nesprávného návyku. Správný úchop je základním předpokladem plynulého psaní. K nácviku správného úchopu lze využít například úzké nádoby, do které se děti snaží vpravit korálky, či různé tvarování špiček. (srov. Jucovičová 2008, Zelinková 2009) Mezi nesprávné úchopy lze zařadit držení typu „dýka“, při kterém jedinec drží psací náčiní v pěsti všemi prsty, nebo držení typu „hák“. (Selikowitz, 2000)

Ideální poloha při psaní je taková, *„při které jsou záda rovná, předloktí jsou pohodlně položena na stůl a nohy spočívají na podlaze s koleny příjemně ohnutými“*. (Selikowitz 2000, str. 81) Při tréninku správné polohy těla se zajímáme o tyto části těla – nohy, hrudník, paže a hlavu. Při nesprávné poloze těla dochází k nadměrnému přetěžování jednotlivých svalů, což ovlivňuje celý organismus. (Zelinková, 2009)

Rozvoj **jemné motoriky** zaměřujeme na posílení svalstva ruky, uvolnění svalového napětí a zdokonalení provedení a souhry pohybů. Zelinková (2009) doporučuje na

zdokonalení jemné motoriky modelování, navlékání korálků či omalovánky. Jucovičová a Žáčková (2008) souhlasí s uvedenými metodami Zelinkové, ale navíc doplňují například prstové barvy, masážní míčky, vyšívání, trhání papírů či jeho skládání nebo různé stavebnice. (srov. Jucovičová 2008, Zelinková 2009)

Rozvoj **hrubé motoriky** zařazujeme před samotným psaním i v jeho průběhu. Necvičíme-li s dítětem před samotnou aktivitou, zabráníme tím uvolnění svalů a ty zůstanou v nepříjemném napětí, které dítě unavuje. Nedostatečný rozvoj hrubé motoriky se projevuje neplynulostí písma, zvýšeným přitlakem na psací náčiní a jeho křečovitým úchopem. (Zelinková, 2009) Zaměřujeme se na uvolnění ramenního kloubu a dlaní. Zelinková (2009) při uvolňování dlaní doporučuje tlačení dlaní proti sobě, kroužení dlaněmi či zatínání dlaní v pěst a její následné otevírání. Jucovičová a Žáčková (2008) pro uvolnění ramenního kloubu doporučují tleskání nataženými rukama, dirigování, kreslení do vzduchu či nápodobu plavání.

Uvolňovací cviky provádíme vždy před samotným nácvikem psaní. S nácvikem začínáme nejprve na svislé ploše, na které je pohyb směrem dolů pro jedince nejsnadnější, a postupně přecházíme k ploše šikmé a vodorovné. V průběhu nácviku dochází také ke změně velikosti plochy, její velikost se se zlepšováním jedince zmenšuje. Při nácviku využíváme psací náčiní se silným hrotem, které zanechává výraznou stopu, tedy například křídly, pastely či tužky s měkkou tuhou. Cílem uvolňujících cviků je dosažení plynulosti a správného rytmu při psaní, kterému pomáhá slovní doprovod, říkadla či melodie, které současně přispívají k uvolnění jedince. (Zelinková, 2009)

Již při **osvojování a zapamatování písmen** mají jedinci s dysgrafií značné obtíže. Běžné výukové metody nejsou pro tyto jedince dostačující a efektivní. Děti s dysgrafií potřebují k osvojení písmen delší časový úsek a multisenzorický přístup, který zajišťuje maximální efektivnost prováděné činnosti. (Jucovičová, 2008) Jednotlivá písmena se učí ve skupinách dle podobných tvarů a počátečních bodů. (Selikowitz, 2000) Při nácviku děti kreslí písmena ve vzduchu s otevřenými i zavřenými očima, obtahují jednotlivá předepsaná písmena až po samotné zkoušení psaní. Každý krok nácviku doprovázíme slovním komentářem. (Jucovičová, 2008)

V rámci celého procesu reedukace dysgrafie dítě neustále dostatečně podporujeme, chválíme a tím zvyšujeme pocit jeho vlastní vnitřní jistoty. K jedinci přistupujeme

empaticky a shovívavě, aby nedošlo k vytvoření negativního vztahu jedince ke psaní. (Jucovičová, 2008)

2.4 Reedukace dysortografie

„Dysortografie je specifická porucha pravopisu.“

(Jucovičová, Žáčková str. 23, 2008)

Dysortografie je specifická porucha učení postihující pravopis. Nepostihuje celou oblast gramatiky jazyka, ale pouze tzv. specifické dysortografické jevy. Mezi specifické dysortografické jevy řadíme rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek, rozlišování tvrdých a měkkých slabik, rozlišování sykavek, přidávání a vynechávání písmen ve slově a nesprávné spojování slov ve větě. (Zelinková, 2009)

Na základě mnoha výzkumů se předpokládá, že u jedinců s dysortografií je narušeno zrakové a sluchové vnímání, vnímání a reprodukce rytmu, vývoj grafomotoriky a řeči. Na vzniku specifických chyb se podílí také nízká úroveň schopnosti soustředit se a aplikovat gramatická pravidla do praxe. V rámci reedukace dysortografie se zaměřujeme na podporu výše uvedených nedostatečně rozvinutých funkcí, eliminaci výskytu specifických chyb a v menším rozsahu také na osvojování gramatických pravidel. (Zelinková, 2009) Děti s dysortografií dělají nejvíce specifických chyb v níže uvedených oblastech, kterým se proto věnuje reedukační péče nejvíce.

Rozlišování měkkých slabik di, ti, ni a tvrdých slabik dy, ty, ny

Předpokladem pro vznik těchto specifických chyb jsou nedostatky ve sluchovém vnímání, snížená schopnost aplikovat učivo o tvrdých a měkkých slabikách či nedostačující zafixování učiva. Základní podmínkou úspěšné reedukace je hlasité předříkávání toho, co jedinci píšou, a následná kontrola textu. (Zelinková, 2009)

K nácvičení rozlišování tvrdosti se využívají tzv. mačkadla, která mají tvar kostky s jednou měkkou a druhou tvrdou stranou. Dále lze využít například tvrdé kostky a měkké z molitanu nebo tvrdý tenisový a měkký molitanový míček. Při cvičení terapeut předříkává dítěti slabiky a slova obsahující slabiky di-ti-ni/dy-ty-ny, úkolem dítěte je slovo zopakovat a dle tvrdosti slabiky zmáčknout příslušnou stranu kostky. Vždy postupujeme od dvojic slabik ke směřování slabik do slov začínajících na tyto slabiky až na slova, která na tyto

slabiky končí. Zapojení multisenzorického přístupu v podobě využití hmatu, sluchu, zraku a pohybu napomáhá k maximalizaci účinnosti práce. (Jucovičová, 2008)

Obecně lze říci, že jedincům s dysortografií činí největší potíže zápis slabik – di- ti- ni- v diktátu. Při psaní těchto slabik velice často píší zároveň háček a měkké i. K nápravě a lepšímu pochopení změkčování slabik ve slově lze využít různé říkanky a slovní doprovod. (Jucovičová, 2008)

Rozlišování sykavek s, c, z, š, č, ž

Příčinou vzniku těchto obtíží bývá nesprávná výslovnost a nedostatečně vyvinuté sluchové vnímání, které je typické pro děti s lehkou mozkovou dysfunkcí. V rámci reedukace se klade důraz na správnou výslovnost slov. Začínáme u izolovaných slabik – sa- ša- a pokračujeme stejně jako u nácvičku tvrdých a měkkých slabik ke směšování do slov. Při nácvičku lze využít znovu různé pomůcky, například karty s písmeny, obrázky se slovy obsahujícími sykavky s výrazným barevným rozlišením. (srov. Jucovičová a Žáčková 2008, Zelinková 2009)

Rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek

Pravděpodobnou příčinou těchto chyb je nedostatečně rozvinuté sluchové vnímání a obtíže při vnímání a reprodukci rytmu, spěch, nesoustředěnost, popř. nedbalost jedince. Při tréninku rozlišování délky samohlásek je nezbytné, aby si děti vše, co píší, nahlas předříkávaly a zdůrazňovaly délku samohlásek. V psaném projevu je žádoucí porušovat zásadu plynulého psaní a psát znaménka nad příslušná písmena ihned. (Zelinková, 2009)

Při reedukaci lze využít tzv. bzučák, což je speciální pomůcka, která po stisknutí tlačítka vydává bzučivý tón. Cílem práce s bzučákem je naučit jedince s ním pracovat, aby si samo mohlo při samostatné práci ověřovat správnost. Nápravu s bzučákem lze doplnit o grafické znázornění, a tím do práce zapojíme nejen sluchový vjem, ale i zrakový. Dlouhé samohlásky znázorníme svislou čarou a krátkou samohlásku tečkou. K nápravě lze využít také karty s tečkou a čárkou, prvky stavebnice nebo u malých dětí lze bzučák nahradit vytleskáváním. (srov. Jucovičová a Žáčková 2008, Zelinková 2009)

Hranice slov v písmu

Příčinu lze nalézt znovu v nedostatečně vyvinuté funkci sluchové analýzy a syntézy, narušené schopnosti diferenciaci a neschopnosti porozumět obsahu psaného.

Jedinec není schopen rozlišit začátek a konec věty, spojuje dohromady slova, nedokáže rozlišit jejich hranice. Pro nápravu lze využít kartičky se slovy, stavebnice či jiné prvky znázorňující slova, ze kterých má dítě za úkol skládat věty. (srov. Jucovičová a Žáčková 2008, Zelinková 2009)

2.5 Reedukace dyskalkulie

„Specifická porucha počítání – dyskalkulie představuje vážné narušení početních schopností a v důsledku toho i jejich výrazné snížení, které vytváří zřetelné obtíže s nabyváním a užíváním základních početních dovedností.“

(Novák 2004, str. 48)

Dyskalkulie se projevuje neschopností dítěte naučit se matematickým dovednostem běžnými metodami využívanými ve škole. (Pokorná, 1997) Tato porucha je mnohdy označována za období dyslexie v matematice, jelikož ji zapříčiňují stejné deficity dílčích funkcí jako u čtení a psaní. (srov. Matějček 1995, Pokorná 1997) Příčiny dyskalkulie stejně jako u ostatních specifických poruch učení lze spatřovat v nedostatečné vizuální a auditivní diskriminaci, nedostatečných intermodálních funkcích, vnímání časových sekvencí a v prostorové orientaci. (Pokorná, 1997)

Reedukační proces dyskalkulie je velice náročný. Formy nápravy vychází individuálně z oblasti narušených funkcí, tzn. že záleží na konkrétním typu dyskalkulie. V rámci reedukace dodržujeme reedukační zásady, které jsme uvedli na začátku tohoto bloku. Zejména je nutné respektovat vývoj psychických funkcí a vývojovou úroveň jedince. (Zelinková, 2009) Při reedukaci se zaměřujeme na rozvíjení schopností prostřednictvím podněcování náhradních mozkových mechanismů. Neomezujeme proces reedukace pouze na odstraňování nedostatků ve vědomostech a početních dovednostech. (Novák, 2004)

Při reedukaci jednotlivé složité operace rozkládáme na co nejmenší části, které odpovídají aktuální úrovni jedince. Samotné kroky často procvičujeme a zavádíme v nových obměněných souvislostech. Opakování provádíme do té doby, než dojde k automatizaci a jedinec je provádí bez přílišného vypětí a přijatelnou rychlostí. (Zelinková, 2009)

V rámci reedukace dyskalkulie je nezbytné, aby učitel směřoval práci s jedincem od operací s konkrétními předměty k operacím s abstraktními předměty. Jedinec je schopen dojít k úspěšnému závěru v případě, že mu předložíme reálně předměty, například švestky a pomeranče. Po zvládnutí této fáze lze přejít ke grafickému znárodnění, při kterém reálně předměty nahradí např. puntíky. V konečné abstraktní fázi jedinec již pracuje s konkrétními čísly. (Bartoňová, 2005)

Předčíselné představy

Tyto představy tvoří základ budoucích početních dovedností. Děti si tyto dovednosti osvojují již před nástupem do základní školy v předškolních zařízeních. Jedinci se učí třídit předměty podle jednoho nebo více kritérií (dle tvaru, barvy, velikosti), seskupovat předměty do skupin, cvičí pravolevou a prostorovou orientaci, dále si upevňují pojmy jako malý, velký, stejný, slabý či menší. (Zelinková, 2009)

Číselné představy

Základem dovednosti provádět číselné představy je pochopení významu pojmu číslo. V rámci reedukace je nutné věnovat velký časový prostor pro utváření této dovednosti. Při nácvičku s dítětem učitel využívá konkrétní předměty a názornost. Číselné představy se vytváří nejdříve do 5, poté do 10, 20, 100, 1000, dále v oboru kladných a záporných čísel, zlomků a desetinných čísel. Při osvojování jednotlivých matematických operací je nutné respektovat pracovní tempo jedince. Při příliš rychlém přechodu z jedné úrovně do druhé si jedinec matematické dovednosti osvojí pouze na základě paměti, nikoliv porozumění. Dítě si číselné operace osvojuje prostřednictvím různých cvičení, např. přiřazováním prvků k určitému číslu, vyhledáváním čísel na číselné ose, porovnáváním čísel, rozkládáním čísel názorně i z paměti. (Zelinková, 2009)

V celém procesu reedukace při osvojování si dalších složitých matematických dovedností, jako jsou zlomky, slovní úlohy, geometrie či dělení, je nezbytné, aby vyučující žákům látku předkládal názorně a využíval vhodné pomůcky. Nezbytná je motivace vzbudit u jedince zájem o matematiku a chválit ho za každý dobře vykonaný krok. Důležité je uvědomit si skutečnost, že matematika nezahrnuje jen počítání. Je nutné osvojit si i jiné dovednosti potřebné v každodenním životě, například měření, vážení a určování teploty. Znalost hodnot mincí a bankovek, určování času, to vše lze zařadit do oblasti matematiky. (Zelinková, 2009)

3 VYBRANÉ METODY REEDUKACE

V následující části textu se zaměříme na konkrétní a ve velké míře užívané nápravné metody v České republice. Do dnešní doby již řada pedagogů a psychologů vytvořila celé sbírky metod, postupů i pomůcek, které byly vydané Státním pedagogickým nakladatelstvím. Současné metody lze označit za „nespecifické“, jelikož přesně nevíme, které části mozku jimi aktivujeme a stimulujeme. Tato skutečnost ale nezpochybňuje jejich účinnost v praxi, na základě které byly v podstatě vytvořené a v ní již mnohokrát ověřené. (Matějček, 1995)

3.1 Metoda dublovaného čtení

Tuto metodu lze aplikovat při práci s dětmi, které již mají osvojenou dovednost čtení, ale čtou nepřesně s chybami a některé části textu si i domýšlejí. Cílem nápravy prostřednictvím této metody je zlepšení plynulosti, přesnosti a rychlosti čtení. Hlavní předností této metody je její přirozenost a nenáročnost na pomůcky a technické vybavení. Je vhodná pro každodenní domácí trénink v přirozeném prostředí dítěte s rodiči. Metoda spočívá ve společném čtení dítěte a dospělé osoby naráz. Dospělá osoba zde funguje jako přirozený čtenářský vzor. Čtenářský partner by měl text číst výrazně, zřetelně a správně intonovat. Tempo čtení přizpůsobujeme možnostem a schopnostem dítěte tak, aby mohlo text aktivně sledovat. Aktivní zapojení dítěte si ověřujeme prostřednictvím tzv. kontrolních chyb, např. vynecháním slova, použitím zdobnělin či záměnou slova slovem jiným. Jedinec při společném čtení vyrovnává své tempo s partnerovým, tím dochází k postupnému odstraňování jeho špatných čtenářských návyků. Pro úspěšný výsledek nápravy pomocí této metody je základním předpokladem pravidelnost. Doporučuje se provádět tuto metodu denně dvakrát až třikrát s krátkými přestávkami, vždy po dvou až třech minutách. Pozitivní výsledek v případě dodržování pravidelnosti se dostaví u jedince zhruba po třech až čtyřech měsících denního cvičení. (srov. Matějček 1995, Pokorná 2010)

3.2 Metoda globálního čtení

S touto metodou se lze setkat také pod názvem Metoda celých slov. Autorem a propagátorem metody globálního čtení v České republice je Václav Příhoda. (Zelinková, 1999) Metodu lze využít u dětí, které již zvládají přečíst jednotlivá slova, ale jejich tempo čtení je pomalé a neodpovídá čtenářské normě pro daný věk dítěte. Pracování s touto

metodou se skládá ze tří kroků, tří způsobů práce s jedním textem. Při výběru vhodného textu respektujeme čtenářskou úroveň dítěte a jeho zájmy. V první části nácviku má jedinec za úkol předložený text si několikrát přečíst, nikoliv naučit z paměti. V následující fázi dostane jedinec k přečtení ten samý text s vynechanými některými písmeny ve slovech. Po zvládnutí druhé fáze přichází fáze finální, tedy třetí čtení daného textu již s absencí některých celých slov. Stejně jako u metody dublovaného čtení je základním předpokladem účinnosti nácviku pravidelnost v podobě každodenního tréninku po určité časové období. (Pokorná, 1998)

3.3 Metoda čtení s okénkem

Při využití této metody v praxi pracujeme se speciální pomůckou, od které byl název metody odvozen. Jedná se o kartičku papíru s vystřiženým otvorem, ve kterém jedinec sleduje čtený text a nevidí text následující. Pomocí čtení s okénkem lze zlepšovat úroveň čtení u dětí, které čtou s velkými obtížemi. (Pokorná, 1998) Reedukací se snažíme docílit správných okohybných pohybů na řádku a odbourání nesprávného návyku tzv. dvojího čtení u dyslektických dětí. Pedagog má možnost při nápravě postupovat dvěma cestami, které se liší ve využití dané pomůcky. S okénkem můžeme postupovat zleva doprava, tedy pozvolným odkrýváním textu, nebo naopak text postupně zakrýváme a tím jedince nutíme postupovat dále po řádku. (Matějček, 1995)

Pokorná (2010) vymezuje následující podmínky účinnosti této metody:

- Velikost vystřiženého okénka by měla korespondovat s velikostí písmen konkrétního textu, se kterým zrovna pracujeme
- S okénkem vždy manipuluje pedagog či rodič, který s dítětem pracuje, nikoliv sám jedinec
- Rychlost pohybu s okénkem přizpůsobujeme čtenářské úrovni jedince. V počáteční fázi reedukace neusilujeme o vysokou rychlost čtení, ale o jeho správnost a plynulost
- Dítě vedeme k plynulému slabikování, pomalému monotónnímu projevu, a zároveň se snažíme redukovat snahy dítěte o tzv. dvojí čtení
- Okénko posouváme až těsně předtím, než jedinec slabiku vysloví, a tím mu napomáháme k rozvoji správných očních pohybů

- Dopřáváme jedinci při nápravě potřebné pauzy a pracujeme v krátkých časových intervalech, ale častěji

3.4 Metoda Fernaldové

V praxi lze s touto metodou pracovat při reedukaci u dospělých osob s dyslexií a u jedinců, jejichž tempo čtení je ve srovnání s normou považováno za pomalé. Metoda má pozitivní účinek na zlepšení rychlosti a plynulosti čtení. Autorka metody vidí hlavní klad v pozitivním vlivu na psychický stav jedince, u kterého díky této technice dochází k navýšení sebedůvěry a vytvoření pozitivního vztahu ke čtení.

Jedinci se předkládá krátký text zhruba o deseti řádcích, který má za úkol letmo si prohlédnout a vyznačit slova, která považuje za obtížná. Tuto fázi nápravy opakujeme. Opět jedince vyzveme k označení pro něj obtížných slov, která mohou být stejná jako v předchozím kroku či odlišná. V tuto chvíli si jedinec vyznačená slova samostatně hlasitě přečte a až poté přecházíme k hlasité četbě celého textu. Čtení textu v tuto chvíli již pro jedince nepředstavuje takové obtíže, protože se s textem již v předcházejících fázích seznámil, a proto si při čtení více důvěřuje.

Abychom jedince motivovali k dalšímu čtení, volíme takové texty, které odpovídají jedincovým zájmům a čtenářským dovednostem. U začínajících čtenářů volíme texty s velkými písmeny, opakujícími se a jednoduchými slovy. U pokročilých čtenářů se zaměřujeme také na kontrolu porozumění textu, které ověřujeme kladením různých otázek týkajících se samotného děje či v pozdějších fázích nápravy i konkrétních detailů. Při práci s dyslektickými dětmi je důležité klást důraz na hlasité čtení, abychom zabránili domýšlení textu či nepřesnému čtení, které je charakteristické pro tiché čtení dyslektiků. Stejně jako u všech reedukačních metod práce je i zde základním předpokladem pozitivního výsledku pravidelnost a dlouhodobost nácviku. (Pokorná, 2010)

3.5 Metoda obtahování

Tuto metodu reedukace v roce 1943 vytvořila G. M. Fernaldová zejména pro nápravu těžkých případů dyslexie a dysortografie. U těchto jedinců je výuka čtení založená na zapojení hmatu a pohybu, nikoliv na zrakové analýze a syntéze, jak je tomu u intaktní populace. Zpočátku nápravy je úkolem jedince vymyslet slovo, které považuje za obtížné. (Pokorná, 2010) Dané slovo terapeut čitelně zaznamená na list papíru, na kterém dítě

jednotlivá písmena prstem obtahuje a současně je má za úkol nahlas vyslovovat. Opakováním této fáze dochází u jedince k fixaci ztvárnění pohybového obrazu. Následně vedeme jedince k opakování daného slova se zavřenýma očima a bez písemné předlohy. Důležitou součástí této metody je pochvala dítěte za každý správně provedený výkon. Prokazatelně tak dochází ke zvyšování důvěry jedince v sebe sama.

Tuto metodu lze přirovnat k metodě globální, při které také dochází k syntéze a analýze slov samovolně, nikoliv dlouhodobým nácvikem. Nápravný proces je zakončený technikou tzv. postřehování, která spočívá v rychlé orientaci dítěte v grafické podobě slova a jeho následném vyslovení poté, co mu bylo slovo na okamžik odkryto. (Matějček, 1995)

3.6 Metoda barevných kostek

S touto metodou lze pracovat v rámci reedukace dysortografie a dysgrafie. Při užití této techniky k práci s jedincem využíváme barevných kostek, na kterých jsou znázorněna jednotlivá písmena české abecedy. Kostky jsou barevně odlišeny, a to tím způsobem, že samohlásky a souhlásky se barevně liší. Při využití této techniky nám jde hlavně o zapojení co největšího počtu smyslových modalit, ve kterých přední místo zaujímá analyzátor hmatový a kinestetický. Při nápravě postupujeme od rozlišování jednotlivých písmen k směřování slabik do slov. Zpočátku jedinci říkáme jednotlivé slabiky a jednoslabičná slova, například - pes - les - ves, rak - tak - pak, která má jedinec sestavovat z daných kostek a při změně slova je přestavovat do požadované podoby. Chceme-li maximálně procvičit jedincovi dovednosti, využíváme k práci kostek ve formě korálků, které má jedinec za úkol místo sestavování navlékat na připravenou niť či provázek a slova vyslovovat hlasitě po nás. Tímto způsobem docílíme současného zapojení řečového aparátu, zraku, sluchu, hmatu i kinestetického aparátu. Samotný nácvik psaní je takto rozložen na jednotlivé kroky, které umožňují dítěti lepší pochopení jeho podstaty. Při postupném zlepšování sluchové analýzy již neklademe takový důraz na motorickou složku nápravy a přidáváme zapisování sluchově zpracovaných slov v podobě psacích písmen. Při využití této techniky reedukace můžeme také pracovat s abecedními písmeny vyrobenými z různých plastických hmot, které se vtiskují či vkládají do drážek v podložce a lze při práci s nimi využít stejného barevného rozlišení. (Matějček, 1995)

3.7 Metoda barevných písmen

Tuto metodu lze označit za pomocnou při nácviu prostřednictvím jiných výše uvedených metod. Využíváme ji zejména u starších dětí s diagnostikovanými dysortografickými obtížemi k usnadnění odůvodňování gramatických pravidel při psaní diktátů či jiných gramatických cvičení. U jedince ji zařazujeme v počáteční fázi nácviu, postupem času ji jedinec využívá pouze při práci se složitějšími slovními spojeními.

Opět jako u výše uvedené metody barevných kostek se i zde využívá barevného rozlišení jednotlivých písmen abecedy. Na rozdíl od metody barevných kostek jsou zde pevně určená pravidla barevných rozlišení, která jsou ustáleně zažitá a nelze si je tedy individuálně upravovat. Při práci se využívá speciálně vyrobená vývěska, jejíž základní barvou je barva šedá, na které jsou připevněná jednotlivá písmena abecedy v odpovídající velikosti a sestavená v abecedním pořádku. Samohlásky jsou znázorněny barvou bílou, písmena znázorňující tvrdé souhlásky jsou v barvě černé, zatímco písmena označující souhlásky měkké jsou žlutá a obojetné souhlásky jsou písmena modrá. Barevné rozlišení napomáhá jedinci uvědomit si, kdy psát „y“ a kdy naopak psát „i“, nebo kdy se zamyslet, zda dané slovo není součástí vyjmenovaných slov. Jiným způsobem jsou označena písmena d, t, n, pro ně je charakteristická barva červená, která zde plní funkci výstražnou. (Matějček, 1995)

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VYMEZENÍ CÍLE A STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH PŘEDPOKLADŮ

4.1 Vymezení cíle

Praktickou část práce jsme se rozhodli zaměřit na oblast profesní orientace jedinců se specifickými poruchami učení. Cílem této práce bylo zjistit, jaká je nejčastější profesní oblast, kterou si tito jedinci zvolí, a zda a do jaké míry byli při výběru své budoucí profese limitováni či ovlivňováni diagnózou specifických poruch učení. Dále nás zajímalo, jestli jejich výběr ovlivnila reedukační péče, která jim byla poskytována během vzdělávání, či nikoliv.

4.1.1 Hlavní cíle

Jako hlavní cíle jsme si zvolili tyto:

- Zjištění nejčastější profesní orientace jedinců se specifickými poruchami učení
- Zjištění vlivu diagnózy specifických poruch učení na výběr profese
- Zjištění vlivu reedukační péče na volbu budoucí profese jedinců

4.1.2 Dílčí cíle

Mezi dílčí cíle jsme zařadili tyto:

- Zjištění vlivu reedukační péče na osobnost jedince
- Zjištění výskytu reedukační péče na školách v České republice

4.2 Výzkumné předpoklady

Abychom naplnili cíle, které jsme si stanovili, je nezbytné vymezit výzkumné předpoklady, které budeme v závěru práce empiricky ověřovat.

Výzkumný předpoklad 1: Respondenti při výběru svého profesního zaměření nebrali ohled na specifickou poruchu učení.

Výzkumný předpoklad 2: Výběr profesní orientace nebyl ovlivněn reedukační péčí v průběhu vzdělávání.

Výzkumný předpoklad 3: Respondenti jsou spokojeni se svou profesní orientací.

5 CHARAKTERISTIKA METODY SBĚRU DAT

5.1 Dotazník

Jako výzkumnou metodu praktické části této práce jsme zvolili dotazník. Chráska (2007) definuje dotazník jako „*soustavu předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně*“. Abychom dosáhli maximální výpovědní hodnoty dotazníkového šetření je nezbytné vhodně a odborně sestavit položky v dotazníku. Při sestavování položek vycházíme z psychologického hlediska kladení otázek, to znamená, že na začátek dotazníku klademe jednoduché otázky k „rozehřátí“ a náročnější otázky řadíme do poloviny šetření. Při vytváření se snažíme o uvedení jasných pokynů k vyplnění, jednoznačnost a srozumitelnost otázek. Hlavní výhodou při využití dotazníkového šetření je rychlost a ekonomičnost sběru velkého množství dat od respondentů. (srov. Svoboda 2012, Chráska 2007)

5.2 Charakteristika využitého dotazníku

Při tvorbě dotazníku jsme se snažili o jasnost a srozumitelnost jednotlivých položek. Otázky, ve kterých jsme využili odborné termíny, jako například reedukace či zkratka SPU, jsou doplněny o jasné vysvětlení. V úvodu jsme respondenty seznámily s účelem výzkumného šetření a ujistili je o naprosté anonymitě. Na začátku dotazníku jsme zařadili demografické otázky zjišťující pohlaví, věk a bydliště respondentů. V následující části jsme se zaměřili na zmapování výskytu jednotlivých specifických poruch učení u respondentů, dobu jejich diagnostiky a možnosti reedukace během vzdělávání. Zajímali jsme se o průběh vzdělání respondentů a vliv procesu reedukace na jejich osobnost. Poslední část dotazníku jsme věnovali otázkám týkajícím se studia na vysoké škole, její volbě a dalšímu působení respondentů v životě. V případě, že respondent není studentem vysoké školy u těchto otázek zodpovídá záporně. V dotazníku se lze setkat s položkami otevřenými, ve kterých respondent odpověď sám vytváří, a položkami uzavřenými, ve kterých pouze vybírá z odpovědí již navržených. Dále jsme využili položky dichotomické, na které lze odpovědět pouze ano-ne, a položky polytomické, u kterých respondentovi předkládáme více než dvě možnosti výběru. V některých částech dotazníku se lze setkat také s položkami polozávěrovými, tyto položky se uvádějí v případě, že respondent

nespadá ani do jedné z předložených kategorií, proto odpovídá otevřeně na položenou otázku. Celkem dotazník obsahuje 24 strukturovaných položek. (Chráška, 2007)

5.3 Organizační zajištění sběru dat

V polovině měsíce září roku 2015 jsme začali se shromažďováním respondentů do výzkumného šetření. Pro získání respondentů jsme elektronicky kontaktovali centra pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami jednotlivých vysokých škol v České republice, které jsme požádali o rozeslání elektronických dotazníků příslušným studentům s diagnostikovanými specifickými poruchami učení. Jednalo se například o Univerzitu Palackého v Olomouci, Univerzitu Hradec Králové či Technickou univerzitu v Liberci. Při shromažďování dat jsme se setkali i se zápornými reakcemi ze stran center, konkrétně se jednalo o Jihočeskou univerzitu v Českých Budějovicích a Univerzitu Karlovu v Praze, na Veterinární a farmaceutické univerzitě v Brně se studenti se specifickými poruchami učení nevyskytují. Respondenty jsme také oslovovali na sociálních sítích, konkrétně na internetové stránce Facebook. Po rozšíření žádosti o zapojení se do výzkumného šetření na sociálních sítích došlo k velkému nárůstu počtu sledovaných respondentů. Celkem se nám podařilo do výzkumného šetření zapojit 54 respondentů z různých částí České republiky.

6 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU

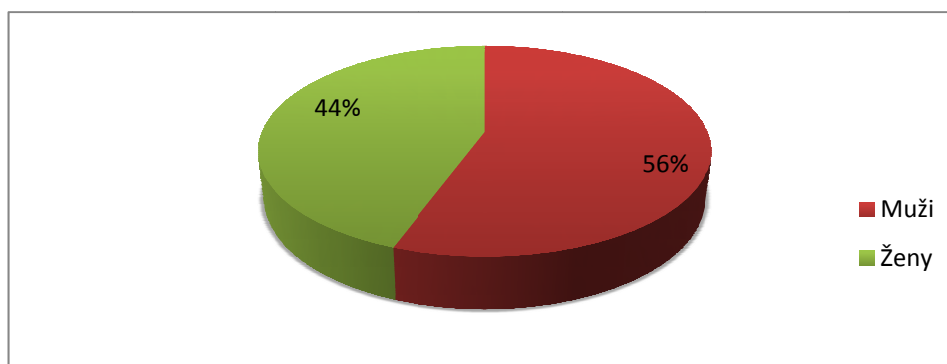
Výzkumný vzorek naší praktické části tvořili muži a ženy z různých částí České republiky ve věku 20–35 let s odlišným dosaženým stupněm vzdělání vzdělávající se v různých studijních oborech různých univerzit a fakult v České republice.

Počet mužů a žen, věk a místo bydliště respondentů jsme zaznamenali do tabulek a pro větší přehlednost doplnili o grafické znázornění.

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 54 respondentů (N 54), z toho 30 mužů ($n_1= 30$) a 24 žen ($n_2= 24$).

Pohlaví	Počet	Počet v %
Muži	30	55,6 %
Ženy	24	44,4 %
Celkem	54	100 %

Tabulka č. 1: Pohlaví respondentů



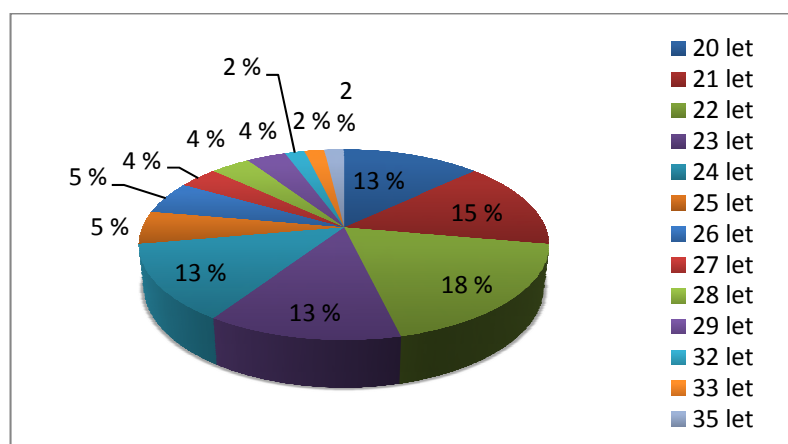
Graf č. 1: Pohlaví respondentů

U respondentů jsme zaznamenali velkou věkovou šíři v rozmezí 20–35 let. V době výzkumu věk 20 let dosáhlo 7 respondentů ($n_1= 7$, tj. 12,90 %), věku 21 let dosáhlo 8 respondentů ($n_2= 8$, tj. 14,81 %), 10 respondentů v době výzkumu uvedlo věk 22 let ($n_3=10$, tj. 18,51 %), 7 respondentů uvedlo v době výzkumu věk 23 let ($n_4= 7$, tj. 12,90 %) a věk 24 let zaznamenalo 7 respondentů ($n_5= 7$, tj. 12,90 %). Při výzkumném šetření 25 let dosáhli 3 respondenti ($n_6= 3$, tj. 5,56 %), věk 26 let uvedli 3 respondenti ($n_7= 3$, tj. 5,56 %), v období šetření dosáhli 2 respondenti 27 let ($n_8= 2$, tj. 3,75 %) a další

2 respondenti uvedli věk 28 let ($n_9=2$, tj. 3,75 %). V dotazníku 2 respondenti zaznamenali věk 29 let ($n_{11}=2$, tj. 3,75 %), jeden respondent uvedl věk 32 let ($n_{12}=1$, tj. 1,85 %). Věk 33 let zaznamenal 1 respondent ($n_{13}=1$, tj. 1,85 %) a věku 35 let dosáhl taktéž 1 respondent ($n_{14}=1$, tj. 1,85 %).

Věk	Počet	Počet v %
20 let	7	12,90 %
21 let	8	14,81 %
22 let	10	18,51 %
23 let	7	12,90 %
24 let	7	12,90 %
25 let	3	5,56 %
26 let	3	5,56 %
27 let	2	3,75 %
28 let	2	3,75 %
29 let	2	3,75 %
32 let	1	1,85 %
33 let	1	1,85 %
35 let	1	1,85 %
Celkem	54	100 %

Tabulka č. 2: Věk respondentů



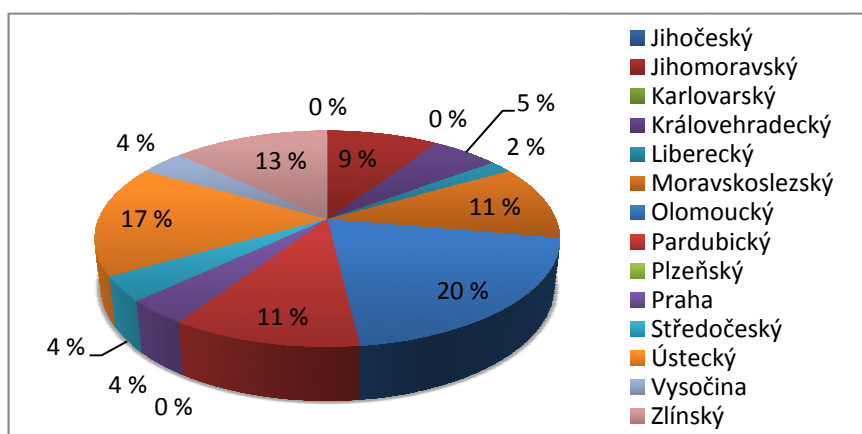
Graf č. 2: Věk respondentů

Výzkumné šetření pokrylo celé území České republiky. Nejvíce respondentů z výzkumného vzorku, tedy 11, pochází z Olomouckého kraje ($n_1=11$, tj. 20,4 %), dále velké množství respondentů, tedy 9, pochází z kraje Ústeckého ($n_2=9$, tj. 16,7 %). Ze Zlínského kraje pochází 7 respondentů ($n_3=7$, tj. 13,0 %), z kraje Pardubického a Moravskoslezského pochází stejný počet, 6 respondentů ($n_4=6$ a $n_5=6$, tj. 11,1 %) a z Jihomoravského kraje je to 5 respondentů ($n_6=5$, tj. 9,3 %). V Královéhradeckém kraji

žijí 3 respondenti ($n_7= 3$, tj. 5,6 %), v Praze bydlí 2 respondenti ($n_8= 2$, tj. 3,7 %), ze Středočeského kraje pochází 2 respondenti ($n_9= 2$, tj. 3,7 %), v Kraji Vysočina žijí 2 respondenti ($n_{10}= 2$, tj. 3,7 %) a 1 respondent žije v kraji Libereckém ($n_{11}= 1$, tj. 1,9 %). V krajích Jihočeském, Plzeňském a Karlovarském nežijí žádní respondenti z našeho výzkumného vzorku. Největší výskyt respondentů v Olomouckém kraji nepřisuzujeme potenciálním negativním vlivům místního životního prostředí zadržujícím větší pravděpodobnost vzniku specifických poruch učení, ale ochotě pomoci s výzkumem, který je prováděn výzkumníky studujícími místní univerzitu.

Kraj	Počet	Počet v %
Jihočeský	0	0 %
Jihomoravský	5	9,30 %
Karlovarský	0	0 %
Královéhradecký	3	5,60 %
Liberecký	1	1,90 %
Moravskoslezský	6	11,10 %
Olomoucký	11	20,40 %
Pardubický	6	11,10 %
Plzeňský	0	0 %
Praha	2	3,70 %
Středočeský	2	3,70 %
Ústecký	9	16,70 %
Vysočina	2	3,70 %
Zlínský	7	13,00 %
Celkem	54	100 %

Tabulka č. 3: Bydliště respondentů



Graf č. 3: Bydliště respondentů

7 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ A JEJICH ANALÝZA

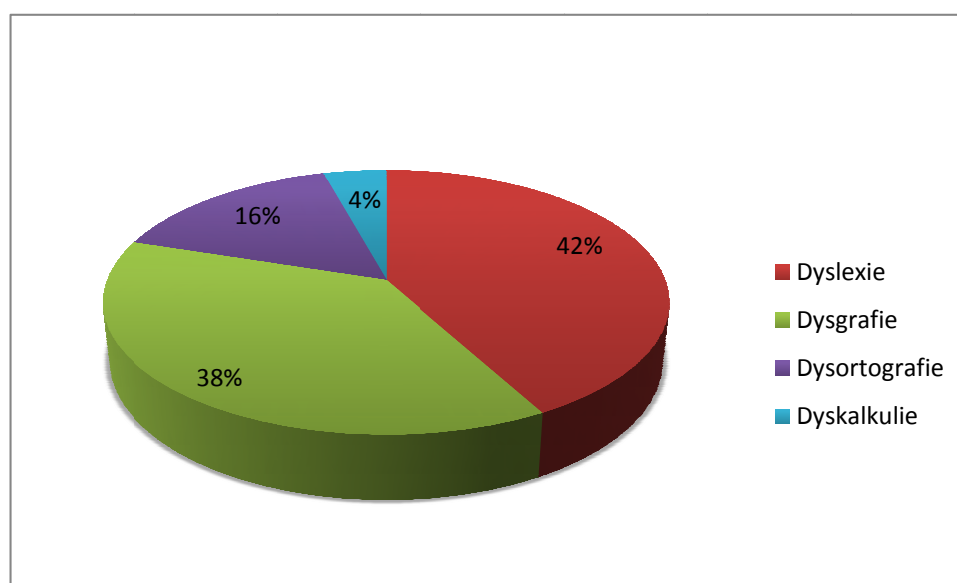
7.1 Dotazníkové šetření

Položka č. 4: Jaký typ SPU Vám byl diagnostikován?

Tato položka slouží ke zjištění výskytu typů specifických poruch učení u jednotlivých respondentů. Jejím cílem bylo zjistit, jaký typ se u respondentů vyskytuje nejčastěji. Respondenti měli možnost rozhodnout se pro více odpovědí. Dyslexie se vyskytuje u 40, tedy nejvíce dotazovaných respondentů ($n_1=40$, tj. 42,10 %), dysgrafie byla diagnostikována u 36 respondentů ($n_2=36$, tj. 37,89 %), dysortografii zaznamenalo 15 respondentů ($n_3=15$, tj. 15,79 %) a dyskalkulie byla diagnostikována u 4 respondentů ($n_4=4$, tj. 4,21 %). Dyspraxie, dyspinxie a dysmuzie nebyla zaznamenána ani jedním z respondentů. Dle tvrzení odborníků je nejčastějším typem specifických poruch u jedinců dyslexie, což na základě šetření můžeme potvrdit.

Typ SPU	Počet	Počet v %
Dyslexie	40	42,10 %
Dysgrafie	36	37,89 %
Dysortografie	15	15,79 %
Dyskalkulie	4	4,21 %

Tabulka č. 4: Typy SPU u respondentů



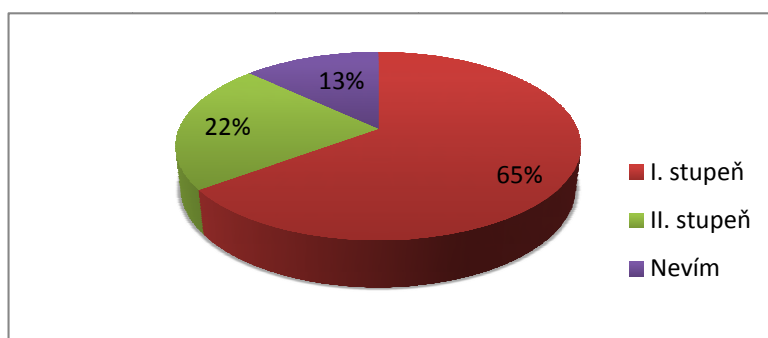
Graf č. 4: Typy SPU u respondentů

Položka č. 5: Kdy Vám SPU byla diagnostikována?

Úkolem této položky bylo zjistit, kdy nejčastěji dochází k diagnostice specifických poruch učení. Respondenti měli na výběr ze tří možností. Na prvním stupni základní školy byly SPU diagnostikovány u 35 respondentů ($n_1 = 35$, tj. 64,81 %), na druhém stupni základní školy byly diagnostikovány u 12 respondentů ($n_2 = 12$, tj. 22,20 %) a 7 respondentů ($n_3 = 7$, tj. 13,00 %) nevědělo, kdy jim byly specifické poruchy učení diagnostikovány.

Čas	Počet	Počet v %
I. stupeň	35	64,80 %
II. stupeň	12	22,20 %
Nevím	7	13,00 %

Tabulka č. 5: Doba diagnostiky SPU u respondentů



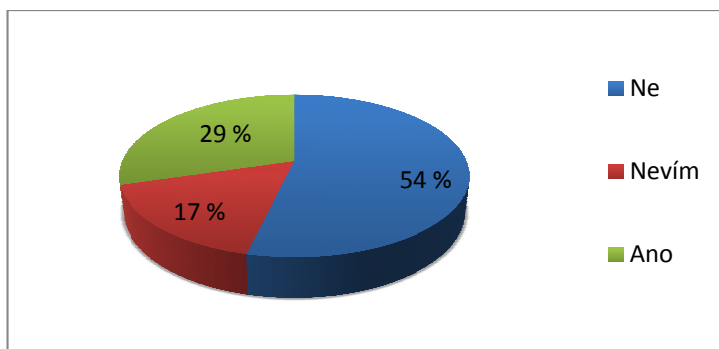
Graf č. 5: Doba diagnostiky SPU u respondentů

Položka č. 6: Byly na školách, kde jste studovali, využívány některé formy reedukace SPU? Pokud ano, jaké?

Účelem této položky bylo zjištění četnosti reedukační péče u jedinců v rámci jejich dosavadního vzdělávání. Respondenti měli možnost výběru ze tří odpovědí, přičemž pokud u jedinců byla využívána reedukace, měli za úkol popsat, jakým způsobem probíhala. V tabulce č. 6 shrnujeme nejvíce se vyskytující odpovědi.

Reedukace	Počet	Počet v %	Způsoby reedukace
Ne	29	53,70 %	Žádný
Nevím	9	16,70 %	Žádný
Ano	16	29,60 %	Hodiny reedukační péče navíc, delší čas a úprava písemných prací, ústní forma zkoušení

Tabulka č. 6: Způsoby reedukace u respondentů



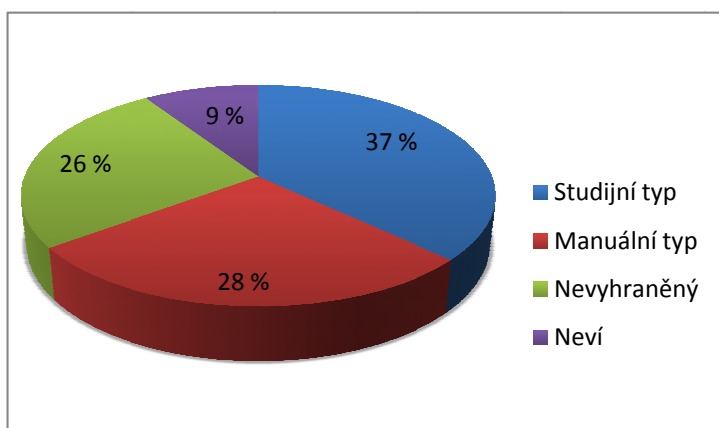
Graf č. 6: Způsoby reedukace u respondentů

Položka č. 7: Jste studijní typ (rádi se učíte, nedělá vám problém se něco naučit) nebo spíše manuálně zaměřeni?

V této položce se řadilo 20 respondentů mezi studijní typy ($n_1=20$, tj. 37,0 %), za spíše manuálně zručné se považovalo 15 respondentů ($n_2=15$, tj. 27,8 %), za jednoznačně nevyhraněné se považovalo 14 respondentů ($n_3=14$, tj. 25,9 %) a do jaké kategorie se zařadit nevědělo 5 respondentů ($n_4=5$, tj. 9,3 %).

Typologie	Celkem	Celkem v %
Studijní typ	20	37,00 %
Manuální typ	15	27,80 %
Nevyhraněný	14	25,90 %
Neví	5	9,30 %

Tabulka č. 7: Typologie respondentů



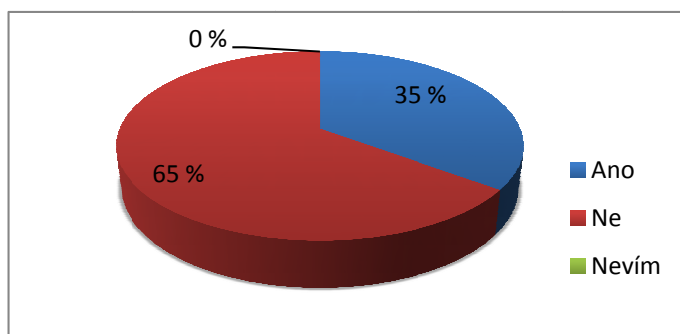
Graf č. 7: Typologie respondentů

Položka č. 8: Měli jste při studiu speciální hodnocení oproti ostatním spolužákům?

V rámci této položky zjišťujeme výskyt jednoho z mnoha prvků reedukace na českých školách. Jedinci opět měli možnost výběru z 3 odpovědí (ano, ne, nevím). Speciální hodnocení mělo 19 respondentů ($n_1= 19$, tj. 35,2 %) stejné hodnocení jako ostatní uvedlo 35 respondentů ($n_2= 35$, tj. 64,8 %). Odpověď na otázku neznalo 0 respondentů.

Speciální hodnocení	Počet	Počet v %
Ano	19	35,20 %
Ne	35	64,80 %
Nevím	0	0 %

Tabulka č. 8: Speciální hodnocení u respondentů



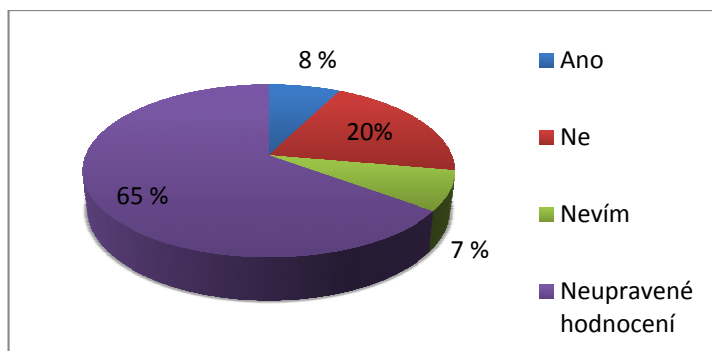
Graf č. 8: Speciální hodnocení u respondentů

Položka č. 9: Pokud jste měli speciální hodnocení, myslíte si, že Vám to napomohlo do budoucna např. k přijetí do dalšího studia?

Tato položka navazuje na položku předcházející, proto odpověď vyplývá z odpovědi předchozí. Dle 11 respondentů ($n_1= 11$, tj. 20,37 %) nemělo speciální hodnocení vliv na jejich budoucnost, 4 respondenti ($n_2= 4$, tj. 7,41 %) přiznávají určitý vliv uzpůsobeného hodnocení, nejsou si jisti s odpovědí další 4 respondenti ($n_3= 4$, tj. 7,41 %) a 35 respondentů ($n_4= 35$, tj. 64,81 %) uvedlo, že nemělo speciální hodnocení.

Vliv upraveného hodnocení	Počet	Počet v %
Ano	4	7,41 %
Ne	11	20,37 %
Nevím	4	7,41 %
Neupravené hodnocení	35	64,81 %

Tabulka č. 9: Vliv speciálního hodnocení na respondenty



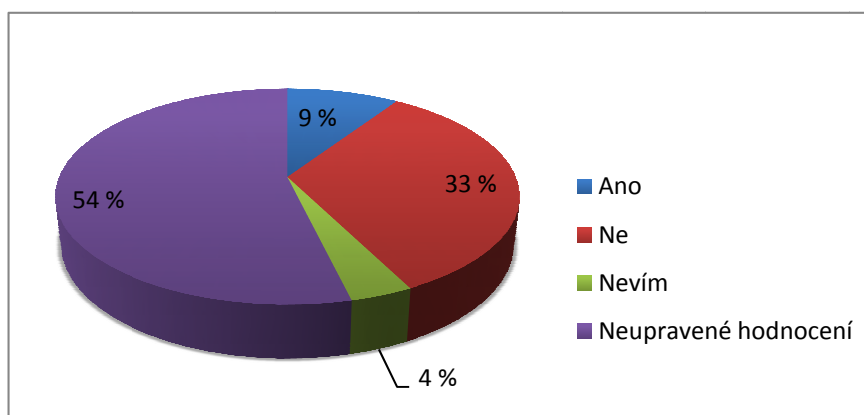
Graf č. 9: Vliv speciálního hodnocení na respondenty

Položka č. 10: Pokud jste měli speciální hodnocení, myslíte si, že to mělo vliv na vztahy s Vašimi spolužáky?

Položka opět navazuje na 2 předcházející otázky. Ovlivnění vztahů se spolužáky potvrdilo 5 respondentů ($n_1= 5$, tj. 9,3 %), vliv na vztahy v kolektivu nepotvrdilo 18 respondentů ($n_2= 18$, tj. 33,3 %), nebyli si jistí 2 respondenti ($n_3= 2$, tj. 3,7 %) a nepřítomnost speciálního hodnocení potvrdilo 29 respondentů ($n_4= 29$, tj. 53,7 %). Zde můžeme vidět špatné pochopení otázky některých respondentů, proto se výsledky neshodují s předchozími položkami.

Vliv hodnocení na vztahy	Počet	Počet v %
Ano	5	9,30 %
Ne	18	33,30 %
Nevím	2	3,70 %
Neupravené hodnocení	29	53,70 %

Tabulka č. 10: Vliv speciálního hodnocení na vztahy se spolužáky



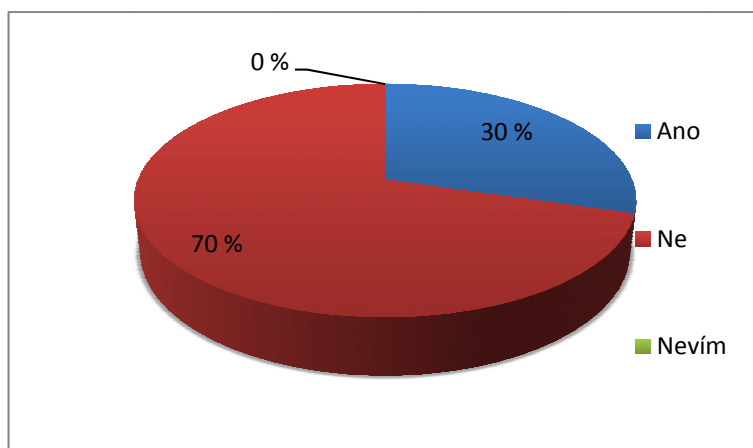
Graf č. 10: Vliv speciálního hodnocení na vztahy se spolužáky

Položka č. 11: Vystudovali jste základní školu s vyznamenáním?

Úkolem této položky bylo zjistit úspěšnost respondentů v rámci základního vzdělávání u studentů se speciálním i stejným hodnocením jako u ostatních spolužáků. S vyznamenáním prospělo 16 respondentů ($n_1=16$, tj. 29,6 %) naopak bez vyznamenání na základní škole dostudovalo 38 respondentů ($n_2=38$, tj. 70,4 %). Z výsledků šetření je jasně patrný negativní vliv specifických poruch učení na školní prospěch jedinců.

Výskyt vyznamenání u respondentů na ZŠ	Počet	Počet v %
Ano	16	29,60 %
Ne	38	70,40 %
Nevím	0	0,00 %

Tabulka č. 11: Výskyt vyznamenání u respondentů v rámci studia na ZŠ



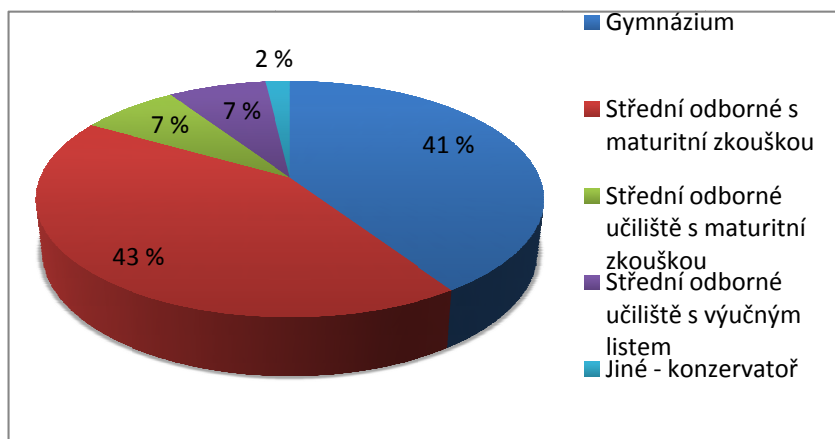
Graf č. 11: Výskyt vyznamenání u respondentů v rámci studia na ZŠ

Položka č. 12: Jaké máte středoškolské vzdělání?

V rámci této položky jsme se snažili zjistit nejčastější volbu střední školy u jedinců se specifickými poruchami učení. U některých respondentů se jedná o maximální dosažené vzdělání. Gymnázium absolvovalo 22 respondentů ($n_1=22$, tj. 40,74 %), střední odborné vzdělání s maturitou uvedlo 23 respondentů ($n_2=23$, tj. 42,59 %), střední odborné učiliště s maturitou absolvovali 4 respondenti ($n_3=4$, tj. 7,40 %) stejný počet respondentů uvedl střední odborné učiliště s výučním listem ($n_4=4$, tj. 7,40 %) a jediný respondent ($n_5=1$, tj. 1,85 %) uvedl jiné než navržené vzdělání (Janáčkova konzervatoř).

Druh středoškolského vzdělání	Počet	Počet v %
Gymnázium	22	40,74 %
Střední odborné s maturitní zkouškou	23	42,59 %
Střední odborné učiliště s maturitní zkouškou	4	7,40 %
Střední odborné učiliště s výučním listem	4	7,40 %
Jiné-konzervatoř	1	1,85 %

Tabulka č. 12: Druh středního vzdělání respondentů



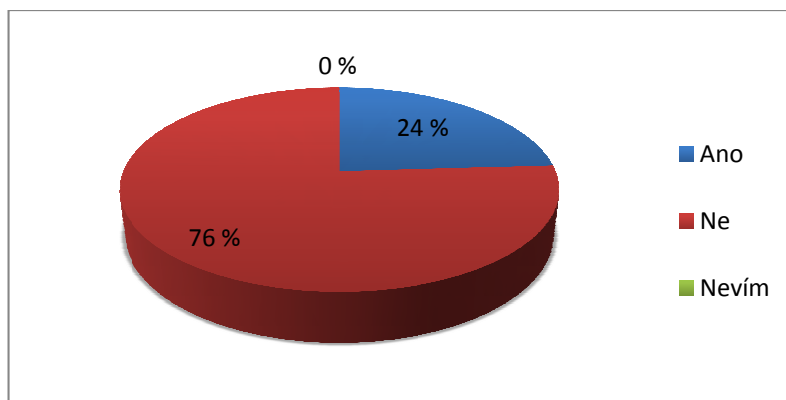
Graf č. 12: Druh středního vzdělání respondentů

Položka č. 13: Pomáhal Vám někdo s přípravou na závěrečné zkoušky?

Položka slouží ke zjištění schopností jedince samostatně překonávat psychicky náročné okamžiky ve studiu a v životě. Menší část respondentů přiznala pomoc při přípravě na závěrečné zkoušky, konkrétně to bylo 13 respondentů ($n_1=13$, tj. 24,1 %), většina, 41 respondentů ($n_2=41$, tj. 75,90 %), dle jejich výpovědí nepotřebovala pomoc druhých osob při přípravě na zakončení studia na střední škole.

Pomoc při závěrečných zkouškách	Počet	Počet v %
Ano	13	24,10 %
Ne	41	75,90 %
Nevím	0	0,00 %

Tabulka č. 13: Potřebnost pomoci s přípravou na závěrečné zkoušky respondentů



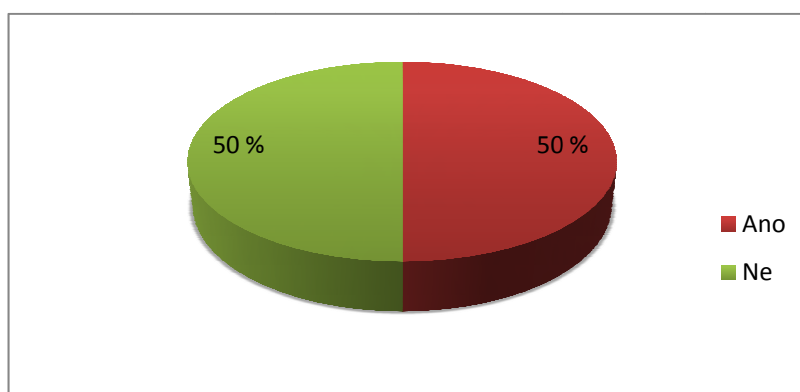
Graf č. 13: Potřebnost pomoci s přípravou na závěrečné zkoušky respondentů

Položka č. 14: Měli jste upravené podmínky u závěrečné zkoušky (např. delší čas na přípravu)?

Tato položka slouží ke zjištění dalšího prvku reedukace na českých školách, a to úpravy podmínek závěrečných zkoušek. V rámci této položky došlo k zajímavé poloviční shodě mezi respondenty. Polovina respondentů ($n_1= 27$, tj. 50 %) uvedla kladnou odpověď na tuto otázku druhá, polovina respondentů ($n_2= 27$, tj. 50 %) zaznamenala zápornou odpověď, tedy že neměli upravené podmínky u závěrečných zkoušek.

Úprava podmínek u závěrečných zkoušek	Počet	Počet v %
Ano	27	50,00 %
Ne	27	50,00 %

Tabulka č. 14: Úprava podmínek u závěrečných zkoušek



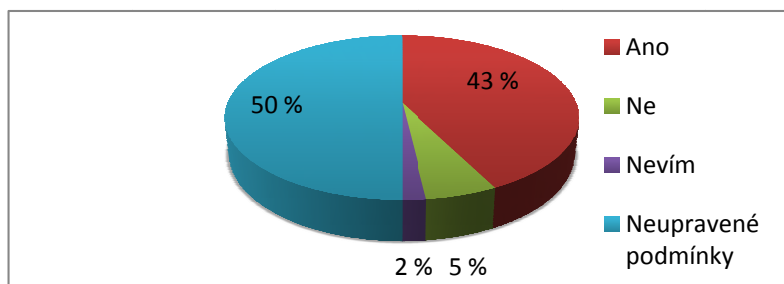
Graf č. 14: Úprava podmínek u závěrečných zkoušek

Položka č. 15: Pokud jste měli upravené podmínky u závěrečné zkoušky, byli jste za to rádi?

Účelem této položky bylo objasnit vliv reedukace – úpravy podmínek konání závěrečných zkoušek na osobnost respondenta. Tato položka navazuje na položku předcházející. Z jedinců, kteří měli upravené podmínky při konání závěrečných zkoušek, potvrdila většina pozitivní vliv na jejich osobnost, konkrétně 23 respondentů ($n_1= 23$, tj. 42,6 %), pouze 3 respondenti pozitivní vliv nepotvrdili ($n_2= 3$, tj. 5,55 %), nebyl si jist 1 respondent ($n_3= 1$, tj. 1,9 %) a 27 respondentů ($n_4= 27$, tj. 50,00 %) uvedlo, že u nich nedošlo k úpravě konání závěrečných zkoušek.

Vliv na osobnost respondentů	Počet	Počet v %
Ano	23	42,60 %
Ne	3	5,55 %
Nevím	1	1,90 %
Neupravené podmínky	27	50,00 %

Tabulka č. 15: Vliv na osobnost respondentů



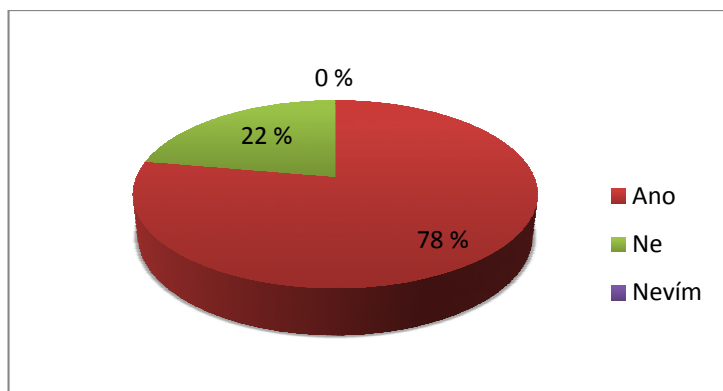
Graf č. 15: Vliv na osobnost respondentů

Položka č. 16: Studujete na vysoké škole?

Tato položka slouží k průzkumu výskytu studentů se specifickými poruchami učení na českých vysokých školách. Z celkového počtu respondentů většina, tedy 42 respondentů ($n_1= 42$, tj. 77,8 %), studuje na českých vysokých školách, 12 respondentů ($n_2= 12$, tj. 22,2 %) své vzdělávání ukončilo středním vzděláním.

Studium na VŠ	Počet	Počet v %
Ano	42	77,80 %
Ne	12	22,20 %
Nevím	0	0 %

Tabulka č. 16: Výskyt studentů se specifickými poruchami učení na VŠ



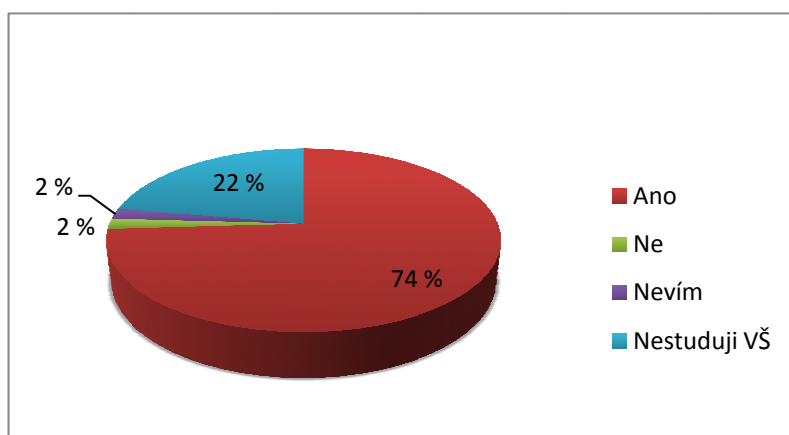
Graf č. 16: Výskyt studentů se specifickými poruchami učení na VŠ

Položka č. 17: Studujete vysokou školu, kterou jste si sami vybrali?

Tato položka navazuje na položku předcházející, týká se tedy pouze studentů, kteří vysokou školu studují. Zjišťuje, zda měli respondenti volný výběr vysoké školy či jim vzdělání vybral někdo jiný. Samostatně si své studium vybralo 40 respondentů ($n_1=40$, tj. 74,07 %), 1 respondent ($n_2=1$, tj. 1,90 %) uvedl zápornou odpověď a 1 respondent ($n_3=1$, tj. 1,90 %) si nebyl zcela jist odpovědí. Zbýlých 12 respondentů ($n_4=12$, tj. 22,22 %) uvedlo, že vysokou školu nestuduje.

Samostatný výběr	Počet	Počet v %
Ano	40	74,07 %
Ne	1	1,90 %
Nevím	1	1,90 %
Nestudují na VŠ	12	22,22 %

Tabulka č. 17: Výběr studia na VŠ



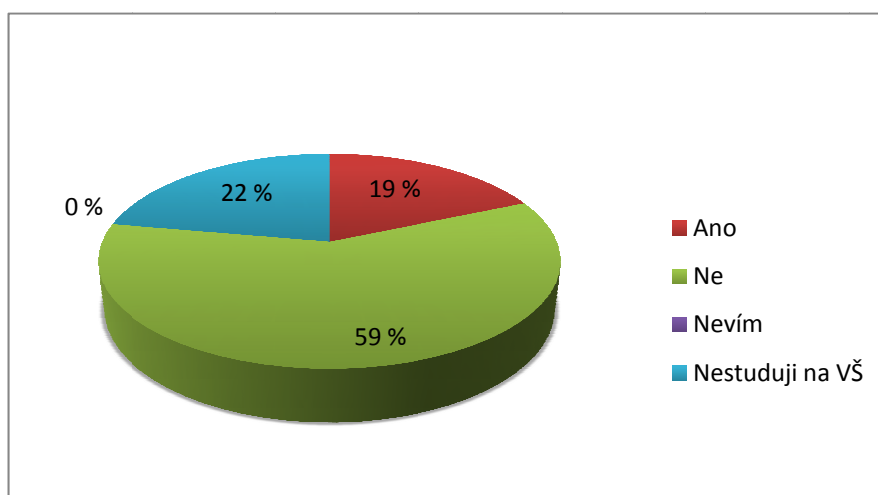
Graf č. 17: Výběr studia na VŠ

Položka č. 18: Brali jste při výběru vysoké školy ohled na specifickou poruchu učení?

Úkolem této položky je zjistit, zda respondenty ovlivňuje při výběru profesního zaměření diagnóza specifických poruch učení a zda obtíže, které z poruch vyplývají, ovlivňují jedince nejen v dětství, ale i v dospělosti v profesním životě. Dle této položky 12 respondentů ($n_1= 12$, tj. 22,22 %) není studenty vysokých škol a 10 respondentů ($n_2= 10$, tj. 18,51 %) potvrdilo vliv poruchy na výběr studia. Tento vliv zamítla většina respondentů, konkrétně 32 ($n_3= 32$, tj. 59,26 %).

Výběr vysoké školy	Počet	Počet v %
Ano	10	18,51 %
Ne	32	59,26 %
Nevím	0	0,00 %
Nestudují na VŠ	12	22,22 %

Tabulka č. 18: Vliv SPU na výběr vysoké školy



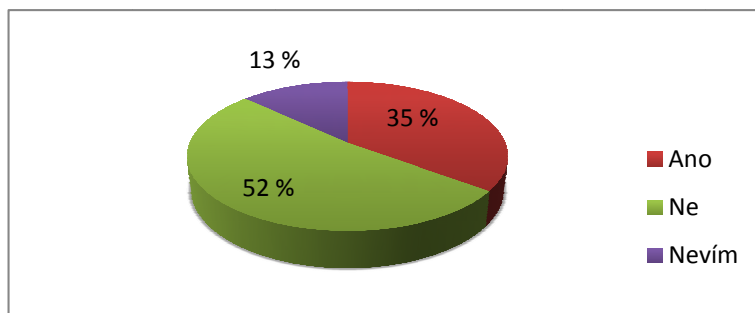
Graf č. 18: Vliv SPU na výběr vysoké školy

Položka č. 19: Co jste zvažovali při vhodném výběru vysoké školy?

V této položce se snažíme zjistit, zda respondenty při výběru vhodného studia něco ovlivňovalo či nikoliv. Pokud ano, měli za úkol tyto podmínky konkretizovat. Jedná se tedy o položku s otevřenými i uzavřenými odpověďmi. V tabulce č. 19 vymezujeme jednotlivé podmínky, které zohledňovali při výběru vhodného studia respondenti nejčastěji. Ničím se ovlivnit při výběru nenechalo 28 respondentů ($n_1= 28$, tj. 51,9 %), 7 respondentů ($n_2= 7$, tj. 13,0 %) neznalo na tuto položku odpověď a pouze 19 respondentů ($n_3= 19$, tj. 35,2 %) se nad výběrem vysoké školy zamýšlelo.

Výběr vysoké školy	Počet	Počet v %	Podmínky
Ano	19	35,20 %	Zájmy, náročnost oboru, následné profesní uplatnění, ohled školy na SPU
Ne	28	51,90 %	Žádné
Nevím	7	13,00 %	Žádné

Tabulka č. 19: Nejčastější vlivy na výběr vysoké školy



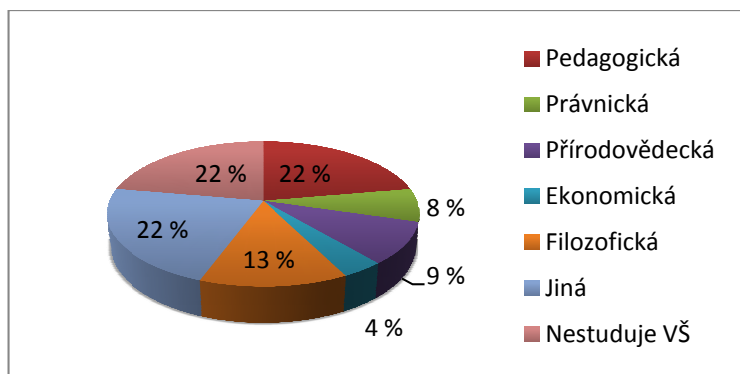
Graf č. 19: Nejčastější vlivy na výběr vysoké školy

Položka č. 20: Jakou fakultu na vysoké škole studujete?

Tato položka se snaží objasnit, jakou fakultu jedinci se specifickými poruchami učení nejčastěji studují. Pedagogickou fakultu studuje 12 respondentů ($n_1=12$, tj. 22,22 %), právnickou fakultu uvedli 4 respondenti ($n_2=4$, tj. 9,26 %), dalších 5 respondentů ($n_3=5$, tj. 9,26 %) jako svou fakultu uvedlo přírodovědeckou. Ekonomickou fakultu zaznamenali 2 respondenti ($n_4=2$, tj. 3,70 %), 7 respondentů ($n_5=7$, tj. 12,96 %) studuje na filozofické fakultě a 12 respondentů ($n_6=12$, tj. 22,22 %) uvedlo studium na jiných než navržených fakultách, např. na fakultě chemické, farmaceutické či stavební. Na vysoké škole nestuduje 12 respondentů ($n_7=12$, tj. 22,22 %).

Fakulta na VŠ	Počet	Počet v %
Pedagogická	12	22,22 %
Právnická	4	9,26 %
Přírodovědecká	5	7,41 %
Ekonomická	2	3,70 %
Filozofická	7	12,96 %
Jiná	12	22,22 %
Nestuduje VŠ	12	22,22 %

Tabulka č. 20: Fakulty studované respondenty s SPU



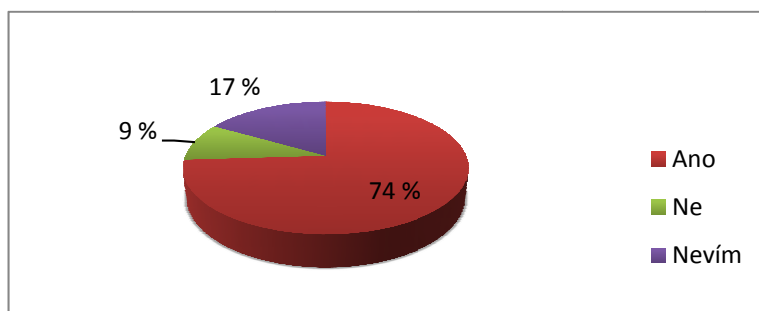
Graf č. 20: Fakulty studované respondenty s SPU

Položka č. 21: Jste spokojeni s Vaším budoucím profesním zaměřením?

Tato položka slouží ke zjištění spokojenosti respondentů s volbou profesní orientace, kterou si zvolili ať již s ohledem na specifické poruchy učení, či nikoliv. Spokojeno se svým profesním zaměřením je 40 respondentů ($n_1 = 40$, tj. 74,1 %), nespokojenost vyjádřilo 5 respondentů ($n_2 = 5$, tj. 9,3 %) a odpověď na položku neznalo 9 respondentů ($n_3 = 9$, tj. 16,7 %).

Spokojenost s profesí	Počet	Počet v %
Ano	40	74,10 %
Ne	5	9,30 %
Nevím	9	16,70 %

Tabulka č. 21: Spokojenost s profesním zaměřením



Graf č. 21: Spokojenost s profesním zaměřením

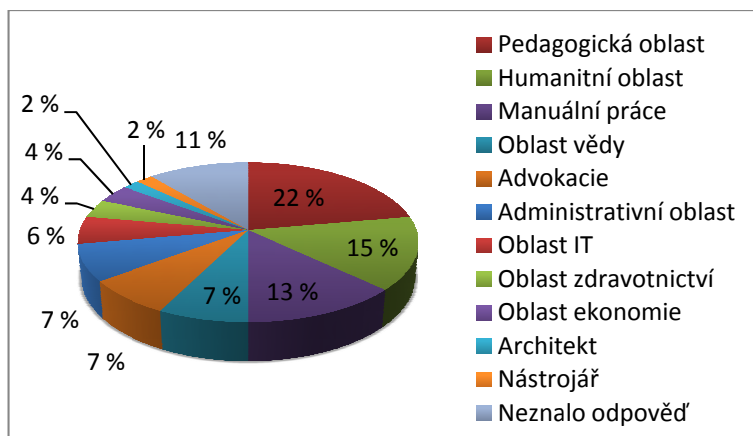
Položka č. 22: Jakou profesi vykonáváte či budete vykonávat?

Tato položka slouží ke zjištění konkrétního povolání, které respondenti již vykonávají či po dostudování vysoké školy budou vykonávat. Jednalo se o položku s pouze otevřenou možností odpovědi. Získané odpovědi v tabulce a grafu č. 22 zahrneme do

jednotlivých profesních oblastí s uvedenými příklady. Největší počet respondentů, tedy 12 ($n_1= 12$, tj. 22,22 %), se bude věnovat pedagogické sféře, budou pracovat například jako speciální pedagog, učitel v mateřské škole či asistent pedagoga. Oblasti humanitní se bude věnovat 8 respondentů ($n_2= 8$, tj. 14,81 %), tito budou vykonávat profesi sociálního pracovníka, psychologa či politologa. Manuální práci se živí 7 respondentů ($n_3= 7$, tj. 12,96 %), kteří vykonávají povolání jako například truhlář, dělník či zahradník. Nebylo si jisto svou budoucí profesí 6 respondentů ($n_4= 6$, tj. 11,11 %). Pro vědecké účely budou pracovat 4 respondenti ($n_5= 4$, tj. 7,41 %), budou vykonávat profese jako matematik, biochemik či experimentální biolog. Kariéru v oblasti advokacie budou vykonávat také 4 respondenti ($n_6= 4$, tj. 7,41 %). Administrativní práci se budou věnovat 4 respondenti, kteří budou pracovat ($n_7= 4$, tj. 7,41 %) například jako administrativní pracovníci či referenti. Informačním technologiím se budou věnovat 3 respondenti ($n_8= 3$, tj. 5,55 %), jedná se o zaměstnání jako správce sítě či IT technik. Ve zdravotnictví budou pracovat 2 respondenti ($n_9= 2$, tj. 3,70 %) jako zdravotní sestra či laborant. Ekonomii se budou věnovat také 2 respondenti ($n_{10}= 2$, tj. 3,70 %). Vykonávat profesi architekta bude 1 respondent ($n_{11}= 1$, tj. 1,85 %) stejně jako profesi nástrojáře, kterou uvedl také pouze 1 respondent ($n_{12}= 1$, tj. 1,85 %). Z výsledků lze sledovat opravdu velkou a různorodou šíři profesního zaměření osob se specifickými poruchami učení.

Profesní oblast	Počet	Počet v %
Pedagogická oblast	12	22,22 %
Humanitní oblast	8	14,81 %
Manuální práce	7	12,96 %
Oblast vědy	4	7,41 %
Advokacie	4	7,41 %
Administrativní oblast	4	7,41 %
Oblast IT	3	5,55 %
Oblast zdravotnictví	2	3,70 %
Oblast ekonomie	2	3,70 %
Architekt	1	1,85 %
Nástrojář	1	1,85 %
Neznalo odpověď	6	11,11 %

Tabulka č. 22: Profesní zaměření respondentů



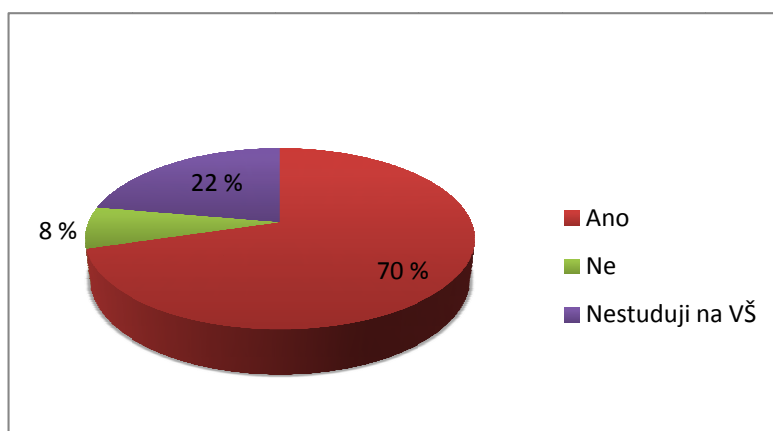
Graf č. 22: Profesionální zaměření respondentů

Položka č. 23: Vybrali byste si stejnou vysokou školu, kdybyste neměli SPU?

Úkolem této položky je zjištění vlivu specifických poruch učení na volbu vysokoškolského studia respondentů. Stejnou vysokou školu by volilo 38 respondentů ($n_1 = 38$, tj. 70,37 %), tito respondenti tedy svým vyjádřením popřeli vliv specifických poruch učení na výběr vysoké školy. Vliv specifické poruchy učení na výběr vysoké školy potvrdili 4 respondenti ($n_2 = 4$, tj. 7,41 %), 12 respondentů ($n_3 = 12$, tj. 22,22 %) nestuduje vysokou školu.

Stejný výběr VŠ	Počet	Počet v %
Ano	38	70,37 %
Ne	4	7,41 %
Nestudují na VŠ	12	22,22 %

Tabulka č. 23: Výběr vysoké školy



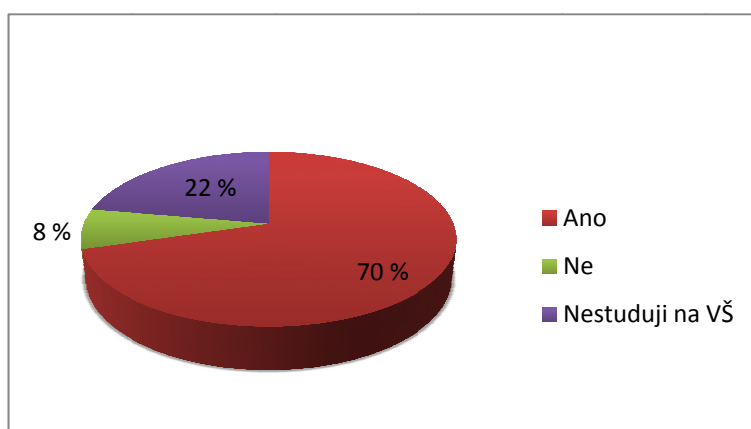
Graf č. 23: Výběr vysoké školy

Položka č. 24: Jakou vysokou školu byste si vybrali, kdybyste neměli SPU?

Tato položka navazuje na položku předcházející. Respondenti, kteří u položky č. 23 potvrdili vliv specifické poruchy učení na volbu vysoké školy, zde konkretizují jinou variantu své budoucí profese, kterou by volili v případě nepřítomnosti specifické poruchy učení. Jedná se tedy o položku s otevřenou i uzavřenými odpověďmi. Jinou školu by nevolilo 38 respondentů ($n_1 = 38$, tj. 70,37 %), 4 respondenti ($n_2 = 4$, tj. 7,41 %) by své studium změnili v případě, že by neměli diagnostikovanou specifickou poruchu učení, a 12 respondentů ($n_3 = 12$, tj. 22,22 %) nestuduje vysokou školu.

Volba jiné VŠ	Počet	Počet v %	Komentář
Ano	4	7,41 %	Přírodovědeckou, jazykově zaměřenou fakultu, studium, které není tolik náročné na tempo psaní
Ne	38	70,37 %	Žádný
Nestuduji VŠ	12	22,22 %	Žádný

Tabulka č. 24: Volba jiné vysoké školy



Graf č. 24: Volba jiné vysoké školy

7.2 Verifikace výzkumných předpokladů

Z výše provedeného výzkumu lze vyvodit tyto závěry:

Výzkumný předpoklad č. 1: Respondenti při výběru svého profesního zaměření nebrali ohled na specifickou poruchu učení.

Tento výzkumný předpoklad byl potvrzen. Ve výzkumném šetření většina respondentů (tj. 59,26 %) popřela vliv specifické poruchy učení na výběr vysoké školy tedy na jejich následné profesní zaměření. Stejně tak stejnou vysokou školu by si zvolila většina respondentů (tj. 70,37 %), a to i v případě, že by jim specifická porucha učení nebyla diagnostikována. Z toho lze usuzovat, že poruchy učení nemají vliv na volbu profese jedinců.

Výzkumný předpoklad č. 2: Výběr profesní orientace nebyl ovlivněn reedukační péčí.

Tento výzkumný předpoklad byl potvrzen. K tomuto závěru jsme dospěli na základě zhodnocení odpovědí respondentů u položky č. 6, u které většina respondentů (tj. 53,7 %) uvedla, že v rámci jejich studia nebyly využívány žádné metody reedukace, a u položky č. 8, u které většina respondentů (tj. 64,8 %) zamítla existenci speciálního hodnocení oproti ostatním spolužákům. Jelikož se u většiny respondentů nevyužívaly žádné formy reedukační péče, lze usuzovat, že nemohla tato péče volbu jedinců žádným způsobem ovlivnit.

Výzkumný předpoklad č. 3: Respondenti jsou spokojeni se svou profesní orientací.

I tento výzkumný předpoklad byl potvrzen. Ve výzkumném šetření většina respondentů (tj. 74,1 %) vyjádřila spokojenost se svým profesním zaměřením. To lze usuzovat i z výše uvedeného tvrzení, že jedinci nebrali při výběru ohled na specifické poruchy učení a vysokou školu si volili dle svého uvážení.

7.3 Diskuze

Zde si shrneme nejdůležitější poznatky z výzkumného šetření. Výzkumné šetření bylo zaměřeno na profesní orientaci jedinců se specifickými poruchami učení. Do výzkumného šetření se zapojilo 54 respondentů, u kterých se nejčastěji vyskytovala diagnóza dyslexie a dysgrafie. Úroveň maximálního dosaženého vzdělání se u jednotlivých

respondentů liší. Menší část z nich dosáhla pouze středoškolského vzdělání, ale většina z nich je v současné době studenty českých vysokých škol po celé České republice. Tento fakt poukazuje na velké rozdíly mezi jedinci se specifickými poruchami učení. Tyto rozdíly mohou zapříčínovat různé faktory jako na příklad různá úroveň motivace ke studiu, osobní předpoklady, úroveň závažnosti diagnostikované poruchy, rodinné prostředí, včasnost diagnostiky či formy reedukační péče během studia.

Jedním z našich hlavních cílů bylo odhalení nejčastějšího profesního zaměření jedinců se specifickými poruchami učení. V průběhu šetření se ukázalo jako obtížný úkol pevně stanovit typické jednoznačné profesní zaměření těchto jedinců. Proto jsme se rozhodli ve výše uvedeném přehledu výsledků výzkumného šetření rozdělit profesní zaměření respondentů do jednotlivých tematických oblastí. Největší množství respondentů se rozhodlo v budoucnu věnovat pedagogické činnosti. Tento výsledek je velice pozitivní pro budoucnost dalších jedinců se specifickými poruchami učení. Lze předpokládat, že díky osobním zkušenostem pedagogů se speciálními poruchami učení se podaří zařadit více forem reedukační péče do českých škol, které dle výpovědi našich respondentů nebyly při jejich studiu příliš časté.

Druhým nejčastějším směrem, kterým se jedinci se specifickými poruchami učení vydají, je směr humanitní. V rámci této oblasti jsme se nejčastěji setkali u respondentů s profesí sociální práce. Neméně častým zaměřením bylo zaměření manuální, jako je truhlář, plynář či dělník. Toto tvrzení bylo potvrzeno i u položky zjišťující zaměření jedinců, zda se jedná o jedince manuálně či studijně orientované. Z výsledků je patrný vyšší výskyt studijně zaměřených respondentů, ale tato hodnota není o mnoho vyšší než hodnota výskytu manuálně zaměřených respondentů. Zjištění dalších dvou hlavních cílů jsme si již ověřili výše při verifikaci výzkumných předpokladů. Došli jsme ke zjištění, že specifické poruchy učení nemají žádný či minimální vliv na volbu budoucí profese.

Dílčím cílem výzkumu bylo objasnění vlivu reedukačního procesu na osobnost jedince se specifickými poruchami učení. Respondenti, u kterých byla aplikována reedukační péče v rámci studia, nepotvrdili žádný vliv reedukace na vztahy s jejich vrstevníky a spolužáky v rámci třídního kolektivu. Většina respondentů, kteří měli díky specifickým poruchám učení upravené podmínky pro vykonání závěrečných zkoušek na střední škole, to však brala jako pozitivní jev, nikoliv za diskriminační či jiným způsobem negativní oproti vrstevníkům. V teoretické části práce se ve velké míře zaměřujeme na

reedukační proces specifických poruch učení, proto je pro nás velkým zklamáním, že většina respondentů našeho šetření nemá pozitivní zkušenost s existencí reedukace na českých školách. Můžeme jen doufat, že došlo k rozvoji a zvýšení výskytu reedukační péče za uplynulých 10-15 let, co již naši respondenti nejsou žáky základních škol.

8 ZÁVĚR

V teoretické části bakalářské práce jsme se snažili seznámit s problematikou specifických poruch učení a možností jejich reedukace. Věnovali jsme se terminologickému vymezení specifických poruch učení v České republice i v zahraničí, podívali jsme se do historie i současných trendů vysvětlujících etiologii poruch učení. Zaměřili jsme se na konkrétní projevy a klasifikační vymezení jednotlivých specifických poruch učení a diagnostických kritérií pro jejich určení. Vymezili jsme legislativní dokumenty upravující a vymežující zacházení s jedinci se specifickými poruchami učení, které jsou aktuálně platné v České republice. V druhé části jsme se podrobně zaměřili na zásady reedukační péče, jejichž dodržování je nezbytné pro účinnost a správnost reedukačního procesu. Přiblížili jsme formy a způsoby reedukačního procesu, které se využívají u konkrétních typů specifických poruch učení - u dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie. Zaměřili jsme se více na přiblížení těch reedukačních metod práce, které se nejčastěji využívají v praxi v České republice. Přiblížili jsme metodu dublovaného a globálního čtení, čtení s okénkem, metodu dle Fernaldové, metodu obtahování, metodu barevných kostek a barevných písmen. Snažili jsme se objasnit jejich průběh, vymežit zásady, které zvyšují jejich účinnost, a konkretizovat jedince, pro které jsou tyto metody nejvhodnější. V teoretické části jsme vycházeli z prací aktuálních autorů zabývajících se touto problematikou, jako jsou například Věra Pokorná, Zdeněk Matějček či Olga Zelinková.

Pro praktickou část jsme zvolili výzkumné šetření zabývající se problematikou profesní orientace jedinců se specifickými poruchami učení. Pro výzkumné šetření jsme si vybrali metodu dotazníku, který jsme rozeslali na jednotlivá centra pro podporu studentů se speciálními vzdělávacími potřebami na konkrétních vysokých školách v České republice, a dále jsme dotazník šířili na sociálních sítích. Při sběru dat jsme se setkali se zápornými i kladnými reakcemi ze strany jednotlivých center. Dotazník jsme sestavili z 24 jednoduchých položek, které minimálně vyžadovaly otevřené odpovědi respondentů. Některé dotazníkové položky na sebe navazovaly, což se v jednom případě ukázalo jako překážka v porozumění respondentů, proto nedošlo ke shodě s výsledky u předchozích položek. Pro výzkumné šetření jsme si zvolili 3 výzkumné předpoklady, které byly na základně vyhodnocení provedeného výzkumného šetření ověřené a potvrzené. Z tohoto důvodu můžeme naše výzkumné šetření považovat za úspěšné. Naším hlavním cílem bylo

vymezit a určit, pro jakou profesi se jedinci se specifickými poruchami učení rozhodují, zda je tento výběr něčím ovlivněn, například diagnózou specifické poruchy učení, prováděnou reedukační péčí během vzdělávání či jinými faktory, a zda by jedinci svůj výběr změnili v případě, že by jim daná porucha v minulosti nebyla diagnostikována. Dále jsme díky výzkumnému šetření zjistili, která ze specifických poruch učení se u respondentů vyskytuje nejčastěji, a tím si potvrdili tvrzení mnoha odborníků. V neposlední řadě jsme objasnili skutečnost, zda tyto poruchy nějakým způsobem ovlivňují jejich život.

Doufáme, že se tato práce dostane do podvědomí veřejnosti a stane se nápomocnou pro pedagogy a rodiče, kteří provádějí reedukaci jedinců s diagnostikovanými specifickými poruchami učení.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BARTOŇOVÁ, M. 2004. *Kapitoly ze specifických poruch učení I*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3613-3.

CHRÁSKA, M. 2007. *METODY PEDAGOGICKÉHO VÝZKUMU – základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing a. s. ISBN 978-80-247-1369-4

JUCOVIČOVÁ, D. a ŽÁČKOVÁ, H. 2003. *Specifické poruchy učení na 2. stupni základních škol (použitelné i pro střední školství)*. Praha: D+H. ISBN 80-239-4464-9

JUCOVIČOVÁ, D. a ŽÁČKOVÁ, H. 2008. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, s. r. o. ISBN 978-80-7367-474-8

MATĚJČEK, Z. 1995. *Dyslexie – specifické poruchy učení* 3. uprav. a rozš. vyd.

Jihočany: Nakladatelství H & H. ISBN 80-85787-27-X.

MATĚJČEK, Z. 1975. *Vývojové poruchy čtení*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN 14-026-76

MICHALOVÁ, Z. 2004. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních*. Havlíčkův Brod: Tobiáš. ISBN 80-7311-021-0

NOVÁK, J. 2004. *Dyskalkulie specifické poruchy počítání*. Havlíčkův Brod: TOBIÁŠ. ISBN 80-7311-029-6

PIPEKOVÁ, J. a kol., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, 3. uprav. a rozš. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0

POKORNÁ, V. 1997. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál s. r. o. ISBN 80-7178-151-7

POKORNÁ, V. 2010. *Teorie a náprava poruch učení a chování*. Praha: Portál s. r. o. ISBN 978-80-7367-817-3

POKORNÁ, V. 2010. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Praha: Portál s. r. o. ISBN 978-80-7367-773-2

POKORNÁ, V. 1998. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení* Praha: Portál s. r. o. ISBN 80-7178-228-9

SELIKOWITZ, M. 2000. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada Publishing spol. s. r. o. ISBN 80-7169-773-7

SINDELÁROVÁ, B. 1995. *Předcházíme poruchám učení*. Praha: Portál s. r. o. ISBN 978-80-262-0405-3

SVOBODA, P. 2012. *Metodologie kvantitativního speciálněpedagogického výzkumu* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3068-3

ŠKODA, J. FISCHER, S. 2008. *Speciální pedagogika – Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. ISBN 80-738-7014-2

VAŠUTOVÁ, M. 2008. *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-525-6

VITÁSKOVÁ, K. PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. 2005. *Logopedie*. Olomouc: UPOL. ISBN 80-244-1088-5

ZELINKOVÁ, O. 1999. *Poruchy učení*. Praha: Portál s. r. o. ISBN 80-7178-317-X

ZELINKOVÁ, O. 2009. *Poruchy učení*. Praha: Portál s. r. o. ISBN 978-80-7367-514-1

ZELINKOVÁ, O. 2005. *Cizí jazyky a specifické poruchy učení*. Havlíčkův Brod: Tobiáš. ISBN 80-7311-022-9

ZELINKOVÁ, O. 2008. *Dyslexie v předškolním věku?* Praha: Portál s. r. o. ISBN 978-80-7367-321-5

Zákon MŠMTV ČR č. 472/2011 Sb., *o předškolním, základní, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Štěpánka Nerglová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Adéla Hanáková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2016

Název práce:	Narušená grafická stránka řeči a možnosti její reedukace v České republice
Název v angličtině:	Disrupted graphic aspect of speech and its methods of reeducation in Czech Republic
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá narušenou grafickou stránkou řeči a možnostmi její reedukace v České republice. Teoretická část se zabývá specifickými poruchami učení, jejich terminologií, etiologií, klasifikací, diagnostikou a legislativním ukotvením v právním řádu České republiky. Dále se věnuje možnostem reedukace dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie a vymezuje nejčastěji využívané techniky reedukace v České republice. Praktická část je věnována výzkumu, který je zaměřen na profesní orientaci jedinců se specifickými poruchami učení.
Klíčová slova:	Specifické poruchy učení, dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, metody reedukace
Anotace v angličtině:	My bachelor's thesis deals with Disrupted graphic aspect of speech and its methods of reeducation in Czech Republic. Theoretical part is composed of two topics. Firstly it is about terminology, etiology, classification, diagnostics and the legal order of specific learning disabilities in the Czech Republic. Secondly it is about options of reductions dyslexia, dysgraphia, dysorthographia and definition of the most common technics of reduction in the Czech Republic. Practical part deals with research which is focused on vocational orientation of individuals with specific learning disabilities.
Klíčová slova v angličtině:	Specific Learning Disabilities, dyslexia, dysgraphia, dysorthographia, methods of reeducation
Přílohy vázané v práci:	
Rozsah práce:	70 + anotace
Jazyk práce:	Český