

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2016-2019

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jitka Vnoučková

Možnosti speciálně pedagogických intervencí u žáků se specifickými vývojovými poruchami školních dovedností - dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie a syndromu ADHD

Praha 2019

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2016-2019

BACHELOR THESIS

Jitka Vnouckova

**Possibilities of special pedagogical interventions in pupils
with specific developmental disorders of school skills -
dyslexia, dysgraphia, dyscalculia and ADHD syndrome**

Prague 2019

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Zdenek Moucha, CSc.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze, dne

.....
Jitka Vnoučková

Poděkování

Děkuji PhDr. Zdeňku Mouchovi, CSc. za jeho ochotu, čas a cenné rady, které mi věnoval při psaní bakalářské práce.

Děkuji žákům, rodičům, všem pedagogům a PhDr. Veře Nemesh za spolupráci při získávání podkladů pro vypracování bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou dětí se specifickými vývojovými poruchami školních dovedností jako je dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie, v kombinaci s Dg. ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder, v překladu hyperaktivita s poruchou pozornosti.

Práce sleduje vývoj poruch a chování, především pak potřeby dětí vyplývajících z rodinného, školního a sociálního prostředí, vymezuje poruchy a současně se zaměřuje na faktory, které ovlivňují jejich vznik a případné dopady. V práci je poukazováno na možnost včasné intervence, která je postavena zejména na diagnostice, poradenství, preventivních aktivitách a opatřeních. Hledají se odpovědi na otázky, zda je možné intenzivní přípravou zmírnit dopady poruch na osobnost dítěte a jeho začlenění do společnosti.

Klíčová slova

ADHD, diagnostika, dysgrafie, dyslexie, dysortografie, dyskalkulie, včasná intervence, zásady práce.

Annotation

The bachelor thesis deals with the issue of children with specific developmental disorders of school skills, such as dyslexia, dysgraphia, dyscalculia, in combination with diagnose of ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

The thesis follows the development of disorders and behavior, especially the needs of children resulting from the family, school and social environment, defines the disorders and at the same time focuses on the factors that influence their origin and possible impacts. The thesis points out the possibility of an early intervention, which is based notably on diagnostics, counseling, preventive activities and precautions. The answers to questions are sought whether intensive preparation can diminish the impact of disorders on the personality of the child and its integration into society.

Keywords

ADHD syndrome, diagnostics, dyscalculia, dysgraphia, dyslexia, dysortography, early intervention, principles of work.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 PORUCHY UČENÍ A NARUŠENÍ POZORNOSTI	11
1.1 Historický vývoj poruch učení	11
1.2 Specifické vývojové poruchy školních dovedností a jejich znaky	13
1.2.1 Dyslexie	15
1.2.2 Dysgrafie.....	17
1.2.3 Dyskalkulie	18
1.2.4 Dysortografie.....	20
1.3 Syndrom ADHD	21
2 OBECNÉ ZÁSADY A METODY PRÁCE U DĚTÍ S PORUCHOU A ADHD	22
2.1 Diferenciace vhodných metod práce s dětmi ke zmírnění jejich poruch.....	25
3 VČASNÁ INTERVENCE U DĚTÍ.....	27
3.1 Spolupráce školy a rodiny	27
3.2 Spolupráce školy, rodiny a pedagogických center, legislativa	28
3.3 Přesná diagnostika, poradenství, rozdílnost v diagnostice.....	29
3.4 Prevence vzniku poruch chování v důsledku SVPŠD	31
PRAKTICKÁ ČÁST	33
4 CÍL A METODIKA VÝZKUMU.....	33
4.1 Cíle výzkumu.....	33
CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	33
4.2 Metodologie výzkumu	34
5 ANALYZAČNÍ ČÁST VÝZKUMU.....	36
5.1 Matěj.....	36
5.2 Leo.....	42
5.3 Dan	48
5.4 Ota.....	54
5.5 Tom	59
5.6 Celkové výsledky.....	66
5.7 Doporučená a navrhovaná opatření	88
5.8 Závěr výzkumu.....	93

ZÁVĚR.....	98
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	99
SEZNAM ZKRATEK.....	101
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....	102
SEZNAM PŘÍLOH.....	104

ÚVOD

Téma bakalářské práce je - Možnosti speciálně pedagogických intervencí u žáků se specifickými vývojovými poruchami školních dovedností a Dg. ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder, v překladu hyperaktivita s poruchou pozornosti. Téma je v současné době velmi zajímavé a aktuální, protože v každé třídě mateřské, základní, střední i vysoké školy se najde dítě, žák, student, u kterého je diagnostikována nejméně jedna z vývojových poruch.

Specifické vývojové poruchy školních dovedností, dále jen SVPŠD a syndromu ADHD jsou autorce práce velmi blízké. Zajímá se a pracuje s žáky, kteří sami nezvládají školní práci tak, jako jejich spolužáci. Často se totiž jedná o žáky, kteří jsou chytrí a srovnatelně inteligentní s ostatními vrstevníky. Potíž je v tom, že se jedná o chlapce, kteří nedokáží porozumět napsaným pokynům v učebnici a mají problém s orientací v textu nebo o dívky se špatnou prostorovou orientací s potížemi řešit určité matematické úlohy. Společně mají tito žáci zpravidla malou či dokonce žádnou motivaci k učení. Je na nich patrné, že jim jejich problémy vadí a také jim znepríjemňují život. Ve snaze žákům ve školní práci pomoci, vytváří škola individuální vzdělávací plán, dále jen IVP, který má školní práci zjednodušit. Ovšem právě to často bývá kamenem úrazu, protože tato jakási výhoda zhoršuje postavení dítěte ve třídě a vyvolává pocity, že dítě není schopné učivo zvládnout stejně jako jeho spolužáci. Proto rezignují a o školu často ztrácí zájem. Najednou nastává zlom a s žákem není téměř žádná řeč, pokud se jedná o školu a učení. Dítě se zablokuje a nechce pracovat, nemá o školu zájem, odmítá pomoc a nechce spolupracovat. V práci proto bude zkoumáno, zda se dá tomuto předejít a jak lze dětem nejlépe pomoci zvládnout těžkosti své poruchy.

V práci je zjišťováno a posuzováno, zda je možné vlivem intenzivní přípravy a péče dosáhnout zmírnění dopadu SVPŠD u dětí. Výzkumná část bakalářské práce se zabývá dětmi v riziku poruch učení, chování a metodami speciálně pedagogické práce.

Práce sleduje vývoj poruch a chování dětí v určitém období, především pak popisuje potřeby dětí vyplývajících z rodinného, školního a sociálního prostředí, vymezuje poruchy a současně se zaměřuje na faktory, které ovlivňují jejich vznik a případné dopady. Je poukazováno na důležitost včasné intervence, která je postavena zejména na diagnostice, poradenství, preventivních aktivitách a opatřeních, na součinnost

a týmovou spolupráci při nápravách a hledání pomoci a opory pro osoby s handicapem.

V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy a také definovány poruchy učení u sledovaných žáků. V další kapitole je věnována pozornost zásadám a metodám práce u dětí s poruchami. Závěrečná kapitola teoretické části se věnuje včasné intervenci u dětí.

Na teoretickou část navazuje část praktická. V ní je nejdříve popsána charakteristika respondentů, uveden cíl, metodika výzkumu a zvolené metody zkoumání. Dále kazuistiky sledovaných žáků, analýza a vyhodnocení výsledků dotazníků. Doporučená opatření jsou uvedena v závěru práce.

Cílem práce je zaměřit se na možnosti podpory žáků se SVPŠD s přidruženým ADHD, zjistit, zda lze vlivem intenzivní přípravy a péče dosáhnout kompenzace SVPŠD, zaměřit se na vliv sociálního prostředí ve vztahu k vývoji poruchy a zjistit, jaké formy motivace přispívají ke zlepšení obtíží SVPŠD.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PORUCHY UČENÍ A NARUŠENÍ POZORNOSTI

Poruchy učení a problémy s pozorností ovlivňují celou osobnost dítěte a jsou příčinou změn v jeho chování. Často způsobují pocity méněcennosti či neschopnosti, přispívají k negativnímu sebehodnocení, demotivují dítě pro školní práci a mohou způsobovat různé psychosomatické obtíže ve snaze vyhnout se škole.

Poruchy učení jsou většinou diagnostikovány od osmi let dítěte. Jedná se o věk, kdy dítě navštěvuje první stupeň základní školy, dále jen ZŠ a očekává se od něj náročnější školní práce. Zpravidla se děti vyšetřují při nástupu do 3. ročníku, kdy by měly znát nejen abecedu, ale také základní početní operace. Můžeme se setkat i s dřívější diagnózou, ale ta bývá nejčastější ve spojitosti s jinou poruchou – např. ADHD, která se týká problémů s chováním a pozorností a dá se tedy diagnostikovat dříve. Není příliš vhodné snažit se diagnostikovat poruchy učení u dítěte v předškolním věku, protože se teprve vyvíjí a výsledky mohou být zkreslené. Navíc dochází ke zbytečnému stresu z vyšetření a výsledků, které může mít na dítě negativní vliv. V případě pocitu, že by dítě mohlo mít specifickou poruchu učení, dále jen SPU, je lepší navštívit pediatra a případně zvážit odklad školní docházky. *„Je také důležité si uvědomit, že léčba během předškolních let, známá jako časný zásah, nedokázala předcházet nebo zlepšit pozdější vývoj specifických poruch učení.“* (SELIKOWITZ, 2000, s. 15).

1.1 HISTORICKÝ VÝVOJ PORUCH UČENÍ

V kapitole je stručně popsána historie poruch učení a syndromu ADHD, jsou zde vymezeny a blíže představeny základní pojmy a znaky těchto poruch.

První vývojová porucha učení – specifická porucha čtení dyslexie – byla popsána koncem 19. století. Německý lékař Adolf Kussmaul popsal v roce 1878 muže, který i přes normální inteligenci a dosažené vzdělání, které bylo adekvátní, nebyl schopen se naučit číst. Tento problém byl nazván čtecí slepota. Skotský oftalmolog, dr. James Hinshelwood, v roce 1895 předložil zprávu se svou domněnkou, že příčinou obtíží je slovní slepota. V roce 1896 doktor Pringle Morgan popsal čtrnáctiletého chlapce Percyho, trpícího poruchou čtení. (SELIKOWITZ, 2000, s. 15).

Pojem dyslexie použil poprvé německý neurolog Rudolf Berlin v roce 1887 pro zvláštní formu slovní slepoty.

V českých zemích se setkáváme s problematikou SPU na začátku 20. století. Roku 1904 pražský psychiatr Antonín Heveroch zveřejnil článek - O jednostranné neschopnosti naučiti se čísti při znamenité paměti, v němž popisuje, že na základě vlastních pozorování dospěl k názoru, že se neschopnost naučit číst a psát může objevit i u jinak normálně se vyvíjejícího dítěte. Ve svém článku se zabýval případem jedenáctileté dívky a nabádal pedagogy k ostražitosti nad podobnými případy. Po výzkumu Heverocha se u nás poruchám učení dlouho nikdo nevěnoval.

I v první čtvrtině 20. století byla pozornost věnována poruše čtení. Roku 1925 americký neurolog Samuel Torrey Orton navrhl teorii vzniku specifických poruch čtení týkající se vývoje dominance jedné strany mozku a vyvinul učební metody, z nichž některé se stále používají. V roce 1939 dr. Alfred Strauss a dr. Heinz Werner přesněji rozlišili jiné formy specifických poruch učení, když publikovali popis dítěte se širokým stupněm poruch učení. *„Zdůrazňovali variaci těchto problémů a důležitost nahlížet na každé dítě individuálně k odhalení jeho zvláštních vyučovacích potřeb.“* (SELIKOWITZ, 2000, s. 16).

V padesátých letech 20. století se tímto tématem začal v českých zemích zabývat tým lékařů a dětských psychologů, např. Zdeněk Langmeier, Zdeněk Matějček a Otokar Kučera. Vytvořili jakousi ústřednu nápravné a léčebné péče o děti s SPU, což bylo v té době v evropských zemích spíše raritou. V letech 1963 v Brně a 1967 v Praze, byly zřízeny první experimentální specializované třídy a na začátku 70. let byla zahájena výuka v Karlových Varech v první základní škole určené pro žáky s SPU. V roce 1972 pak MŠMT vydalo směrnici, která legislativně vymezila zřizování specializovaných tříd. Dalším zlomem bylo zřízení pedagogicko-psychologických poraden, dále jen PPP, zabývajících se diagnostikou a publikační činností. V osmdesátých letech se kladl více důraz na vzdělávání učitelů ZŠ, protože se žáci přesouvali ze specializovaných tříd do tříd běžných. V devadesátých letech byl rozvinut a stabilizován pětibodový systém nápravné péče (příloha 1).

Po roce 1989 se v českých zemích v péči o zdravotně postižené žáky i o děti s SPU prosazuje snaha o integraci. Individuální integraci v běžné třídě vymezuje vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. V případě potřeby pak těmto

žákům byl vytvářen individuální vzdělávací plán. (ŠAUEROVÁ, ŠPAČKOVÁ, NECHLEBOVÁ, 2012 s. 16).

V posledních letech se setkáváme s termínem inkluze, jejíž podstatou je zapojení osob s handicapem do běžného života a práce všech lidí bez handicapu. Tento proces se jeví jako nekonečný a inkluzivní postoj vychází z přesvědčení, že všichni lidé, osoby s postižením i osoby bez jakéhokoli postižení, jsou si naprosto rovni a mohou být zapojovány do všech běžných činností. Pokud to lze, nepoužívají se žádné speciální prostředky a postupy, oproti integračním postupům, kdy jsou pro činnosti v běžném životě nebo školní práci využívány speciální prostředky, pomůcky či podpůrná opatření. (SLOWÍK, 2016, s. 32).

V dnešní době se věnuje pozornost poruchám učení dříve než v minulosti, a to hned z několika důvodů. Jedním z nich je zavedení povinné školní docházky. Zároveň je třeba připomenout, že vzdělání je v dnešní době důležitým aspektem pro úspěšný budoucí život jedince, a proto jsou problémy při jeho dosahování na různých stupních a typech škol sledované. Rodiče se také stále více zajímají o příčiny školních neúspěchů svého dítěte, k tomu je motivuje mnoho knižních publikací, časopisových článků nebo diskusí na internetu, kde lze o poruchách učení zjistit spoustu informací.

Dyslexii byla v minulosti věnována největší pozornost z řad očních lékařů, neurologů, psychiatrů, psychologů i pedagogů. Když chceme popsat vývoj poruch učení, většinou se setkáme právě s výzkumy zaměřenými na poruchu čtení. To je důležitou součástí učení a jeho poruchy mají proto velký vliv na úspěšnost žáků. Také kvůli poklesu čtenářství v posledních letech bylo zkoumáno, co je příčinou špatné čtenářské gramotnosti u dětí, při čemž bylo zjištěno, že jedním z viníků je právě dyslexie. Tato porucha bývá diagnostikována u dětí nejčastěji, proto ji bývá v současné době věnována i největší pozornost.

1.2 SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ A JEJICH ZNAKY

Mnoha odborníky z různých oborů se stále zkoumají příčiny vzniku i možnosti náprav těchto poruch, neexistuje však jednotný termín označující poruchy učení. Odlišnosti v terminologii lze pozorovat i v zahraničí. Američané používají termín Learning Disability a Britové Specific Learning Difficulties. U nás se v pedagogické

a psychologické literatuře setkáváme s pojmy specifické poruchy učení a specifické vývojové poruchy školních dovedností.

Specifické poruchy učení – SPU

jedná se o termín, který se pro označení poruch učení používal dříve. SPU se projevují obtížemi při osvojování čtení, psaní a počítání, ale provází je i řada dílčích obtíží, což můžeme považovat za průvodní znaky (poruchy řeči, zhoršené výkony, špatné porozumění textu, problémy se soustředěním, projevy impulzivního jednání, poruchy motoriky apod). *„Pojem specifické poruchy učení (SPU) označuje různorodou skupinu poruch projevující se obtížemi při nabývání základních vzdělávacích dovedností jako je mluvení, čtení a počítání.“* (PIPEKOVÁ, 2006, s. 144). Tyto poruchy mají individuální charakter a jejich vznik může být založen na základě dysfunkce centrální nervové soustavy.

Specifické vývojové poruchy školních dovedností – SVPŠD

„Dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí jsou specifické vývojové poruchy školních dovedností podskupinou Specifických vývojových poruch řeči a jazyka (F80) náležících do Poruch psychického vývoje (F80-89). Je to označení pro poruchy, při kterých jsou již od raných stadií vývoje narušeny způsoby normálního osvojování si dovedností čtení, psaní a aritmetiky. Nejsou prostým důsledkem nedostatku příležitosti k učení, mentální retardace a nesouvisejí s žádnou formou získaných úrazů či onemocnění mozku. Velmi často dochází k současnému výskytu specifických poruch školních dovedností (narušení grafické stránky řeči) a jiných typů narušené komunikační schopnosti (např. dyslalie, vývojové dysfázie).“ (KROUPOVÁ A KOL., 2016, s. 252). V roce 1992 v rámci Mezinárodní klasifikace nemocí, se Světovou zdravotnickou organizací začaly specifické poruchy učení označovat pojmem specifické vývojové poruchy školních dovedností. *„Zahrnují kategorii specifické vývojové poruchy řeči a jazyka, specifickou vývojovou poruchu motorické funkce, smíšené specifické vývojové poruchy, pervazivní vývojové poruchy, jiné poruchy psychického vývoje a nespecifikované poruchy psychického vývoje, specifická porucha čtení, specifická porucha psaní, specifická porucha počítání. Představují klinickou jednotku, jejíž příčinou jsou především deficity percepčně-motorických funkcí a jejich koordinace.“* (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 20).

Ačkoli je u nás termín SPU známější, je v současné době používán termín specifické vývojové poruchy školních dovedností. Z odborné literatury vyplývá, že se v pedagogicko-psychologickém prostředí tyto pojmy používají jako ekvivalentní. Jedním z rozdílů je skutečnost, že se SVPŠD velmi často kombinují a jen velmi zřídka se vyskytují tzv. čisté formy. Pokud se hovoří o žákovi, který má diagnostikovanou pouze dyslexii, jedná se o SPU, zatímco u žáka, který má diagnostikováno ADHD a k tomu dyslexii, jedná se o SVPŠD.

Oba termíny jsou nadřazené jednotlivým poruchám, některé z nich si nyní blíže představíme. Jsou to dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie, dysortografie. Existují také dysmúzie, dyspraxie a dyspinxie, ale o nich v této práci pojednáváno není. *„Předpona dys– znamená rozpor, deformaci. Druhá část názvu je přejata z řeckého označení činností, které jsou postiženy.“* (ZELINKOVÁ, 1994, s. 11-12).

Specifické poruchy je nutné rozlišovat od poruch nespecifických, které jsou dány nepodnětným prostředím, sníženou motivací žáka nebo sníženým rozumovým nadáním. Důležité je rozlišovat pomalé osvojování dovedností číst, psát a počítat u dětí nezralých, s nižší inteligencí nebo na hranici mentální retardace, což spadá pod specifické poruchy učení.

Specifické vývojové poruchy školních dovedností ovlivňují celou osobnost dítěte, negativně ovlivňují utváření jeho sebepojetí, sebevědomí, jsou překážkou při osvojování vědomostí a mnohdy i navazování přátelských vztahů nebo spolupráce. Z toho důvodu je důležitá včasná diagnostika poruch a následná kvalitní reedukace.

1.2.1 DYSLEXIE

„Dyslexie je specifická porucha čtení projevující se neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami. V doslovném překladu znamená potíž se slovy nebo poruchu v práci se slovy, přesně pak poruchu ve vyjadřování řeči psanou (v psaní) a ve zpracování psané řeči (ve čtení).“ (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 20)

Dyslexie je nejznámější a nejčastější poruchou, která bývá diagnostikována. S touto poruchou se setkáváme nejdéle, protože právě čtení nejvíce ovlivňuje školní úspěšnost žáka. Věnuje se jí mnoho autorů, a právě díky tomu existuje velká řada publikací. Můžeme najít knihy zabývající se příčinami vzniku dyslexie, ale i procvičovací sešity plné aktivit a pracovních listů k péči o dyslektické dítě. Dalo by se říci, že právě tato

porucha je nejběžnější a má k dispozici spoustu materiálů, jak dítěti pomoci s nápravou.

Dyslektický žák má velké problémy se zapamatováním si jednotlivých písmen a jejich rozpoznáním. Objevují se problémy v oblasti spojování písmen ve větší celky. Narušená je plynulost čtení, která ovlivňuje rychlost a porozumění čteného textu. Zejména při hlasitém čtení je patrné, že se dyslektický žák tolik soustředí na to, aby písmena a slova správně přečetl a spojil, že mu uniká smysl textu, kterému nerozumí. Je tedy zcela běžné, že žák po přečtení několika vět vůbec neví, co vlastně četl. Čtení je často bez intonace, žák nerozlišuje konce vět ani předložkové vazby.

Nejčastějším problémem je rozlišování tvarově podobných písmen:

- b-d-p (malé tiskací písmo) – jedná se o nejběžnější záměnu. V praxi proto vzniká řada pomůcek na zapamatování tvarů těchto písmen. Jednou z nejčastějších je přiřazení reálných osob k písmenům: d jako dědeček, b jako babička, p jako pejsek.
- m-n – tato písmena jsou problémem v podobě velkého i malého tiskacího i psacího písma. Dyslektik často chybuje v psaní a čtení těchto písmen.
- s-z, a-o, r-z, e-l – u všech uvedených skupin dochází k chybám v jejich malé psací podobě, kdy písmena vypadají velmi podobně a jejich rozpoznání je proto pro dyslektika často problematické.

Dalšími problémy jsou chyby při tvoření rýmů, neschopnost určit první a poslední hlásku ve slově nebo zapamatovat si básničku. Dalšími typickými projevy je zaměňování pravé a levé strany, nepozornost, zvýšená únava, pomalejší tempo, častější chybovost, přeskakování slov a řádků, problémy s vyjadřováním, chudší slovní zásoba a obtíže při opisování z tabule nebo učebnice.

U dyslektiků dochází také k chybám v rozpoznávání zvukově podobných písmen, např. d-t nebo b-p. Dyslektici těžko chápou problematiku párových souhlásek a hlasové podoby (dub, svatba), kdy se slova jinak vyslovují a jinak píší. To je jedním z důvodů, proč se také někdy hovoří o tom, zda by se měl dyslektik učit cizí jazyk. Zejména angličtina je typická odlišností v mluvené a psané podobě. Je tedy třeba žákovi s dyslexií vytvořit vhodné podmínky a hodnotit ho nejlépe slovně. Zároveň je důležité, aby žák rozuměl zadání úkolu, na kterém má pracovat, a to nejen v případě jazyků, ale u všech ostatních vyučovacích předmětů. Problémy spojené se čtením by neměly žáka omezovat v práci.

Při čtení s dyslektickým dítětem se často používá čtecí okénko, případně čtecí záložka (příloha 2). Princip spočívá v zakrývání textu, aby žáka nerušil. V okénku žák vidí a čte pouze část textu (slovo, větu nebo jeden řádek), kterou je třeba přečíst.

Často se využívají různé metody čtení, např. analyticko-syntetická metoda nebo genetická metoda. V běžné praxi se ovšem setkáme i s tzv. dvojím čtením, při něm si žák přečte slovo potichu, vrátí zpět na začátek slova a teprve poté přečte nahlas celé slovo. Časté je střídavé čtení, kdy se střídá žák s učitelem, rodičem nebo jiným žákem. Princip spočívá v tom, že žák čte např. odstavec a poté pokračuje ve čtení dalšího odstavce někdo jiný, při čemž žák stále pohledem sleduje text a další odstavce pokračuje ve čtení. V současné době se stále více využívá (nejen u dyslektických dětí) specifická metoda čtení – sfumato (příloha 3), která je hravá a zpěvná. U všech použitých metod čtení platí, že by dítě nemělo číst dlouho, aby nedošlo k jeho únavě, protože přetěžování by mohlo vést i k demotivaci.

1.2.2 DYSGRAFIE

„Dysgrafie je specifická porucha grafického projevu, postihuje zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobení tvaru, spojení hlásky s písmenem a řazení písmen“ (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 32).

Dysgrafie se často zahrnuje pod dyslexii, ačkoli se jedná o písemný projev žáka. Občas bývá dysgrafie spojena s dyspinií, což je specifická porucha kreslení, typická nízkou úrovní kresby. Hlavní příčinou dysgrafických obtíží jsou problémy v oblasti motoriky. Písmo dysgrafika bývá neupravené, neuspořádané, nečitelné, a to nejen pro čtenáře, ale i samotného pisatele, který po sobě nedokáže text přečíst. Žák má často silný přítlak a křečovitě držení tužky či pera. Vadným držením pera se velmi rychle unaví. Písmena psaná dysgrafikem jsou zpravidla různě velká, protože dysgrafik nedodrží proporcionalitu písmen a nerozlišuje velikosti malých a velkých písmen. Časté jsou problémy s udržení písmen v horizontální rovině. Žák se často při psaní dopouští chyb, protože se příliš soustředí na kvalitu písemného projevu, že nedokáže zároveň aplikovat gramatická pravidla. Problémy se psaním se dále promítají i do dalších vyučovacích předmětů, zejména do matematiky. Dysgrafik má problémy i se psaním čísel. Dalším problémem v matematice bývá geometrie, protože rýsování je velmi kostrbaté a nepřesné. Dysgrafik není schopen úhledného zápisu, ale ani vytvoření přehledného rozvržení textu. Je pro něj těžké provádět opravy textu. Řadu slov píše foneticky tak, jak je slyší. (ŠAUEROVÁ, ŠPAČKOVÁ, NECHLEBOVÁ, 2012, s. 30).

Je vhodné využívat pomocné linky a poskytnout žákovi k dispozici tabulku se správnými tvary písmen. Psaní by nemělo trvat dlouho, aby nedošlo k únavě a vyčerpání žáka. Jelikož mají dysgrafici problémy učit se ze svých vlastních zápisů, je ideální, aby jim bylo povoleno vypracování alternativních zápisů např. pořízení kopie stránky v učebnici a její nalepení do sešitu. Jelikož je psaní dysgrafika pomalé, nestačí tempu ostatních, proto je třeba poskytnout žákovi více času nebo mu zkrátit úkol. V případě diktátů se často doporučuje psát pouze polovinu textu.

1.2.3 DYSKALKULIE

„Dyskalkulie je specifická porucha matematických schopností.“ (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 34). Poruchy matematických schopností se úzce dotýkají poruch jako je dyslexie a dysgrafie. Pokud má dítě problémy s čitelným zápisem čísel nebo geometrickou částí a pečlivým rýsováním, nebývá to projev dyskalkulie, ale spíše dysgrafie.

„Při řešení matematických úloh se uplatňuje faktor verbální, související s řečí mluvenou i psanou, faktor prostorový, psané úkoly, geometrie, usuzování, matematická logika, faktor numerický a další. Proto se setkáváme s různými formami dyskalkulií, které vyžadují různé postupy při reedukaci.“ (ZELINKOVÁ, 2009, s. 111).

Dyskalkulie je typická potížemi s aritmetickými výpočty. Charakteristická je nejistota žáka, který má řešit matematické úkoly a zvýšená chybovost ve výpočtech kvůli špatné úpravě. Typická je nevědomost žáka, jak řešit slovní úlohy, přesněji jaký problém se ve slovní úloze má řešit, zejména v případě složených slovních úloh nebo u úloh s přebývajícím informacemi. Logické úlohy mnohdy dokáže řešit, ale chybí v detailech. Žáci trpící dyskalkulií mají problém najít svoji početní chybu v zadaném příkladu, nemají ucelené chápání v oblasti numerických představ, uvádí Bartoňová.

Všeobecně je podle odborné literatury charakter obtíží nejčastěji definován šesti typy dyskalkulie:

- Praktognostická dyskalkulie – narušení matematické manipulace s konkrétními předměty nebo nakreslenými symboly, neschopnost tvořit skupiny nebo řady předmětů, porovnávání a rozkládání čísel, přidávání a ubírání množství.
- Verbální dyskalkulie – problémy s označováním množství a počtu předmětů, matematických úkonů a operačních znaků, obtíže při správném chápání

a představě čísla, které vysloví a neschopnost zvládnout vyjmenování řady číslovek vzestupně či sestupně nebo vyjmenování sudých a lichých čísel.

- Lexická dyskalkulie – neschopnost číst matematické symboly, číslice, čísla a operační symboly. Dochází k zaměňování tvarově podobných čísel 3-8, 6-9, 12-21, římských číslic IX-XI, čtení pouze číslic 1, 3, 5 místo čísla 135 atd. U tohoto typu bývá nejčastější příčinou porucha zrakové percepce nebo porucha orientace v prostoru, obzvláště pravolevé orientace.
- Grafická dyskalkulie – neschopnost psát matematické znaky nebo čísla. Dítě není schopné psát znaky nebo číslice formou diktátu či přepisu, zapomíná psát nuly, píše nepřiměřeně velké číslice, píše je v opačném pořadí, nedokáže při psaní zapisovat čísla stejného řádu pod sebe, jednotky pod jednotky atd. Má problémy s rýsováním jednoduchých obrazců. Nejčastější příčinou tohoto typu dyskalkulie je porušení pravolevé a prostorové orientace.
- Operační dyskalkulie – poruchy spojené s prováděním matematických operací, sčítání, odčítání, násobení a dělení. Dítě zaměňuje operace, sčítání s odčítáním, sčítání a násobení, pomáhá si počítáním na prstech, zaměňuje desítky a jednotky při sčítání, počítá písemným počítáním úlohy, které lze vypočítat z paměti. Objevují se problémy při řešení kombinovaných úloh. Dochází k záměnám čitatele a jmenovatele a nedostatečnému osvojení násobilky. Tento typ dyskalkulie bývá typický nejen u mladších, ale i starších žáků.
- Ideognostická dyskalkulie – porucha chápání základních matematických pojmů a neschopnost porozumět vztahům mezi nimi. Lehkým stupněm tohoto typu je neschopnost chápat vztahy v matematických řadách. Nejtěžší poruchou je neschopnost počítat od daného čísla z hlavy. Dítě s tímto typem dyskalkulie nechápe číslo jako pojem, např. napíše a přečte číslo 6, ale nechápe, že 6 je také 3×2 , polovina z 12, $5+1$ nebo $8-2$.

U žáka s dyskalkulií je třeba zjistit, zda rozumí zadání úlohy a ví, jak úlohu řešit. Mnohdy se uvádí, že se žákovi lépe pracuje u tabule než v sešitě. Je vhodné dávat žákovi příležitost k práci právě u tabule. Tyto úkoly by měly být spíše jednoduché, aby je žák zvládl a nebyl rozhozen z neúspěchu.

Kvůli propojení s praktickým životem a poskytnutí názornosti je dobré nechat žáka manipulovat s předměty a při počítání a řešení slovních úloh volit příklady z reálného

života nebo zájmu žáka. Zároveň je důležité poskytnout žákovi dostatek času na práci nebo mu zadávat úkoly kratší. Pokud je to možné, je dobré poskytnout mu názorné pomůcky jako počítadlo, tabulku s čísly, přehled početních operací apod.

1.2.4 DYSORTOGRAFIE

„Dysortografie je specifická porucha pravopisu.“ (ŠAUEROVÁ, ŠPAČKOVÁ, NECHLEBOVÁ, 2012, s. 30). Velmi často se diagnostikuje ve spojení s dalšími poruchami, zejména dyslexií. *„Dítě není schopné aplikovat teoreticky osvojená mluvnická pravidla do písemného projevu.“* (ŠAUEROVÁ, ŠPAČKOVÁ, NECHLEBOVÁ, 2012, s. 30). Někdy se můžeme setkat s domněnkou, zda dítě s diagnostikovanou dysgrafií nemá zároveň i dysortografii, protože se ve svém písemném projevu dopouští velkého množství chyb. Je proto důležité pozorovat, jakých chyb se žák dopouští. *„Tato porucha nepostihuje celou oblast gramatiky jazyka, ale týká se tzv. specifických dysortografických jevů, vynechávky, záměny tvarově podobných písmen v písemné podobě, inverze, zkomoleniny, chyby z artikulační neobratnosti, nesprávně umístěné nebo vynechané vyznačení délek samohlásek, chyby v měkčení.“* (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 32).

V odborné publikaci nalezneme rozdělení 3 typů dysortografie (ŠAUEROVÁ, ŠPAČKOVÁ, NECHLEBOVÁ, 2012, s. 31):

- Auditivní dysortografie – je narušen proces sluchové diferenciacce a analýzy a je oslabena bezprostřední sluchová paměť. Žáci chápou smysl slova, ale mají problémy se zachycením jednotlivých hlásek ve slově.
- Vizualní dysortografie – je snížena kvalita zrakové paměti, žák nedokáže napsané chyby identifikovat. Špatně si vybavuje tvary písmen a zaměňuje tvary sluchově i tvarově podobné.
- Motorická dysortografie – obvykle souvisí s motorickou neobratností. Žák je vyčerpaný soustředěním na správnost psaného projevu, takže se dopouští pravopisných chyb.

Nejčastějším problémem dysortografie je nedodržování délek samohlásek a chyby v měkčení, proto je třeba využít častější opakování slov, zejména těch problémových. Osvědčily se speciální sešity, kam se zapisují problémová slova nebo třídní nástěnka (chybovník), na kterou se píší slova, která žákům činí problémy. Při diktování nebo

přímé práci s žákem je vhodné výslovnost přehánět, aby žák lépe vnímal délku samohlásek.

1.3 SYNDROM ADHD

Syndrom ADHD je syndrom deficitu pozornosti s hyperaktivitou. „Výzkumy ukazují, že existuje 25–40 % dětí s poruchami učení, které současně trpí i ADHD a že asi 30-65 % dětí s ADHD má poruchy učení.“ (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 46).

Ačkoli se jedná o geneticky podmíněnou dispozici k neklidnému, nepředvídatelnému a roztěkanému chování, na rozsah obtíží má vliv i prostředí a styl výchovy. Jedná se o neurobiologickou poruchu mozku. Podle vědeckých studií není rozhodující nedostatek pozornosti, ale neschopnost ovládat své chování.

Syndrom ADHD se dělí dle Žáčkové a Jucovičové (2017, s. 13-19) na 3 subtypy:

- ADHD s převažující poruchou pozornosti – tento typ bývá zastoupen u 30 % jedinců. Typické jsou výpadky pozornosti, potíže s pamětí, zapomínání povinností, roztržitost, zapomínání a ztracení věcí, netrpělivost, neschopnost plánovat a organizovat práci, problémy s odhadováním času, chaotičnost a problémy s dokončováním práce.
- ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou tento typ bývá zastoupen pouze u 10 % jedinců. Typický je tzv. psychomotorický neklid a přetrvávající motorická aktivita, u dětí se projevuje neschopností sedět, u dospělých se jedná o hraní si s tužkou, poposedávání atd. Můžeme se setkat i s pohybovými stereotypy, např. mluvní stereotypy, kousání nehtů. Je typický vnitřní neklid a snaha stále něco dělat a být v pohybu. U dospělých lze pozorovat sklony k workoholismu. Charakteristická je netrpělivost, nevydrží čekat, rychlé, ukvapené a impulzivní jednání bez rozmýšlení. Typické je skákání do řeči, časté dotazy nebo komentování slyšeného.

Kombinovaný, smíšený typ – jedná se o kombinaci předchozích dvou subtypů a je nejčastější, až u 60 % jedinců, příznaky se sdružují. Bartoňová (2012, s. 49) uvádí, že u kombinovaného typu ADHD se často projevuje impulzivita, slabá pracovní paměť, dys-organizace, hyperaktivita, nepozornost, obtíže při zpracování verbálních informací.

2 OBECNÉ ZÁSADY A METODY PRÁCE U DĚTÍ S PORUCHOU A ADHD

Každé dítě pracuje jinak, je jedinečné ve svém myšlení, chování i jednání. Není možné využít jednotnou metodu práce vhodnou pro každé dítě.

Rodiče i učitelé by proto měli velmi přemýšlet nad tím, jak budou s dítětem pracovat. Je nesmírně důležité pečlivě plánovat a organizovat činnosti, znát a využívat vhodné metody či formy práce, uplatňovat didaktické zásady, motivovat dítě, podporovat ho a správně ho vést, ale také pamatovat na důslednost a s respektem ji dodržovat. Ať už práce s dítětem s poruchou probíhá ve škole nebo doma, je nutné zohledňovat následující aspekty:

- pohlaví a věk dítěte,
- znalosti a zkušenosti dítěte,
- typ a rozsah poruchy,
- potřeby a zájmy dítěte (motivace).

Při práci s dítětem se SVPŠD nebo dítětem s ADHD je třeba vycházet z uvedených aspektů, přizpůsobit metody práce tak, aby dítěti co nejlépe vyhovovaly. Zejména v mladším školním věku je důležité, aby práce byla zajímavá, smyslová, dotýkala se co nejvíce smyslů, byla názorná a vycházela z reálných situací i praktického života. Pokud je práce přizpůsobena potřebám a zájmům dítěte, bude více motivované k práci a bude lépe spolupracovat. Např. dítěti s dyslexií, které má rádo dinosaury, necháme číst krátké texty a příběhy o dinosaurech nebo dítěti s dyskalkulií, které má rádo ovoce, necháme pracovat s úlohami týkající se ovoce, počítání stromů, rychlosti sběru jahod atd. Práce by neměla trvat dlouho, aby nedošlo k přetěžování dítěte. Je-li to třeba, využíváme pomůcky k lepšímu procvičení nebo zapamatování učiva. Pokyny dáváme jasné a srozumitelné. Kontrolujeme, zda dítě rozumí zadání úkolu. Důležité je poskytnutí zpětné vazby, které dítěti pomůže zhodnotit svou práci a pokrok, kterého dosáhlo. Dítěti by měl být poskytnut dostatek času a příležitostí k opakování.

Důležitým předpokladem efektivní práce je motivace. *„Motivace je souhrn vnitřních i vnějších faktorů, které: 1. vzbuzují, aktivují, dodávají energii lidskému jednání a prožívání; 2. zaměřují toto jednání a prožívání určitým směrem; 3. řídí jeho průběh, způsob dosahování výsledků; 4. ovlivňují též způsob reagování jedince na jeho jednání*

a prožívání, jeho vztahy k ostatním lidem a ke světu.“ (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 2003, s. 127).

Motivace v psychologii je „*vše to, co člověka pobízí, někam směřuje, ale také to, co mu brání něco vykonat, nějak se chovat. Samotný termín motivace vychází z latinského termínu moveo – hýbám se.*“ (FARKOVÁ, 2006, s. 70).

Motivaci lze rozdělit na vnitřní a vnější. Vnější motivace je založena na působení vnějších podnětů, např. odměny či tresty, dobré a špatné známky, zatímco vnitřní motivace je výsledkem vlastních zájmů a potřeb žáka. Ačkoli je vnitřní motivace, která vychází z nitra každého jedince důležitější a významnější, setkáváme se častěji s vnější motivací. Aby byla vytvořena a udržena vnitřní motivace, je důležité:

- smysluplnost učiva a činností pro dítě, kdy práce by měla být založená na tom, co dítě baví a je smysluplné,
- dávat dítěti možnost ovlivňovat průběh činnosti, nechat ho vybrat aktivity, spolurozhodovat o množství práce atd.,
- poskytnout možnost spolupráce a dát prostor k aktivní činnosti.

Dítě, které je vnitřně motivované, bude chtít spolupracovat a zlepšit svou práci. Je pravděpodobnější, že jeho aktivní práci vedenou jeho vnitřními pohnutky, nadšením a radostí z učení, dojde ke zmírnění poruch. Dítě, které pracuje pod vlivem vnější motivace, se bude snažit pracovat pouze kvůli možnosti získání odměny, dobré známky, pochvaly, nebo kvůli snaze vyhnout se trestu, špatné známce či kritice. Bude tedy pravděpodobně pracovat, ale práce nebude tak úspěšná a efektivní, protože se bude snažit zavděčit učiteli či rodiči a nebude sám chtít dosáhnout zlepšení.

Učení žáků se SVPŠD nebo ADHD je odlišné od učení dětí bez poruchy učení nebo pozornosti. Často se proto hovoří o hodnotícím systému těchto žáků, zejména o odměnách či trestech. Nejvíce se prosazuje zvýšení odměn za snahu, práci žáka a pokrok, kterého dosáhne. Problematice odměn a trestů se velmi zajímavým způsobem zabývá respektující výchova. „*Učení nepotřebuje odměny ani tresty – potřebuje však bezpečné prostředí, smysluplnost, přiměřený čas, zapojení více smyslů než jen zrak a sluch, zapojení a využití emocí.*“ (KOPŘIVA, NOVÁČKOVÁ, NEVOLOVÁ, KOPŘIVOVÁ, 2008, s. 160). V odborných publikacích se potvrzuje fakt, že častými odměnami snižujeme vnitřní zájmy dětí a také jejich vnitřní motivaci, což rozhodně musí brát v úvahu každý, kdo pracuje nejen s dětmi, ale i s lidmi. Dále je třeba se zamyslet nad příčinami, proč děti ztrácí motivaci a zájem o učení.

Zásady práce u dětí s ADHD

Kromě motivace a dodržování obecných didaktických zásad je u dětí s poruchou pozornosti třeba dodržovat následující zásady a opatření s ohledem na potřeby daného žáka: (PROCHÁZKA, ŠMAHAJ, KOLAŘÍK, LEČBYCH, 2014, s. 155-156).

- žák by měl sedět v blízkosti učitele, nikoli ale přímo před učitelem, kde by žáka naopak mohl rozptylovat učitelův stůl – to vede k tomu, že učitel sleduje práci žáka, zjišťuje, co mu dělá problémy a v případě potřeby žákovi pomůže,
- žákovi je třeba poskytnout úlevu a odpočinek – důležité je zařadit v průběhu vyučování přestávky v podobě hudební chvilky, hry nebo protažení. Je možné také žáka pověřit úkolem jako je mytí tabule či rozdání pomůcek. Doporučuje se měnit činnost zhruba po dvaceti minutách práce,
- předmětem hodnocení ve škole i doma nesmí být jen výkon, ale i snaha žáka – je třeba si uvědomit, že dítě ke splnění zadaného úkolu vynakládá značné úsilí,
- volit vhodná slova, která při práci s žákem používáme – zejména při konfrontaci s dítětem vážit slova a vyvarovat se výrokům, které mohou narušit sebedůvěru žáka nebo náš vztah s žákem,
- dávat žákovi dosažitelné a realizovatelné cíle – snažit se stanovit cíle, které je žák schopen splnit, čímž se bude předcházet dalším neúspěchům a zvětšovat sebehodnocení dítěte,
- věnovat se dítěti a jeho pocitům zlosti, strachu, obav, nechat dítě o nich mluvit a snažit se pomoci mu zvládnout emoce.

Zásady práce u dětí se SVPŠD

U dítěte se SVPŠD je třeba věnovat zvýšenou pozornost naplňování potřeb. Rozlišujeme nejčastěji potřeby primární a sekundární. Ačkoli se primární potřeby jako je zajištění dostateku tekutin, jídla, dostatek prostoru, potřeba čerstvého vzduchu, světla atd. podceňují, jsou v případě práce s dětmi se SVPŠD velmi důležité. Jedná se převážně o děti, které mají nezralý nervový systém, a proto nenaplnění těchto potřeb velmi narušuje učení – ve vydýchaném vzduchu se děti nemohou soustředit, v nedostatku prostoru se cítí stíněně, pasivní sezení je vyčerpává a nemají energii na to, aby seděly tiše a soustředily se. *„Dítě hladové nebo žíznící se soustředí především na to, že má žízeň nebo hlad, a uniká mu průběh výuky.“* (ZELINKOVÁ, 1994, s. 154).

Jako sekundární potřeby se rozlišují potřeby kognitivní, sociální a potřeba úspěchu (ZELINKOVÁ, 1994, s. 155-158):

- Poznávací potřeby jsou typické touhou dítěte získávat poznatky, manipulovat, vnímat a řešit problémy. Jelikož mají žáci problémy v oblasti řeči, je třeba vynechat ve výuce přehnané množství slovních metod v podobě monologu učitele či dlouhý výklad, a naopak využít praktické činnosti, aktivitu, manipulaci a samostatné hledání, objevování a řešení problémů.
- Mezi potřeby sociální patří citové zázemí, pozitivní vztah, jistotu i bezpečí. Tresty, výtky a kritika za neúspěchy vedou k pocitu ohrožení, že dítě nikdo nemá rád a velmi vážnému narušení sebevědomí. Atmosféra ve škole i doma má být příjemná, přátelská, kooperativní. Nejen pedagog, ale i rodič, by měl být vnímavý, objektivní, ale také trpělivý a důsledný. Dítě by mělo být součástí přátelského kolektivu, přijaté i se svými poruchami.
- Velmi důležitá je potřeba úspěchu. Podání dobrého výkonu a umožnění zažití úspěchu je silnou motivací k další práci. Pokud je dítě trvale neúspěšné, ztrácí motivaci. Je proto důležité hledat oblasti, ve kterých je žák úspěšný, pochválit ho a nechat ho zažít úspěch. Může se jednat o učení, sportovní činnost, manuální práci nebo třeba chování.

Učitel by měl kontrolovat, aby žák se SVPŠD cítil pocit bezpečí, jistoty a aby byly naplněny jeho biologické potřeby. Měl by dbát na to, aby vyučování bylo názorné a praktické, aby žák mohl být aktivní, mohl se sám podílet na zjišťování informací a nemusel poslouchat dlouhé výklady a instrukce. Úkolem učitele je vytvoření pozitivního klimatu a příjemné přátelské atmosféry.

2.1 DIFERENCIACE VHODNÝCH METOD PRÁCE S DĚTMI KE ZMÍRNĚNÍ JEJICH PORUCH

Jak již bylo zmíněno, kvůli udržení motivace a pozornosti je vhodné měnit metody nebo formy práce v průběhu hodiny a zařazovat do vyučování odpočinek, pohybovou nebo hudební chvíli, hry, humor. Je třeba dbát na to, aby aktivit nebylo příliš mnoho, působily by rušivě. Pro dosažení zažití úspěchu je nutné stanovit úkoly a cíle tak, aby byly pro žáka dosažitelné. Pedagog i rodič by mu měli dát prostor k sebehodnocení. Chtít po žákovi, aby zkusil zhodnotit, jak je se svou prací spokojený, co se mu povedlo, nepovedlo, co by měl zlepšit atd. Při hodnocení je důležité nezaměřit se pouze výkon,

ale i snahu. Další z již zmíněných forem práce je využití zásady názornosti, tedy využití názorných metod. Žák se SVPŠD a ADHD by měl mít prostor vnímat učivo více smysly, manipulovat s předměty a aktivně se na vyučování podílet. Poskytnutí možnosti jeho aktivity místo pasivního přijímání informací lze považovat za další z forem práce, která je pro tyto žáky důležitá.

Výukové metody (MAŇÁK, ŠVEC, 2003) by měl znát každý učitel a vhodně z nich vybírat takovou metodu, která se nejvíce hodí pro daný předmět, učivo a konkrétní žáky. Neexistuje univerzální metoda, která je nejvhodnější nebo nejefektivnější. Pro žáky se SVPŠD a ADHD nejsou příliš vhodné slovní metody. Názorně-demonstrační a dovednostně-praktické metody jsou důležité při osvojování a upevňování učiva díky aktivní činnosti, názornosti a zapojení smyslů do vyučování, a proto by se měly užívat více než slovní metody. Aktivizující metody jsou stále oblíbenější, zejména didaktické hry, situační, inscenační metody a diskusní metody. Ty vedou k aktivitě, zvýšení motivace a zájmu u žáků. Z komplexních výukových metod lze doporučit zejména kooperativní, skupinovou a partnerskou výuku, ale také učení v životních situacích.

Klasifikaci forem práce a možnostmi nápravné péče se věnovalo více autorů, nejčastěji se uvádí rozdělení podle Zelinkové a Matějčka. Matějček vymezuje jako systém péče o žáky se SVPŠD tzv. organizační stupně: (KOCUROVÁ, 2002, s. 19)

1. náprava nejlehčích forem přímo v ZŠ v rámci individualizace normálního výukového procesu,
2. reedukace vyškolenými učitelkami v rámci kroužků či doplňovacích hodin,
3. reedukace prováděná v PPP za účinné spolupráce rodičů,
4. reedukace v rámci specializované třídy pro žáky se SPU,
5. náprava nejtěžších forem soustředěnou komplexní péčí v dětských psychiatrických léčebnách.

Mimo výše uvedené možnosti Matějčka uvádí Zelinková školy pro děti s poruchami učení a dětské psychiatrické léčebny. V současné době se ovšem využívají i jiné formy práce. Jedná se o individuální reedukaci, kterou provádí poradenský speciální pedagog přímo ve škole. Další formou práce je oddělená výuka týkající se předmětů, které jsou poruchou žáka nejvíce postiženy, nejčastěji se jedná o český jazyk. Stále častěji se využívá náprava SVPŠD za podpory počítače. Poslední novější formou práce je spolupráce rodičů žáků se SVPŠD v dys-klubech a dys-centrech s příslušnými odborníky. (KOCUROVÁ, 2002, s. 19).

3 VČASNÁ INTERVENCE U DĚTÍ

Kapitola pojednává o důležitosti včasné intervence u dětí. Důležité je zabývat se potřebou spolupráce osob ovlivňujících učení žáka, přesnou diagnostikou a možnostmi prevence. Aby bylo zřejmé, o čem se v kapitole přesně pojednává, je třeba vymezit si pojem intervence. *„Intervence je v pedagogice a psychologii předem plánovaný a systematických zásah, sledující zpravidla řešení určitého problému jedince, rodiny, skupiny apod.“* (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 2003, s. 92).

Tento pojem lze ovšem definovat i jinak: *„Pedagogická intervence je vstup učitele, vychovatele do procesu učení, zvládání obsahů vzdělávání, do procesů řešení problémů. Intervenční zásahy vychovatele, učitele jsou předem plánovány, ale mohou také aktuálně vyplývat ze situace. Pozitivní vstupy zaměřené na pomoc žákovi, rovněž vstupy inhibiční povahy.“* (KOLÁŘ A KOL, 2012, s. 60).

Pro názornější a lepší představu o tom, co je vlastně intervence, se podívejme na všechny osoby, které se podílejí na práci se žákem a o jaký typ práce se jedná. Rodiče se podílejí na výchově, učitelé vzdělávají, lékaři léčí, nebo pomáhají léčit při nemoci, psychologové se podílí na poradenství, nebo psychoterapii a speciální pedagogové se podílí při edukaci a nápravách. Každá osoba a typ její práce má svá dílčí specifika, ovšem všechny mají jedno společné, a to snahu aktivním způsobem ovlivnit rozvoj dítěte. Je důležité, aby všechny osoby podílející se na učení dítěte spolupracovali. Pokud bude k učení dítěte každý přistupovat odlišným způsobem, nemusí dojít k žádnému pokroku nebo zlepšení obtíží a dítě nebude pozitivně rozvíjeno.

3.1 SPOLUPRÁCE ŠKOLY A RODINY

Kooperace školy a rodiny je důležitým předpokladem efektivního působení na žáka se SVPŠD nebo ADHD. *„Mnohá šetření ukazují, že žáci, jejichž rodiče pravidelně spolupracují se školou, jsou ve škole spokojenější, mají optimističtější pohled na vzdělávání a dosahují i lepších studijních výsledků.“* (ČAPEK, 2013, s. 16). Zejména žáci, kteří mají poruchy učení či pozornosti potřebují vidět, že o ně mají rodiče zájem a zajímají je nejen jejich známky a školní výsledky, ale i jejich přímá práce a činnost.

Rodiče mají zásadní odpovědnost za dítě a jeho rozvoj. Mají právo účastnit se různých aktivit ve škole. Mají právo na informace o dítěti. Svým chováním a jednáním ovlivňují,

zda bude vliv působení školy na žáka posílen nebo naopak. Vztah rodičů a učitelů by měl být rovný a partnerský. Není žádoucí, aby spolu rodiče a učitelé bojovali, přehazovali odpovědnost a shazovali vinu za neúspěchy jeden na druhého. *„Samí rodiče totiž mohou velkou měrou přispět k úspěchu svého dítěte ve vzdělávání tím, že se o školu zajímají, aktivně se podílejí na akcích, které pro ně škola pořádá a spolupracují s ní.“* (ČAPEK, 2013, s. 16).

Spolupráce rodiny, která je nejdůležitějším prostředím pro žáka, školy, jež je druhým nejdůležitějším a nejčastějším prostředím, je velmi důležitá k tomu, aby bylo možné žáka optimálně podporovat v rozvoji. Vzájemné porozumění, příznivá atmosféra, nacházení společných cílů, správná informovanost rodičů o dění ve škole a vhodná informovanost učitelů o potřebách žáka, to vše je důsledkem správné spolupráce, která vede ke kvalitní práci se žákem ve škole i doma. *„Spolupráce s rodiči vytváří vzájemnou důvěru, odbourává strach i předsudky, podporuje toleranci a hodnotovou orientaci žáků, posiluje ochotu dětí aktivně se zapojovat do výuky a jejich radost z učení, zlepšuje podporu dětí při překonávání problémů osobních, rodinných i školních, pomáhá eliminovat nejrůznější sociálně patologické jevy a negativní vlivy z prostředí, podporuje školu při realizaci jejího vzdělávacího programu, je pro žáky modelem pro respektující a konstruktivní jednání mezi lidmi.“* (ČAPEK, 2013, s. 16).

Obvyklé formy spolupráce s rodiči jsou třídní schůzky, individuální konzultace v rámci konzultačních hodin, informační schůzka pro rodiče 1. ročníku, dny otevřených dveří, koncerty a vystoupení pro rodiče i výtvarné dílny. Rodiče se mohou zapojit jako vedoucí zájmových kroužků, členové školní rady, spolupodílet se na akcích školy jako jsou projekty, výlety, exkurze, mohou navštívit vyučování nebo se podílet na výuce jako asistenti žáka.

3.2 SPOLUPRÁCE ŠKOLY, RODINY A PEDAGOGICKÝCH CENTER, LEGISLATIVA

Výchovný poradce, který pracuje ve škole i třídní učitel by měli být v kontaktu s pedagogicko-psychologickou poradnou, nebo speciálním pedagogickým centrem, dále jen SPC, kdy dochází ke konzultacím možností práce se žákem se SVPŠD nebo ADHD, rozebírají možnosti nápravy apod. Také rodiče by měli získat doporučení od PPP, jak své dítě doma nejlépe rozvíjet, aby byly dopady jeho poruchy co nejmenší. *„V těch nejlehčích případech dostanou rodiče při jedné či několika konzultacích v poradně instrukce pro domácí práci s dítětem. Jsou jim doporučeny vhodné*

metodické materiály a soubory pracovních listů, se kterými pak doma s dítětem pracují. Další kroky a postupy konzultují s učitelem dítěte nebo opět v pedagogicko-psychologické poradně.“ (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 102).

Tým odborníků PPP se skládá z psychologů, speciálních pedagogů a sociálních pracovníků. Činnost poradny se uskutečňuje nejčastěji v prostředí poradny. Návštěvníci PPP ovšem příležitostně navštěvují žáky ve škole, kdy je pozorují při práci. Toto pozorování pomáhá k vytvoření představy, jak žák ve škole pracuje, jak je aktivní, co je třeba zlepšit ve vyučování a v domácí přípravě.

Po vyšetření v PPP dostávají rodiče i škola doporučení, jak s žákem pracovat, jaké používat metody, zásady a pomůcky. Zpráva z poradny obsahuje doporučení, jaké postupy práce povedou ke zmírnění poruchy. Zároveň je uvedeno, zda PPP doporučuje přítomnost asistenta pedagoga, dále jen AP. Součástí doporučení jsou specifika diagnózy a osobnosti žáka, rozsah jeho poruch a popis obtíží projevujících se doma i ve škole, jsou popsána a nastavena podpůrná opatření, dále jen PO.

Při práci se žáky se SVPŠD a ADHD se vychází z platných kurikulárních dokumentů. Základním dokumentem upravující vzdělání těchto žáků je „*Školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.*“ (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 189), Rámcové vzdělávací programy pro předškolní vzdělávání, pro základní vzdělávání atd., z nichž si každá škola vytváří Školní vzdělávací program. V případě potřeby škola vytváří žákovi Individuální vzdělávací plán, dále jen IVP. „*Konkrétní pravidla péče o děti se SPU v segregujícím i integrujícím režimu vymezuje Pokyn MŠMT č.j. 13 711/2001-24 ke vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení nebo chování.*“ (KOCUROVÁ, 2002, s. 18)

3.3 PŘESNÁ DIAGNOSTIKA, PORADENSTVÍ, ROZDÍLNOST V DIAGNOSTICE

Pro stanovení a přidělení diagnózy SPU je třeba navštívit PPP. Podnět k vyšetření dítěte v PPP mohou dát rodiče, učitelé nebo obvodní dětský lékař. Předpokladem návštěvy v PPP a stanovení diagnózy jsou výrazné výukové obtíže, které u žáka přetrvávají, ale také doložení pedagogické intervence probíhající v rámci základní a střední školy. Bartoňová ve svých odborných publikacích uvádí, že se diagnostika skládá z úvodního vyšetření, které zahrnuje rozhovor s rodiči, rozhovor s učitelem nebo písemnou zprávu od učitele a rozhovor s dítětem. Tyto rozhovory a informace slouží ke

zpracování osobní a rodinné anamnézy a anamnézy prostředí, kde dítě žije. (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 123).

Učitel vypracuje na žádost PPP tzv. školní dotazník, který je podkladem nutným k provedení celkového vyšetření žáka. Nutný je souhlas rodičů se zpracováním dotazníku. Učitel v dotazníku popisuje možné obtíže v oblasti čtení, popisuje obtíže znalosti písmen, úroveň čtení, přehazování nebo zaměňování písmen či slov, porozumění textu, psaní, úchop pera, laterality, zvládání tvarů a velikosti písmen, tempo psaní, chyby při psaní apod., počítání, zda dítě potřebuje názor, přechod přes desítku, zvládání matematických operací a slovních úloh a také obtíže v ostatních předmětech. Zmiňuje se též o úrovni řečového projevu, schopnosti se soustředit, motivaci k učení, projevech chování žáka, schopnosti socializace žáka, jeho zdravotního stavu a rodinného prostředí. (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 122).

Vyšetřuje se úroveň čtení – rychlost, četnost chyb při čtení, porozumění čtenému textu a chování žáka při čtení. Dále se posuzuje úroveň písemného projevu, které nejčastěji probíhá prohlížením sešitů a kontrolním opisem a diktátem v rámci vyšetření. Pracovník PPP sleduje, zda žák dodržuje tvar a velikost písma a jak chybí při psaní – zda zaměňuje nebo přehazuje písmena, vynechává nebo nesprávně doplňuje interpunkci, dodržuje měkčení apod. V rámci zjištění úrovně matematických schopností se sledují obtíže spojené s matematickou pamětí, problémy s orientací v prostoru, čtení či psaní čísel, zaměňování pořadí číslic, problémy v porozumění a používání matematických operací. Provádí se sluchová analýza i syntéza řeči, vyšetřuje se sluchová diferenciací. Dalším předmětem zkoumání je vizuo-motorická koordinace a zraková percepce, která pomáhá zjistit příčiny záměn číslic a písmen. Zkoumá se laterality ruky a oka. Provádí se testy ke zjištění poruch vnímání prostorové orientace, představy pravo-levé orientace a časové posloupnosti. Důležité je orientovat se místo na výkon žáka na jeho potenciál. Nezbytnou součástí diagnostického procesu je vyšetření inteligence, díky kterému lze získat informace o úrovni žákových rozumových schopnostech. Toto vyšetření provádí pouze psychologové pomocí standardizovaných testů. Nejčastěji se užívá Stanford-Binetův test inteligence, pro časovou nenáročnost a snadné vyhodnocení, ale existuje i více podobných testů. (BARTOŇOVÁ, 2012, s. 123-126).

Aby mohla být správně stanovena diagnóza je nutné dodržet určitá pravidla a kritéria, mezi které patří doba diagnostiky, zjištění kognitivní oblasti, školní výkonnosti, zjištění

percepčně motorických a řečových schopností, zaměřit se na diferenciální diagnostiku a faktory, které mohou přispět k přidělení diagnózy. Přesné stanovení správné diagnózy je nezbytným předpokladem toho, aby byla u žáka možná reedukace. Pouze správnou diagnostikou a doporučením vhodných postupů, metod a pomůcek pro učení, lze s žákem doma i ve škole pracovat tak, aby se jeho obtíže co nejvíce eliminovaly. Můžeme to přirovnat k pečení chleba – pokud máme špatný recept, kde jsou uvedené nesprávné poměry jednotlivých ingrediencí, nepomůže nám, když se budeme držet doporučeného postupu, protože chléb se nakonec nepodaří. Pokud je stanovená nesprávná diagnóza a budeme postupovat podle špatného doporučení, poruchy žáka nezmírníme.

3.4 PREVENCE VZNIKU PORUCH CHOVÁNÍ V DŮSLEDKU SVPŠD

Mnozí autoři uvádí, že SVPŠD nejsou důsledkem nízké inteligence, negativního rodinného prostředí nebo špatného emocionálního vývoje, ale mají souvislost s nedostatkem centrálního nervového systému. Důvodem může být dědičná dispozice nebo lehká mozková dysfunkce. Nejčastější faktory etiologie vzniku poruch učení jsou (KOCUROVÁ, 2002, s. 14-15):

- drobné poškození mozku - LMD, encefalopatické příčiny, které vznikají v období prenatalním, perinatálním či postnatálním a jedná se o nejčastější příčinu postihující asi 50 % případů,
- hereditární etiologie neboli typicky se vyskytující poruchy u příbuzných vlivem dědičnosti, který se uvádí ve 20 % případů,
- hereditárně encefalopatická etiologie neboli kombinace výše uvedených typů, poškození mozku a dědičnost, typických u 15 % případů,
- neurotická nebo nejasná etiologie u 15 % jedinců se SPU.

„Při nesprávném vedení dítěte s poruchou učení se mohou objevit poruchy chování.“ (ZELINKOVÁ, 1994, s. 164). Je třeba uspokojovat potřeby žáka, aby nedocházelo k nežádoucímu chování, což by mohlo vést k poruchám chování mezi které patří zlozvyky, lhaní, záškoláctví, agresivita apod. Nejčastější poruchou je agresivita, ať se jedná o agresivní chování k sobě samému jako je zlost a vztek sám na sebe, sklony ničit nebo rozbíjet věci, výbušnost nebo agresivní chování k druhým. *„Agresivnímu chování lze předcházet, lehčí formy je možné odstranit bez pomoci odborníků. Dítě potřebuje především osobnost dospělého, který je autoritou, poskytuje pocit opory, jistoty, bezpečí a lásky. Vytyčuje dítěti mantinely, v nichž se může pohybovat. Jasně*

vymezení a dodržování toho, co se nesmí, např. lhát, krást, je nutné.“ (ZELINKOVÁ, 1994, s. 168).

Vhodná prevence poruch chování pro všechny děti, nejen pro děti s poruchami učení, chování nebo pozornosti, je (ZELINKOVÁ, 1994, s. 168-170):

- příjemná atmosféra, trpělivost a klidné jednání učitele nebo rodiče,
- zajištění bezpečí a ochrany a pocitu jistoty a opory, kdy dospělý je silnější a je dítěti oporou,
- jasné stanovení pravidel, hranic,
- důslednost a dodržování stanovených pravidel, kdy rodič nebo učitel nesmí ustoupit,
- poskytnutí dostatku prostoru a pohybu pro předcházení frustraci a hněvu.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍL A METODIKA VÝZKUMU

V této kapitole je blíže představen cíl výzkumu a také čemu se praktická část věnuje. Jsou popsány metody výzkumu a pracuje se s výsledky pozorování (CHRÁSKA 2007, s. 149) a dotazníků (GAVORA, 2000, s. 99).

4.1 CÍLE VÝZKUMU

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zda lze vlivem intenzivní přípravy a péče dosáhnout zmírnění dopadu SVPŠD u žáků v kombinaci s ADHD. Ke stanovenému cíli byly položeny následující výzkumné otázky (ŠVAŘÍČEK, ŠEĎOVÁ, 2007, s. 69):

1. Má na vývoj poruchy vliv sociální prostředí?
2. Je motivace pochvalou dostatečná ke změně nežádoucího chování u žáka?
3. Jaké formy motivace přispívají k pozitivnímu ovlivnění SVPŠD?
4. Jaké speciální pomůcky, metody, formy práce a postupy povedou ke zmírnění dopadů poruch?
5. Je možné zmírnit dopady SVPŠD u dětí s ADHD v pozitivně motivujícím prostředí (spolupracující rodič, aj.)?
6. Došlo v průběhu školního roku ke zlepšení výsledků pozorovaných žáků?

Charakteristika respondentů

Jména chlapců jsou z důvodu ochrany osobních údajů změněna. Výzkumu se účastní 5 chlapců, různé věkové skupiny, u nichž byly diagnostikovány SPU, SVPŠD nebo ADHD. Chlapci navštěvují jiné ročníky a také jiné základní školy. Dva chlapci navštěvují druhý stupeň základní školy, tři z nich navštěvují první stupeň základní školy. Testovanými chlapci jsou Matěj, Leo, Dan, Ota, Tom. Kromě uvedených žáků jsou důležitou součástí výzkumu jejich rodiče, učitelé a také pedagogové z PPP, kam chlapci docházejí k vyšetření a konzultacím. Výběr respondentů je záměrný (GAVORA, 2000, s. 64). Za základního souboru respondentů, dále jen ZS, byl zúžen výběrový soubor, dále jen VS.

ZS – základní soubor – všichni žáci a studenti se SVPŠD a ADHD, jejich rodiče a pedagogové z PPP.

VS – 5 žáků se SVPŠD či ADHD, jejich rodiče, učitelé a 5 pedagogů PPP.

4.2 METODOLOGIE VÝZKUMU

Jedná se o smíšený výzkum. Na základě rozhovorů (ŠVARÍČEK, ŠEĐOVÁ, 2007, s. 159) a pozorování byly vytvořeny kazuistiky. Na ně navazují dotazníky vyplněné samotnými žáky. Dotazník je zaměřen na názory, vnímání poruch a pozornosti jich samotných. Dalšími respondenty jsou rodiče těchto žáků, jejichž vyplněné dotazníky poskytnou další pohled na děti a jejich poruchy, také učitelé těchto žáků a pedagogové z PPP, jejichž názory a postřehy budou velmi užitečné pro vytvoření přesné představy o dané problematice.

Dotazník pro žáky, rodiče, učitele a pracovníky PPP

Dotazník pro žáky (příloha 4) obsahoval 22 otázek, z toho dvacet otázek uzavřených s možností výběru odpovědi tzv. multiple choice a dvě otázky otevřené, tedy s volnou odpovědí. U některých otázek bylo možné doplnit vlastní názory nebo doplnit přesnější informace k odpovědi. Otázky byly zaměřené na názory žáků na jejich školní práci, vztah ke škole, motivaci a školní přípravu. Podle rozhovoru, který proběhl po vyplnění dotazníků, byly všechny otázky srozumitelné. Všichni chlapci se shodli na tom, že byl dotazník poměrně rozsáhlý, ale zároveň splnitelný bez přerušení. Všechny dotazníky chlapci vzorně vyplnili, žádné otázky nezůstaly nezodpovězené.

Dotazník pro rodiče (příloha 5) obsahoval 19 otázek, z toho šestnáct otázek uzavřených s možností výběru odpovědi tzv. multiple choice a tři otázky otevřené, tedy s volnou odpovědí. Některé otázky bylo možné doplnit vlastními názory nebo přesnějšími informacemi k odpovědi. Otázky byly zaměřené na vztah rodičů a žáka, vztah žáka ke škole, na motivaci k práci, domácí přípravu a školní práci. Rodiče k dotazníkům přistoupili svědomitě a s nadšením, že se o jejich dítě někdo více zajímá a hledá řešení, jak mu pomoci. Všichni rodiče dotazníky vyplnili a poskytli i doplňující informace.

Dotazník pro učitele (příloha 6) obsahoval 22 otázek, z toho první čtyři otázky byly filtrační (pohlaví, věk, délka praxe, apobace). Dotazník tvořilo osmnáct otázek uzavřených s možností výběru odpovědi tzv. multiple choice, z nichž u některých byl prostor pro doplnění přesnějších informací nebo vlastních názorů a čtyři otázky byly otevřené, tedy s volnou odpovědí. Otázky byly zaměřené na spolupráci školy a rodiny, domácí přípravu a školní práci, motivaci žáků a jejich znalosti na začátku a na konci školního roku. Závěrečné otázky vybízely učitele k podání návrhů ke zlepšení, co by

mohla zlepšit škola, rodina i samotní žáci. I přes svoji rozsáhlou pedagogickou činnost si všichni dotázaní učitelé našli čas, aby pomohli s vyplněním dotazníku.

Pro získání komplexního pohledu na práci se žáky se SVPŠD byl vytvořen i dotazník pro pedagogy PPP, kteří s testovanými žáky pracují. Dotazník (příloha 7) obsahoval 17 otázek. První otázka byla filtrační na jméno žáka, se kterým daný pracovník pracuje. Pět otázek bylo otevřených, tedy s možností zapsání vlastního názoru na otázku a zbývajících jedenáct otázek bylo uzavřených s možností výběru. U některých otázek byla i možnost dopsání jiné odpovědi nebo doplnění informací.

Získané informace byly pro práci velmi důležité, protože se jedná o posouzení situace z pohledu nezávislé strany, nikoli ze strany školy nebo rodiny.

5 ANALYZAČNÍ ČÁST VÝZKUMU

V této kapitole jsou vyhodnoceny a analyzovány výsledky celoročního pozorování testovaných chlapců doplněné o informace získané pomocí dotazníků vyplněnými chlapci, jejich rodiči, učiteli a pedagogy z PPP, kteří s nimi pracují.

Jednotlivé podkapitoly tvoří informace o chlapcích. Vždy je uvedena podrobná kazuistika, poté jsou vypsány odpovědi dotazníku chlapce, následně jeho rodičů, učitelů a pedagoga z PPP. Závěr výzkumné části je zaměřen na celkové výsledky testování, kdy je odpovězeno na výzkumné otázky a hledají se odpovědi na hlavní cíl práce. Tyto údaje mají pro lepší přehlednost podobu tabulek a grafů. Nakonec jsou uvedena doporučená a navrhovaná opatření pro rodinu i školu.

5.1 MATĚJ

Věk: 13 let.
Ročník: 7.
Dg.: SVPŠD dyskalkulie.
Matka: 44 let, vysokoškolské vzdělání – učitelka.
Otec: 49 let, střední odborné vzdělání - vyučen elektrikář, nyní fotograf.
Sourozenci: bratr 23 let, policista

Rodinná anamnéza

Matěj je žákem 7. ročníku ZŠ. Z PPP má doporučené podpůrná opatření při výuce matematiky. Je to klidný, bezproblémový chlapec z neúplné rodiny. Rodiče jsou rozvedeni od jeho 5 let věku. Do 12 let žil s matkou a jejím novým partnerem, od 12 let žije sám s otcem, kdy se rodiče dohodli na změně výchovy a výživy.

Osobní anamnéza

Matěj žije na základě svého přání se svým otcem. Matka se podruhé vdala a Matěj se svým otčímem příliš dobře nevychází. Přál si, aby jeho rodiče byli spolu. Matěj pochází z první gravidity. Těhotenství matky celkově bez potíží, porod ve 38.tt, Apgar score po porodu 9-10-10, v perinatálním období adaptace v normě, porodní hmotnost 3 550 g, porodní délka 50 cm. Novorozenecký screening v normě. Plně kojený do 6. měsíce věku, postupně přidáván příkrm, prospíval v pořádku. Kojený do 12. měsíce věku. Psychomotorický vývoj bez anomálií.

V kojeneckém a batolecím věku častá nemocnost, katary horních cest dýchacích, dále jen KHCD, během prvního roku života užíval třikrát antibiotika. V období od 2 do 4 let věku Matěj absolvuje dva lázeňské pobyty za přítomnosti matky.

Předškolní docházka

Matěj od věku 4 let navštěvoval mateřskou školu, dále jen MŠ. Matka v tomto období nastupuje do zaměstnání po rodičovské dovolené. Ve věku 5 let nastupuje do MŠ v jiném městě. Kvůli rozvodu rodičů se Matěj stěhuje s matkou mimo své rodné bydliště. S otcem se stýká 1krát za 14 dní o víkendu. Změna na Matěje působí nepříliš dobře. Ačkoli se mu přechod do jiné MŠ snaží matka i její nový přítel společně s učitelkami ulehčit, Matějovi se stýská po otci. Toto období trvá jeden rok, poté se matka v zájmu svého syna vrací do rodného města, aby byl Matěj s matkou i otcem pospolu. Ačkoli to na vztahu mezi rodiči nic nemění, Matěj má svůj pocit jistoty a je spokojený.

V průběhu vzdělávání v MŠ Matěj nijak nevyčnívá. Při zápisu neprojevuje žádné znaky nezralosti, či vhodnosti uvažovat o odkladu nástupu do ZŠ, zápis zvládá bez potíží.

Školní docházka

Zaškolen v 6 letech. Třídní učitelkou je Matějova susedka. Matějova matka, která je učitelka, si během prvních měsíců školní docházky všímá, že Matějovi dělají problém početní úkony, záměna znamének +, -, ·, :, záměna čísel – např. 81 čte jako 18. Upozorňuje na to i třídní učitelku. Ta si hoča začala více všímat a potvrdila prvotní domněnku matky. Následně matka podnikla kroky k vyšetření v PPP. Speciální pedagožka v zařízení diagnostikuje možné obtíže, matce však tvrdí, že dyskalkulii nedokáže hodnotit v první třídě, že soubory testů jsou až od čtvrté třídy. S tím se matka nechce smířit a pátrá po možnostech pomoci pro svého syna.

Aktivní domácí přípravou a dostatečným časovým prostorem při výuce se obtíže neprohlubují, nácvikem a pamětním učením si Matěj osvojuje základy matematiky. 1. třídu absolvuje se samými jedničkami. Matka se školou úzce spolupracuje, Matěj absolvuje krátká doučování a třídní učitelka se při výuce matematiky zaměřuje na možné potíže a případně látku podrobně vysvětluje. Ve 2. ročníku neměl Matěj výraznější potíže.

Od 3. ročníku nastupoval do jiné ZŠ. Matka se s Matějem opět přestěhovala do jiného města. Na novou třídu se adaptoval příznivě. U matky měl Matěj veškerou oporu. S novou třídní učitelkou byla nalezena shoda a pro umožnění adaptace bylo bráno na zřetel, že má Matěj dyskalkulické obtíže. V domácí přípravě se stále dbalo na důkladné a opakované procvičování. Matěj absolvoval kontrolní vyšetření v PPP, již v místě, kde navštěvoval základní školu. Porucha přímo nebyla diagnostikována, pouze obtíže. Matce bylo doporučeno, jak s Matějem dál pracovat. Do školy byly předány požadavky, aby měl Matěj dostatek časového prostoru pro vypracování početních operací, aby nebyl zatěžován dlouhými cvičeními. Domácí příprava i péče o Matěje ve škole byla přínosem, z matematiky byl hodnocen výborně. Tato péče však neměla dlouhého trvání.

Ve 12 letech, v polovině 4. ročníku, se Matěj stěhuje k otci. Rodiče se dohodli na změně výchovy a výživy. Matěj vyjádřil přání bydlet s otcem a matka po pečlivé rozvaze souhlasila. Od té doby již Matěj v PPP na kontrolním vyšetření nebyl, otec se mu nevěnuje tolik, jako se věnovala synovi matka při přípravě na vyučování. Na konci 4. ročníku je hodnocen stupněm 3 z několika předmětů. Rapidně se pohoršil v matematice i českém jazyce.

U Matěje je zřetelně vidět, jakým způsobem lze ovlivnit obtíže při pravidelné domácí přípravě a poskytnutí dostatečného časového prostoru pro zpracování a upevnění nabytých vědomostí. Ve výchově otce, který s Matějem netráví dostatek času při přípravě do školy a procvičování, dochází ke zhoršení uplatnění nabytých vědomostí. Nedochází k jejich rozvoji. Matějovi bohužel nestačí jen výuka ve škole a domácí příprava vážne.

Jak se bude Matějův stav vyvíjet dál, nelze nyní hodnotit. Vzhledem k věku, se dá předpokládat, že bude ubývat snahy o zlepšení při výuce, ať už je to z pohledu nastupující puberty, či vzdoru a blokování všeho, co bylo v době, kdy byl s matkou. Avšak budeme-li brát v úvahu zvládnutí identických potíží staršího sourozence, který vystudoval střední školu s maturitou, zvládl i studium policejní akademie a nyní má prestižní zaměstnání jako policista, je zde velký předpoklad pro úspěšné zvládnutí vzdělávání, pokud o to bude Matěj stát a okolí mu vytvoří podmínky, které budou podporovat jeho snahu a aktivitu.

Dotazník Matěje

Na základě dotazníků, které vyplnil Matěj i jeho rodiče, se v tomto případě jedná o dyskalkulii v kombinaci s dysortografií, kvůli čemuž má potíže v matematice, geometrii a fyzice. Poruchy jsou diagnostikovány od 1. ročníku. Jedná se tedy o žáka, který je již dlouhodobě systematicky vzděláván podle pedagogické intervence, je mu věnována pozornost ze strany rodičů, učitelů i pedagogicko-psychologické poradny.

Matěj se o svých školních problémech nechce bavit. Nemá tušení, jak vnímá okolí to, že má diagnostikovanou poruchu. Do školy chodí poměrně rád (podle nálady) a se svými školními výsledky je spokojený.

Matějova příprava do školy trvá do 30 minut. Sám Matěj je se svým přístupem k domácí přípravě spokojený a tvrdí, že nechce nic měnit. S výjimkou uvedených problémových předmětů se zvládá připravovat sám, pouze občas se s ním učí někdo další. Matěj uvedl, že se učí s maminkou, tatínkem, prarodiči, učiteli a někdy i se sousedy. Z Matějova pohledu je tedy patrné, že se mu okolí snaží v jeho práci pomoci. Na doučování ani kurzy reedukace nechodí.

Z dotazování bylo jednoznačné, že je spokojený s péčí, kterou mu jeho okolí poskytuje. Pochvala rodiče nebo učitele ho k práci motivuje, je pro něj důležitá pochvala rodičů i učitelů. Dále uvedl, že učitelé a rodiče spolupracují, vzájemně se domlouvají a plánují postupy práce i vhodnou motivaci.

Aby byl ve škole úspěšnější, měli by se mu, podle něj, více věnovat rodiče i učitelé. Nejvíce by mu pomohlo, kdyby dostával lehčí úkoly. Při učení a domácí přípravě mu nejvíce pomáhá pozitivní přístup rodičů a učitelů, dostatek času na práci a slíbená odměna.

Dotazník rodičů Matěje

Podle rodičů je Matěj sangvinik a jedná se o optimistického a veselého chlapce, což bylo patrné i z jeho dotazníku a také jeho vystupování. Trochu překvapivé bylo podle dotazníku Matěje, že s ním rodiče nemají dobrý vztah.

Rodiče uvedli, že Matěj chodí do školy rád jen někdy. S výjimkou matematiky, geometrie a fyziky zvládá přípravu na vyučování samostatně. Přípravě se prý věnuje do 15 minut. Zde lze pozorovat rozdíl v odpovědích rodičů a Matěje, který uvedl

dvojnásobně dlouhou dobu. Rodiče dále využívají k doučování chlapce prarodiče a kamaráda či kamarádku.

Vztah Matěje k učení je podle jeho rodičů negativní. Chlapec je otrávený, znužený, vztekly, nechce pracovat a vykonává pouze zadanou práci, ke které ho rodiče musí přemlouvat nebo nutit. K přípravě na vyučování je třeba ho motivovat, předmětem motivace je pochvala. Při přípravě je již ochotný spolupracovat. Na přístupu v přípravě do školy rodiče nic měnit nechtějí a domnívají se, že se jejich synovi učitelé dostatečně věnují a vhodně ho motivují. Rodiče si myslí, že by ke zlepšení problémů pomohlo poskytnutí více času na práci ve škole a zároveň je z jejich pohledu patrný pozitivní přínos denní intenzivní přípravy ve školních výsledcích jejich syna.

Dotazník třídní učitelky Matěje

Podle dotazníku je třídní učitelka ve věku 41-50 let s více než pětiletou praxí. Její aprobací je matematika a fyzika. Vyučuje tedy předměty, s nimiž má Matěj největší problémy.

Paní učitelka se žákům a Matějovi, věnuje i nad rámec výuky, kdy pořádá reedukační hodiny nebo doučování. Pravidelných doučování se Matěj neúčastní, ale v případě problémů či po nemoci tyto doučovací hodiny občas navštíví.

Jako speciální pomůcky paní učitelka využívá tablet, tabulky, kostky a trojrozměrné stavebnice. Snaží se v rámci svých předmětů o co největší názornost. Ze speciálních metod výuky využívá názorný výklad, tabulky a obrázky. Vztah Matěje a většiny žáků k učení je pozitivní, žáci pracují nadšeně, učení je baví a vykonávají i práci navíc. Jedná se tedy zcela jednoznačně o paní učitelku, která je oblíbená a umí se svými žáky správně pracovat a vhodně je motivovat.

Paní učitelka žáky nejčastěji motivuje známkami, pochvalou nebo získáním razítka. Domnívá se, že samotná pochvala není dostatečná k odstranění nežádoucího chování dítěte.

Rodiče Matěje s paní učitelkou spolupracují. Setkání v rámci konzultací je podle potřeby, není tedy nijak časově určené nebo pravidelné. Přesto je paní učitelka považuje za přínosné a tvrdí, že díky těmto konzultacím žáci lépe prospívají. Zároveň je toho názoru, že má na výsledky žáků se SVPŠD vliv i sociální zajištění rodiny.

Vědomosti a dovednosti Matěje na začátku roku byly průměrné a na konci roku jsou taktéž průměrné. K výraznému zlepšení nedošlo, ale zároveň nedochází ani ke zhoršení výsledků. Matěj se dokáže naučit vše, co ostatní žáci s použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek.

Ke zmírnění poruch je třeba zlepšit domácí přípravu i školní práci. Matěj by podle paní učitelky pomohl intenzivnější domácí přípravou, rodiče by nejvíce pomohli dohledem nad intenzivní domácí přípravou. Škola by podle paní učitelky mohla nejvíce pomoci nákupem speciálních učebních pomůcek.

Dotazník pedagoga z PPP

Konzultace pedagožky PPP, která měla Matěje na starost, s rodiči i učiteli probíhá podle potřeby, nemá tedy žádnou pravidelnost. Dále uvedla, že sociálně zajištěná rodina poskytuje žákům lepší péči. Ideální doba domácí přípravy by měla být maximálně 60 minut, aby nedocházelo k přetěžování a demotivování žáka.

Z dotazníku vyplynulo, že je ve školních výsledcích patrný pozitivní přínos domácí intenzivní přípravy a zároveň pozitivní přínos intenzivní školní práce. Ke zmírnění dopadů poruch je potřebná intenzivnější domácí příprava i intenzivnější školní práce. Nelze tedy podcenit ani školní práci ani domácí přípravu. Na Matějovi se dá za tento školní rok pozorovat velké zlepšení.

K odstranění nežádoucího chování podle paní pedagožky není dostatečná pochvala. Předmětem motivace by měla být pěkná známka, pochvala, pozornost rodičů či učitelů nebo získání nějaké výhody. U otázky, co je pro žáka se SVPŠD nejdůležitější, zvolila paní pedagožka hned tři faktory – pozitivní přístup rodičů a učitelů, dostatek času na práci a pozornost rodičů a učitelů.

Podle PPP je pro Matěje nejlepší metoda výuky s názorem, poskytnutí dostatku času na práci a zpětný dotaz na pochopení zadaného úkolu. Jako speciální pomůcky jsou potřebné názorné pomůcky. Matějovi by mohla PPP pomoci nastavením doporučení pro školu. Rodiče by podle paní pedagožky mohli pomoci společnou péčí matky, otce a vhodnou přípravou na výuku. Škola by mohla Matějovi pomoci zakoupením názorných pomůcek a poskytnutím dostatečného časového prostoru na práci.

5.2 LEO

Věk: 9 let.

Ročník: 3.

Dg.: ADHD, symptomy autistického spektra, SVPŠD, porucha pozornosti.

Matka: 44 let, vzdělání středoškolské s maturitou – dětská sestra, nyní OSVČ.

Otec: 55 let, vzdělání střední odborné – elektrikář, nyní kontrolor kvality.

Sourozenci: bratr Tom – 11 let, žák 5. ročníku, diagnostikováno ADHD, SVPŠD – dysgrafie, dyslexie, dyskalkulie, známky dyspraxie.

Rodinná anamnéza:

Leo je žákem 3. ročníku ZŠ. Z PPP má doporučenou asistenci při vzdělávání, podpůrné prostředky při výuce. Vzdělávání u něj velmi komplikuje nevyzrálost, těžká forma poruchy soustředění i symptomy autistického spektra.

Osobní anamnéza:

Leo žije v úplně rodině, s matkou, otcem a starším bratrem. Pochází ze 4. gravidity. Těhotenství matky celkově bez potíží, jednou hospitalizace pro předčasné kontrakce, kolem 30.tt. Porod proběhl v 41.tt – byl vyvolaný, Apgar score po porodu 9-9-10, v perinatálním období výrazná hyperbilirubinémie, jednou fototerapie na novorozeneckém oddělení, následně doma pokračováno ve slunění. Postupem času hladina bilirubinu klesá na normu. Novorozenecký screening v normě. U Lea je diagnostikován šelest na srdci, pro který je stále v péči kardiologa.

V oblasti řeči opožděný vývoj, rozmluvil se až po 3. roce věku. Ostatní vývoj v normě. V kojeneckém a batolecím věku častá nemocnost, KHCD, symptomy refluxu. Pro výrazné, opakující se dechové obtíže, byla v 10. měsíci věku provedena bronchoskopie se stanovenou dg. Tracheobronchomalacie s prognózou ústupu potíží s dozráváním organismu. V současnosti bezvýznamná, Lea nijak neomezuje, je pouze dispenzarizován.

Předškolní docházka:

Leo od 1. roku věku navštěvoval jesle se svým starším bratrem, matka v tomto období nastupuje do zaměstnání. Ve věku 2,5 let nastupuje do MŠ. Matka nechtěla rozdělit oba sourozence, kdy starší bratr již věkem nesplňuje věkovou podmínku pro docházku do jeslí. Ze strany MŠ je nástup do zařízení umožněn. Leo již zvládá základní

hygienickou osobní péči, v ostatních oblastech potřebuje pomoc, převážně v oblékání. Dlouho mu to trvá, lehce se rozptyluje, rozhlíží se po ostatních dětech, při dohledu dospělé osoby se obléká sám, ale velmi pomalým tempem. U Lea přetrvávají logopedické potíže, dyslalie.

Ačkoli nejsou u Lea výrazné negativní projevy nechuti docházet do MŠ, zpětně si matka uvědomuje, že již tenkrát se dalo pozorovat, že docházka do MŠ není pro něj vhodná, že by bylo asi lepší, kdyby s ním matka zůstala doma, protože čas od času plakal a stěžoval si, že na něj učitelka ve školce křičí, nechtělo se mu vstávat, rád chodil domů po obědě, nechtěl zůstat na odpolední část po spaní.

Leo vyžaduje odpolední spánek, nevydrží bez odpočinku být celý den aktivní. Matka si vyžádala vyšetření v SPC, kde je diagnostikována nezralost a doporučen odklad školní docházky. Po intervenci rodičů, dochází mezi pedagogy MŠ a ZŠ k dohodě o odkladu školní docházky a nástupu do 1. třídy ZŠ. Při zápise se prokázalo, že Leo je nezralý a nepřipravený na vstup do základního školství. Nicméně ani odklad školní docházky Leovi nepomohl v dozrání, byl zaškolen ve věku 7 let. Druhý odklad školní docházky u něj není povolen.

Školní docházka:

V prvním pololetí 1. třídy ZŠ se u Lea projevují známky poruch školních dovedností. Matka po dohodě s třídní učitelkou zajistila vyšetření v SPC, kde byly potvrzeny poruchy učení a doporučeno vyšetření psychiatrem pro výrazné symptomy ADHD a poruch autistického spektra. Doporučeno vzdělávání s podpůrnými opatřeními a asistencí dalšího pedagoga. Psychiatrické vyšetření potvrzuje diagnózu ADHD, poruchy autistického spektra zatím nediagnostikovány. Převládá výrazná hyperkineze.

Krátce po sepsání žádosti o přidělení asistenta pedagoga, k sobě Leo získává oporu v podobě AP. Ve škole se výrazně zmírňují kázeňské problémy, individuálním přístupem se zlepšuje i v prospěchu, začíná zažívat pocity úspěchu, fixuje se na osobu AP, ve kterou má plnou důvěru. Leo zůstává v systému vzdělávání běžné ZŠ. Vzdělávání se řídí úpravou a dalšími vzdělávacími podpůrnými prostředky. Na vysvědčení má Leo známky chvalitebné a dobré. Známky mu nic neříkají, nezajímá se o svůj prospěch.

2. ročník Leo zahajuje s novou třídní učitelkou, která však po dvou měsících odchází a do pololetí se vystřídají další dvě nové učitelky. Leo má svůj bod jistoty v podobě AP, a proto jdou tyto změny mimo něj, vnímá je jen okrajově. Poprvé je hodnocen slovně, uvědomuje si, co se mu slovním hodnocením říká, je si vědom toho, kde má více přidat, na co se zaměřit, vyzdvíženo je i to co mu jde výborně. Leo slovní hodnocení vnímá podstatně více a lépe než hodnocení známkou.

Ve 3. ročníku je učivo výrazně náročnější, nezvládá rychlé tempo výuky, jsou důležitá správně nastavená podpůrná opatření, názorné pomůcky, práce se sešitem. Při kontrolním vyšetření v PPP je stanovena hranice IQ v dolním pásmu podprůměru. Doporučena dále práce s AP, používání názorných pomůcek, slovní hodnocení a dostatek času na procvičování. Lea začínají bavit výtvarné práce, kreslení či malování štětcem, kde vyjadřuje svoje pocity. Malování ho uklidňuje, má velkou radost z předvedených výtvorů.

U Lea musí být dodržován stálý režim. S jeho narušením má velké problémy. Každou změnu nelibě nese, musí mít u sebe vždy svůj pevný stálý bod. Nejen v rodinném prostředí, ale i školním. Doma se fixuje na své kamarády plyšáky, stará se o ně, krmí je, obléká, uspává, učí se s nimi. Dbá na to, aby bylo o plyšáky postaráno, teprve poté se stará sám o sebe. Na jakoukoli cestu mimo domov s sebou potřebuje vozit minimálně jednoho plyšového kamaráda. Rodiče se toto snaží jemnou formou odbourávat. Nicméně vždy musí být nějak vyřešeno, že jeho plyšáci jsou s ním, i když on je mimo domov – řeší se fotografií Lea, plyšáci na jeho fotografii vidí. Matce svěří do péče plyšáky, když on je ve škole. Leo má potřebu ujištění, že o jeho plyšové hračky je dobře postaráno, když se o ně nemůže starat on sám.

Vzhledem k tomu, že u Lea ještě probíhá základní vzdělávání, nelze v tomto momentě přesně určit jeho vývoj a směr, kterým se bude ubírat. Nicméně dá se hovořit o tom, že s podpůrnými prostředky by mohl být i nadále vzdělavatelny, vyučít se v učebním oboru a v dospělosti pak najít pracovní uplatnění. Nemusel by být odkázán na péči druhé osoby. Současné poruchy autistického spektra ho sice limitují, avšak při adekvátní péči je možná eliminace a nalezení vhodného sociálního prostředí pro jeho uplatnění. Rodiče Lea podporují pro ně dostupnými prostředky v rozvoji jemné i hrubé motoriky.

Leo je velmi bezprostřední, nedokáže vyhodnotit jaké jednání je vhodné, či nevhodné. Jedná dle svého uvážení a žije si ve svém vlastním světě. Přesto všechno je velmi

kamarádský, kontaktní a rád si hraje s autíčky, stavebnicemi, PC hrami. Rád lyžuje, v létě se velmi rád potápí. S přehledem a velmi obratně plave pod vodou, nad vodou se však bojí, dá se říci, že má až nezvladatelnou fobii vynořit hlavu zpod hladiny.

Dotazník Lea

Leo má diagnostikovanou poruchu od 1. ročníku a jedná se o poruchy dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, ADHD a poruchy autistického spektra, což jsme zjistili z dotazníků Lea i jeho rodičů. Jedná se o velké spektrum poruch, proto je práce s ním složitější.

Leo podle odpovědí nechodí do školy rád. Své školní problémy vnímá špatně, vadí mu a štve ho, že mu učení nejde. Se svými školními výsledky není spokojený. Myslí si, že jeho poruchu spolužáci vnímají špatně a vadí jim, že na něj musí brát ohledy.

Leo nezvládá přípravu na vyučování samostatně, má problémy s matematikou, geometrií, českým jazykem, literaturou i cizím jazykem. Učí se s ním maminka, tatínek nebo sourozenec, převážně denně, pokud je matka mimo domov, otec s Leem provádí domácí úkoly, které matka zkontroluje po příjezdu domů. Vyjímečně se stane, že se denní příprava nestihne v rámci pracovních povinností rodičů. Příprava na vyučování Leovi trvá více než 60 minut. S rozsahem jeho problémů je trochu překvapivé, že samotná příprava na vyučování trvá tak dlouho, přesto Leo tvrdí, že na svém přístupu v přípravě do školy nechce nic změnit. Na doučování nebo kurzy reedukace chodí.

Pochvala rodiče nebo učitele Lea motivuje ke školní práci. Je pro něj důležitá pochvala rodičů, ale pochvala učitele pro něj důležitá není. Podle Lea se mu dostatečně věnují a vhodně ho motivují rodiče i učitelé. Rodiče a učitelé spolupracují, domlouvají se a plánují postupy práce s Leem.

Podle jeho názoru by se mu měli více věnovat rodiče i učitelé, aby byl ve škole úspěšnější. Nejvíce mu při učení a přípravě pomáhá pozitivní přístup rodičů a učitelů (když mu nikdo nenadává a nezlobí se na něj), dostatek času na práci (nikdo na něj nespěchá) a slíbená odměna za práci (pochvala, peníze atd.). Sám Leo také tvrdí, že mu nejvíc pomohlo, aby neměl s učením problémy, aby ho ostatní spolužáci neprovokovali.

Dotazník rodičů Lea

Rodiče potvrdili, že Leo chodí do školy nerad. Je to melancholik, kterého porucha trápí, a proto je smutný, plačtivý. S rodiči má však dobrý vztah.

Stejně jako uvedl Leo ve svém dotazníku, i rodiče tvrdí, že chlapec nezvládá přípravu na vyučování samostatně, má problémy s matematikou, geometrií, českým jazykem, literaturou i cizím jazykem. Rodiče navíc doplňují prvouku. Učí se s ním rodiče nebo sourozenec. Mimo to chodí i na doučování a učí se s paní učitelkou. S učením mu někdo pomáhá denně, výjimečně se může stát vynechání denní přípravy z důvodu pracovní vyčerpání rodičů. Učení trvá, jak uvedl Leo, více než 60 minut. Opět je nutné uvést, že je to dlouho na to, že se jedná o dítě se SVPŠD, ADHD a poruchami autistického spektra, avšak rodiče dodávají, že příprava probíhá s přestávkami, protože si Leo potřebuje odpočinout. Při přípravě na vyučování není Leo ochotný spolupracovat. Jeho vztah k učení je negativní. Je otrávený, znužený, vykonává pouze zadanou práci, je vzteklý, nechce se mu pracovat a musí se k práci přemlouvat a nutit. Do přípravy na vyučování je nutné ho motivovat. Předmětem motivace je pochvala, peníze, dárek a společné akce či výlety. Rodiče uvádí, že ve školních výsledcích je podle nich patrný pozitivní přínos denní intenzivní přípravy. S přípravou nejsou spokojeni, chtějí ji zkrátit a zefektivnit.

Rodiče jsou toho názoru, že se Leovi učitelé dostatečně nevěnují a nemotivují ho tak, jak by bylo třeba. K tomu, aby podle rodičů neměl jejich syn problémy s učením, by nejvíce pomohlo, kdyby měl dostatečný prostor k upevnění učiva. Rodiče dodávají, že kvůli výraznému odporu k chození do školy uvažovali o domácí výuce, nic méně po dohodě s pedagogy v PPP jsou zatím pro nastavení IVP.

Dotazník třídní učitelky Lea

Z dotazníku vyplývá, že jde o ženu ve věku 25-30 let, absolventku učitelství 1. stupně základní školy s praxí menší než jeden rok. Žákům se SVPŠD se věnuje nad rámec vyučování, kdy pořádá doučování, kterých se Leo účastní.

Speciální metody výuky ani speciální pomůcky paní učitelka nevyužívá. Vztah Lea k učení je podle ní negativní. Je otrávený, znužený a vykonává pouze zadanou práci, je vzteklý, nechce pracovat, musí je k práci přemlouvat nebo nutit. S ohledem na jeho

poruchy je nutné zvážit, zda by jeho vztah k učení byl pozitivnější, kdyby paní učitelka místo doučování používala v hodinách speciální metody nebo pomůcky.

Žáci jsou učitelkou nejčastěji motivováni známkami, pochvalou, obrázkem nebo získáním razítka. Jako další motivaci uvádí sladkou odměnu a výhodu v celoroční soutěži. Paní učitelka se však domnívá, že samotná pochvala není dostatečná k odstranění nežádoucího chování dítěte.

Rodiče s paní učitelkou spolupracují. Setkání v rámci konzultací probíhá podle potřeby, není nijak časově určené ani pravidelné. Přesto jsou přínosné a Leo díky nim lépe prospívá. Zároveň je paní učitelka toho názoru, že na výsledky žáků se SVPŠD má značný vliv i sociální zajištění rodiny.

Leovy vědomosti a dovednosti byly na začátku roku průměrné a podle paní učitelky jsou průměrné i na konci školního roku. Paní učitelka uvádí, že se Leo zvládá naučit vše, co ostatní žáci jen díky kvalitní domácí přípravě, s použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek. Dále dodává, že je ke zmírnění dopadů poruch u žáka potřeba zlepšit domácí přípravu i školní práci. Sám Leo by mohl pomoci zlepšováním pozornosti, soustředěností, pílí a aktivitou. Škola by mohla pomoci schopnými asistenty do třídy k žákům s poruchami SVPŠD a ADHD. Zde je třeba upozornit na slovo schopnými, protože samotná přítomnost osoby asistenta nestačí, ale je důležité, aby asistentem byl někdo, kdo umí pracovat s žáky a vést je, nikoli dělat práci za ně. Rodiče by podle paní učitelky mohli pomoci lepší domácí přípravou a důsledností.

Dotazník speciálního pedagoga z PPP

Konzultace pedagožky z PPP, která s Leem pracuje, s jeho rodiči a učiteli probíhá podle potřeby, nemá tedy žádnou pravidelnost. Dále uvedla, že podle jejího názoru sociálně zajištěná rodina poskytuje žákům jednoznačně lepší péči. Ideální doba domácí přípravy by měla být maximálně 60 minut kvůli udržení pozornosti a motivace.

Z dotazníku vyplynulo, že je ve školních výsledcích patrný pozitivní přínos domácí intenzivní přípravy a zároveň pozitivní přínos intenzivní školní práce, ale na Leovi přesto není patrné žádné zlepšení. Aby u něj bylo možné zmírnit dopady poruch, je nutná intenzivnější školní práce, intenzivnější domácí příprava, láska a čas rodičů a formování volnočasových aktivit a zájmů.

Na otázku, zda je pochvala dostatečná k odstranění nežádoucího chování, paní psychologka uvedla, že není. Pochvala zdaleka nestačí ke zmírnění problémů. V případě Lea by mělo být předmětem motivace více možností. Jedná se o motivaci v podobě pěkné známky, razítka, pochvaly, pozornosti rodičů či učitelů a získání nějaké výhody (např. hry na PC).

Podle doporučení PPP je pro Lea nejdůležitější pozitivní přístup rodič i učitelů a dostatek času na práci, beze spěchu. Jako speciální metody výuky paní psychologka navrhuje výklad, ukázky, aktivní činnost, testování, možnost klást otázky a poskytnout příležitost k častějšímu opakování. Nejlepšími speciálními pomůckami, které mohou Leovi pomoci, jsou obrázkové kartičky, tabulky, různé přehledy a vizuomotorické předměty.

Leovi by mohla PPP pomoci nastavením doporučení možnosti nápravy pro školu. Rodiče by podle paní pedagožky mohli pomoci domácí přípravou a hlavně časem, který mu věnují. Zejména zmiňuje využití stolních her a sportovních činností. Škola a učitelé mohou Leovi pomoci důsledným dodržováním doporučeného přístupu a dodržováním nastavených opatření.

5.3 DAN

Věk: 12 let.

Ročník: 6.

Dg.: ADHD, SVPŠD, porucha aktivity a pozornosti, dyskalkulické obtíže.

Matka: 34 let, základní vzdělání.

Otec: 35 let, střední odborné vzdělání (vyučen).

Sourozenci: sestra – 9 let, žákyně 3. ročníku základní školy.

Rodinná anamnéza:

Dan je žákem 6. ročníku ZŠ. Z PPP má doporučeno nastavení IVP a podpůrná opatření – sdíleného AP.

Osobní anamnéza:

Dan žije v úplně rodině, s matkou, otcem a sestrou. Pochází z 1. gravidity, psychomotorický vývoj je v normě. V kojeneckém a batolecím věku byla častá nemocnost, KHCD.

Předškolní docházka:

Dan od 3 let věku navštěvoval MŠ. Zvládá základní hygienickou i osobní péči. Je hyperaktivní, lehce se rozptýluje. Vzdělávání v MŠ zvládá, avšak matka je upozorněna na jeho hyperaktivitu, kdy dochází velmi často ke konfliktům z nepozornosti. Je zřejmé, že Dan neposlouchá a neřídí se pokyny učitelek.

Školní docházka:

Dan je zaškolen v 6 letech. V prvním pololetí 1. třídy ZŠ se u Dana projevují známky poruch školních dovedností. Má velké potíže při čtení, psaní, počítání. Rodiče byli upozorněni na nutnost domácí přípravy. Rodiče pedagogy ubezpečují, že je Danovi z jejich strany poskytnuta maximální péče při přípravě do školy. Během 1. a 2. ročníku se výsledky údajné přípravy na vyučování výrazně nezměnily a Dan má na vysvědčení z matematiky i českého jazyka známky dobré.

Ve 3. ročníku přibyla i výuka cizího jazyka, konkrétně anglického. V prvním pololetí projevoval Dan ještě snahu, angličtina ho bavila. Šlo o jednoduchá slovíčka a v pololetí byl hodnocen stupněm 2. K rapidnímu zhoršení ve všech předmětech dochází v druhém pololetí 3. ročníku. Na vysvědčení je hodnocen stupněm 4 z anglického i českého jazyka. Matematika je hodnocena stupněm 3. Rodičům je doporučena návštěva PPP, jednak pro špatné výsledky ve škole a dále pro nevhodné chování ke spolužákům.

Na začátku 4. ročníku Dan absolvoval vyšetření v PPP. Aktuální intelektové schopnosti jsou v dolním pásmu průměru, při nerovnoměrném rozložení schopností. Na výkony má vliv oscilace a oslabení koncentrace pozornosti. Pracovní tempo kolísá od pomalého až po přiměřené. Slovní zásoba je průměrná, ale místy se vyjadřuje neobratně, hledá slova. Mírně oslabený je i početní úsudek. Výrazné obtíže jsou v písemném projevu, zvýšená specifická (chybí diakritika, vypouští písmena, slova, zaměňuje b-p, potíže při měkčení) i gramatická chybovost, je způsobena nedostatečným upevněním učiva. Oslabená je jemná motorika i vizuomotorika. Výrazně se projevuje oslabené zrakové vnímání, obtíže mu činí rozeznání zrcadlových figur. Obtíže ve čtení, výrazná chybovost (zaměňuje koncovky i celá slova), reprodukci čteného textu zvládá s návodnými otázkami. Závěrem bylo doporučeno psychiatrické vyšetření s podezřením na diagnózu ADHD, ve škole nastavit IVP a pracovat s Danem jako s dětmi s ADHD, průběžně monitorovat a usměrňovat jeho činnost, instrukce

zadávat postupně, jednoduchou a srozumitelnou formou. Ujistit se, že pokyny pochopil, a že jim rozumí. Respektovat jeho pracovní tempo, v českém jazyce upřednostnit doplňovací cvičení, diktáty přiměřeně zkrátit, preferovat ústní znalost pravidel. V anglickém jazyce zavést slovníček, poskytovat stručný přehled gramatiky (v českém jazyce), v matematice brát v potaz slabší početní dovednosti, pracovat s vizuální oporou, slovní úlohy řešit společně. Ve všech předmětech pracovat s názorem. V případě nečitelnosti zápisů, poskytnout část v tištěné podobě, či umožnit kopírování od spolužáků. Umožnit dopomoc při výuce AP.

Z psychiatrického vyšetření vyplývá, že se u Dana vyskytují symptomy ADHD. Prozatím je diagnostikován jako porucha aktivity a pozornosti s podprůměrným intelektem a nevyzrálou osobností, přesto s Danem pracovat jako s osobou ADHD. Pozván za jeden rok na přešetření. I přes poskytnutá PO se u Dana neprojevují významné změny. Nabyté znalosti a vědomosti se v obou pololetích 4. ročníku mohou hodnotit pouze stupněm 4. Vše umocňuje i fakt, že Dan dochází na výuku nepřipraven, jeho znalosti jsou nedostatečné a neprojevuje žádnou snahu v hodinách, která by mohla být oceněna. Při konzultaci s rodiči, kteří se školou spolupracují, vychází najevo, že se mu doma musí vše neustále připomínat, probrané učivo do druhého dne zapomíná, potřebuje delší zácvik k osvojení učiva. Velmi často zapomíná, stává se, že nevnímá, jako by byl uzavřen do jiného světa. Pedagogy bylo apelováno na důkladnou domácí přípravu, kontrolu pomůcek a učebnic na vyučování.

V 5. ročníku nenastala žádná změna. Pedagogové chtějí hodnotit Dana stupněm nedostatečným v předmětech český jazyk, anglický jazyk a matematika. Protože se však rodina stěhuje do jiného města, je Dan po dohodě s PPP a zákonnými zástupci hodnocen stupněm dostatečným i přesto, že tomu jeho vědomosti neodpovídají.

Do 6. ročníku nastupuje v jiném městě, kde nový kolektiv kompenzuje přítomnost bratrance, se kterým má velmi dobré vztahy. Do kolektivu se začlenil velmi rychle. I zde, v nové škole jsou nastaveny IVP a PO tak, aby Dan mohl zvládnout učivo 6. ročníku. I přes pomalé tempo se zdá, že v matematice nejsou výrazné obtíže, početní úkony po vysvětlení zvládá, nezapomíná metodiku početních úkonů a je vidět snaha a posun znalostí. V českém i anglickém jazyce vědomosti výrazně slábnou. Danův přístup je negativní, nechce si rozšiřovat nabyté vědomosti a je na něm patrné, že co se mu nechce, to nedělá. Pedagogové obou jazyků se snaží najít motivaci pro jeho vzdělávání, zdá se však, že si je Dan sám sobě překážkou. Pokud on sám

nezmění přístup ke vzdělání, není možné mu nijak pomoci. Rodiče i pedagogové dělají co je v jejich silách. Nyní to vypadá, že Dan bude nucen opakovat 6. ročník pro upevnění znalostí. Bez toho nebude schopen přijmout náročnější učivo vyšších ročníků.

Dotazník Dana

Danovi byla porucha diagnostikována ve 4. ročníku. V současné době má diagnostikovanou dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulické obtíže a ADHD. Tuto skutečnost potvrdili i rodiče ve svém dotazníku.

Dan v dotazníku uvedl, že do školy nechodí rád a se svými výsledky spokojený není. Své školní problémy neřeší, je mu to jedno. Zároveň se domnívá, že jeho porucha nikomu v jeho okolí nevadí.

Přípravu na vyučování Dan sám nezvládá, má problémy se všemi předměty. Přesto se s ním maminka učí jen o víkendu. V rámci doučování se učí také s paní učitelkou. Jeho každodenní příprava na vyučování trvá do 30 minut. Přípravu na vyučování měnit nechce.

Pochvala rodičů Dana motivuje k práci a je pro něj důležitá, ale pochvala učitelů ne. Dan tvrdí, že se mu učitelé dostatečně věnují a vhodně ho motivují. Zároveň má škola pocit, že problém s učením je v domácí přípravě, a proto učitelé rodičům nařizují, aby se chlapci doma více věnovali. O rodičích Dan uvedl, že se mu dostatečně nevěnují a nemotivují ho tak, jak by potřeboval. K tomu, aby byl ve škole úspěšnější je podle jeho názoru potřeba, aby se mu rodiče více věnovali. Při učení a přípravě na vyučování mu nejvíce pomáhá pozitivní přístup rodičů a učitelů (když mu nikdo nenadává a nezlobí se na něj), dostatek času na práci (nikdo na něj nespěchá) a slíbená odměna za práci (pochvala, peníze atd.). Podle ně by mu nejvíce pomohlo, aby se s ním rodiče více učili.

Dotazník rodičů Dana

Z dotazníku, který vyplňovali Danovi rodiče, je zjištěno, že se jedná o flegmatického chlapce, který si ze své poruchy nic nedělá a je mu to jedno, že má nějaké problémy. Rodiče dále tvrdí, že Dan chodí do školy rád jen někdy a že s ním mají dobrý vztah.

Přípravu na vyučování Dan samostatně nezvládá, ale přesto se s ním rodiče učí jen o víkendu. Příprava trvá do 30 minut, při nichž Dan není ochotný spolupracovat. Jeho vztah k učení je velmi negativní, je otrávený, znuděný a vykonává pouze zadanou práci. U práce se vzteká, nechce pracovat, je nutné ho k práci přemlouvat nebo nutit. Do přípravy se vždy musí motivovat. Předmětem motivace jsou peníze a dárky. K doučování a přípravě na učení rodiče využívají učitelku v rámci doučovacích hodin, dále kamarády a sousedy. Rodiče v dotazníku dále uvádí, že je z jejich pohledu ve školních výsledcích patrný pozitivní přínos denní intenzivní přípravy. Na přípravě do školy by chtěli změnit to, že by chtěli mít na svého syna více času.

Rodiče si nemyslí, že by se učitelé Danovi dostatečně věnovali a vhodně ho motivovali. Podle jejich názoru by nejvíce pomohl lepší přístup ve škole, poskytnutí více šancí a méně učení a zajištění někoho, kdo by mu pomohl, když něco neví. Následně doplňují, že se Danovi ve škole líbilo v době, kdy měl u sebe ve škole asistentku. Ta mu při práci pomáhala, škola ho bavila a měl i lepší známky.

Dotazník Danova třídního učitele

Danův třídní učitel je muž ve věku 31-40 let s více než pětiletou praxí a aprobací anglický jazyk a tělesná výchova. Domnívá se, že na výsledky žáků se SVPŠD má velký vliv sociální zajištění rodiny. Doučování ani kurzy reedukace nepořádá, nepoužívá speciální metody práce ani speciální pomůcky. Vztah Dana k učení je podle názoru učitele negativní, chlapec je otrávený, znuděný, vykonává pouze zadanou práci, je vzteklý, nechce pracovat, učitel ho musí k práci přemlouvat nebo nutit. Rodiče nespolupracují, na konzultace nechodí. Pan učitel vnímá konzultace jako plýtvání času, protože rodiče slibují intenzivnější práci, ale svůj slib většinou nedodrží.

Pan učitel si nemyslí, že samotná pochvala je dostatečná k odstranění nežádoucího chování dítěte. Své žáky při výuce odměňuje razítky, pochvalou, známkami, ale využívá i negativní motivaci, kterou je hrozba trestu nebo písemné práce.

Danovy výsledky na začátku školního roku byly minimální a podprůměrné. Na konci školního roku jsou jeho vědomosti a dovednosti průměrné. Dan se nezvládá naučit vše, co ostatní žáci ani s použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek. Rodiče by Danovi mohli nejvíce pomoci větší starostlivostí a péčí o něj. Sám Dan by podle učitelova názoru nejvíce pomohl tím, kdyby se více snažil. Škola podle pana učitele

nemůže pomoci ničím. Ke zmírnění dopadů poruch u Dana je třeba zlepšit domácí přípravu i školní práci.

Dotazník pedagoga PPP

Konzultace pedagožky z PPP s rodiči a učiteli Dana se konají pouze podle potřeby. Nejsou tedy nijak pravidelné a časté. Podle paní pedagožky sociálně zajištěná rodina poskytuje dětem lepší péči. Ideální dobu domácí přípravy vymezuje maximálně na 60 minut denně.

Z dotazníku vyplněném paní pedagožkou vyplynulo, že je ve školních výsledcích patrný pozitivní přínos domácí intenzivní přípravy a zároveň pozitivní přínos intenzivní školní práce. U Dana došlo za sledované období jednoho školního roku k mírnému zlepšení. K lepšímu zmírnění dopadů poruch je důležitá intenzivnější školní práce a intenzivnější domácí příprava. Paní pedagožka od sebe rodinu a školu neodděluje a považuje za nutné, aby byla intenzivnější práce nejen doma, ale i ve škole.

Podle speciální pedagožky není obecně pochvala dostatečná k odstranění nežádoucí chování dítěte. Předmětem motivace by měla být kromě pochvaly i pěkná známka, pozornost rodičů či učitelů a možnost získání nějaké výhody.

V případě práce s Danem je nejdůležitější pozitivní přístup a pozornost rodičů a učitelů, dostatek času na práci, bez vyvíjeného tlaku, stresu a také slíbená odměna za práci.

Nejlepšími speciálními metodami jsou pro Dana výuka s názorem, dostatečný časový prostor a ověřování pochopení zadaného úkolu. Učení tedy musí být názorné, aby ho pochopil, před prací je třeba ověřit, zda ví, co přesně má dělat a k jeho práci mu má být poskytnut dostatek času. Jako speciální pomůcky jsou v tomto případě nejlepší vizuomotorické pomůcky.

Škola by mohla Danovi pomoci zakoupením speciálních pracovních sešitů či listů a využitím AP, který by práci usnadnil nejen Danovi, ale i paní učitelce. PPP může pomoci nastavením podpůrných opatření a rodiče mohou chlapci nejvíce pomoci dostatečnou péčí a důsledností.

5.4 OTA

Věk: 7 let.

Dg.: ADHD, receptivní a expresivní dysfázie, SVPŠD – dysgrafie.

Matka: 38 let, vzdělání středoškolské s maturitou – asistentka pedagoga, studuje speciální pedagogiku.

Otec: 45 let, vzdělání středoškolské s maturitou.

Sourozenci: bratr 19 let, student střední školy, bratr 6 let – navštěvuje MŠ.

Rodinná anamnéza:

Ota je žákem 2. ročníku ZŠ. Poprvé s matkou navštívili speciálně pedagogické centrum v jeho 5 letech na žádost učitelky MŠ pro kázeňské přestupky.

Osobní anamnéza:

Ota žije v úplně rodině s matkou, otcem a dvěma bratry. Pochází ze 3. gravidity. Psychomotorický vývoj scestný, vynechal fázi lezení, sedět začal v 11. měsíci věku, chůze ve 12. měsíci věku. V oblasti řeči vývoj předčasný. V batolecím, předškolním a mladším školním věku častá nemocnost, KHCD, záněty středouší, virózy.

Předškolní docházka:

Ota od 3 let věku navštěvoval mateřskou školu. Zvládá základní hygienickou i osobní péči. Je hyperaktivní, lehce se rozptýluje. Vzdělávání v MŠ zvládá, avšak matka je upozorněna na jeho hyperaktivitu, kdy dochází velmi často ke konfliktům z nepozornosti. Vypadá to, že Ota neposlouchá, neřídí se pokyny učitelek. Vzhledem k velmi časté absenci ve školském zařízení pro vysokou nemocnost nezapadl do kolektivu. Velmi často na sebe upozorňoval nevhodným chováním, z toho plynuly kázeňské prohřešky, které byly pro učitelku mateřské školy natolik zásadní, že doporučila návštěvu speciálně pedagogického centra. Z posuzovaných oblastí při vyšetření vyplývá, že do ZŠ je připraven jako zralý, těší se. Rizikem je zbrklé pracovní tempo ve skupinové části testu, nižší pracovní zralost. Od zadaných úkolů odbíhá, pracuje ve stoje a vykřikuje. Je nutná diferenciací chování. Mírné riziko je spatřováno v grafomotorickém projevu, proto suspektně hodnoceno na dysgrafické potíže, které se rozpoznají v 1. ročníku ZŠ při psaní. V individuální části testu je výkon zcela bez potíží. V oblasti řeči je patrna nedocvičená artikulace měkčkových hlásek, proto jsou doporučena nadále logopedická cvičení, grafomotorická cvičení a program Škola před

školou pro návyk kompetencí, dodržování instrukcí a minimalizaci psychomotorického neklidu.

Školní docházka:

Ota je zaškolen v 6 letech. Opakuje se velmi častá nemocnost, matka se zameškané učivo snaží dohnat domácí výukou. Pravidelně chodí na konzultace s učitelkou. Třídní učitelka Otu vnímá jako hravějšího, s pomalejším tempem zejména v oblasti psaní, písmo je zhoršené kvality. Potvrzuje se predikce z vyšetření před vstupem do 1. ročníku ZŠ – dysgrafické obtíže.

Rodiče dochází se synem na konzultace ke klinické psychologce. Z vyšetření vyplývá, že jde o chlapce s vývojovou úrovní v pásmu průměru, nerovnoměrně rozloženou, s obrazem syndromu ADHD. Ota má stále obtíže s vyjadřováním a porozuměním v jazyce v podobě obrazu zbytkové vývojové dysfázie. S matkou pravidelně docházejí na logopedii v místě bydliště. Vzhledem k obtížím při psaní i vyjadřování byl v 1. ročníku hodnocen stupněm 2 z českého jazyka.

Ve 2. ročníku se nadále objevují výukové obtíže v českém jazyce, navíc s obtížemi v interakci se spolužáky. Ota na základě žádosti rodičů absoluuje kontrolní vyšetření v PPP ke zjištění aktuální úrovně schopností, dovedností, vzdělávacích předpokladů a potřeb. Ze závěru vyšetření vyplývá, že jde o chlapce s intelektovým výkonem v pásmu průměru, nerovnoměrně rozloženým, se symptomy ADHD, doznívající receptivní a expresivní dysfázií. Pracuje stále pomalejším tempem, nutně potřebuje vedení i častou zpětnou vazbu. Trvá oslabení zejména vizuální percepce, prostorové orientace, mírně je oslabena sluchová percepce, především u složitějších slov, s přítomností shluků souhlásek. Přítomna je i zkřížená lateralita oko – ruka. Ve čtenářském i písemném projevu trvá oslabení. Ačkoli přetrvává občasné slabikování, zpomaluje se ve slovech se shluky souhlásek tvarově podobných, porozumění textu je na velmi dobré úrovni. Téma rozvíjí, snaží se vyprávět v celých větách, nepotřebuje návodné otázky. Vzhledem k uvedenému závěru z vyšetření je velmi pravděpodobný vznik specifických poruch školních dovedností. Je vhodné v rámci prvního stupně podpůrných opatření sestavit IVP, zařadit chlapce do speciálně pedagogické péče v rámci školy a pravidelnou domácí přípravu ve spolupráci s třídní učitelkou. Nadále je vhodné pokračování logopedické péče.

Matka Oty je nakloněna jakékoli pomoci a souhlasí s uvedeným návrhem dalšího postupu. Rodiče si jsou vědomi kázeňských potíží, které z jejich pohledu vznikají v rámci sourozenecké rivality. Ota je prostřední dítě, projevují se u něj prvky žárlivosti na nejmladšího bratra. Kázeňskými prohrěšky se na sebe snaží upoutat pozornost. Už vzhledem k tomu, jak je výše popsáno, matka s chlapcem dochází k psychologce. Tu si Ota velmi oblíbil, je u ní otevřený, za nic se neschovává, ukazuje své pravé já a psychologka umí s Otou velmi dobře pracovat. On ji respektuje a postupnými kroky mění své chování ve skupině dětí. Z dlouhodobého pozorování a konzultací je totiž patrné, že Ota bude mít nadprůměrnou inteligenci. Pokud pracuje s někým, kdo mu není sympatický, nebo ho vidí poprvé, nemá moc valného zájmu o sobě prozradit všechny informace. Závěry tak mohou být z části zkreslené, neboť jde o jednorázovou návštěvu a hodnocení vypracovaného testového materiálu.

V současné době se dá s Otou pracovat preventivně tak, aby se co nejvíce zamezilo nebo respektive omezilo vzniku specifických poruch školních dovedností. Půjde to s dílčí podporou třídní učitelky, permanentní kvalitní domácí přípravou a vhodným vedením psychologa a speciálního pedagoga, ke kterému bude mít Ota důvěru. Je dobré s ním pracovat dle zásad práce s dětmi ADHD, snažit se zamezit vzniku rizikových příčin pro jeho neadekvátní chování ve skupině dětí. Nyní se dá jen odhadovat, že by mohl být při dodržení všech zásad práce úspěšný. Plné rozvinutí SVPŠD může být omezeno díky kvalitnímu přístupu všech, kterých se to týká, ale především samotného Oty.

Dotazník Oty

Ve svém dotazníku tvrdí, že má diagnostikovanou dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii a ADHD. Diagnostika proběhla, když byl v 1. ročníku ZŠ. Jedná se o chlapce, který není se svými výsledky spokojený a do školy chodí nerad. O svých problémech se nechce bavit. Nikdo z jeho okolí neví o tom, že má poruchy učení a ADHD.

Přípravu na vyučování sám relativně zvládá, až na matematiku a geometrii. Denně se s ním učí maminka, tatínek, sourozenec, prarodiče a učitelé. Ota pravidelně chodí na doučování k paní učitelce. Přípravě na vyučování věnuje do 60 minut. Ota uvedl, že chce na přípravě do školy něco změnit, ale netuší, co přesně se mu nelíbí.

Pochvala rodičů i učitelů je pro něj důležitá a motivuje ho ke školní práci. Rodiče se mu dle jeho názoru dostatečně věnují, ovšem učitelé ne. Podle Oty by se mu ke zvýšení

jeho školní úspěšnosti měli více věnovat učitelé. Při učení a domácí přípravě mu nejvíce pomáhá pozitivní přístup rodičů a učitelů. Vztah školy a rodiny je dobrý, rodiče a učitelé spolupracují, domlouvají se a plánují postupy práce s Otou. Na otázku, co by mu nejvíce pomohlo, aby neměl s učením problémy Ota odpověděl, že neví.

Dotazník rodičů Oty

Rodiče uvedli, že s Otou mají dobrý vztah, a že někdy chodí do školy rád. Podle rodičů je Ota cholerik, je vznětlivý a vzteká se, má problémy jen v matematice a učí se s ním denně maximálně 30 minut. K doučování dále využívají paní učitelku. Při přípravě není Ota ochoten spolupracovat a jeho vztah k učení je negativní, nechce se mu pracovat a musí se k činnosti přemlouvat. Do přípravy ho rodiče musí motivovat. Předmětem motivace je někdy pochvala, ale i různé slovní motivace ke zlepšení školních výsledků a pozice v kolektivu. Z pohledu rodičů není patrný pozitivní přínos denní intenzivní přípravy ve školních výsledcích. Na přístupu v přípravě do školy chtějí rodiče změnit to, aby byl brán ohled na IVP, prodloužen čas na práci a aby měli učitelé více pochopení pro Otovo chování a skutečnost, že má IVP.

Rodiče si myslí, že motivace a péče ze strany učitelů je v případě jejich syna nedostatečná. Aby neměl Ota s učením takové problémy, pomohlo by ze strany školy více pochopení, což vysvětlují takto: Jako rodič plním veškeré pokyny dané školou, ale ze strany školy není moc pochopení – hromada nesmyslných poznámek, dlouhá cvičení, krátký časový limit na práci.

Dotazník třídní učitelky Oty

Třídní učitelka je žena ve věku 25-30 let s praxí dlouhou 1-5 let. Je také speciální pedagog. Paní učitelka se domnívá, že sociální zajištění rodiny nemá vliv na výsledky žáků se SVPŠD.

Z dotazníku vyplývá, že podle paní učitelky není obecně pochvala dostatečná k odstranění nežádoucího chování dítěte, přesto však sama používá při výuce jako motivaci právě pochvalu. Svým žákům se věnuje i nad rámec výuky, kdy pořádá doučování, kterého se Ota účastní. Při výuce používá speciální metody výuky konkrétně skupinovou práci a práci s asistentem. Jako speciální pomůcky využívá přehledy a pomůcky, které byly žákům přiděleny vzhledem k intervencím. Vztah Oty

k výuce je negativní, k práci se musí nutit, pracovat nechce a vykonává otráveně pouze zadanou práci.

S rodiči Oty paní učitelka spolupracuje. Společně se setkávají jednou měsíčně v rámci konzultací, které jsou přínosné, protože díky nim Ota lépe prospívá. Jeho vědomosti a dovednosti byly na začátku školního roku průměrné a stejné jsou i na konci roku. S použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek se Ota zvládá naučit vše, co ostatní žáci. Ke zmírnění dopadů jeho poruch je třeba zlepšit domácí přípravu i školní práci.

Škola by mohla pomoci menším počtem žáků ve třídě, aby jim mohlo být věnováno více pozornosti. Rodiče by nejvíce pomohli spoluprací a pilnou domácí přípravou. Samotný Ota by nejvíce pomohl aktivitou, snahou a pílí.

Dotazník pedagoga z PPP

Konzultace učitelů a PPP probíhají dle potřeby, stejně jako konzultace rodičů s pedagogem z PPP. Nejsou tedy pravidelné ani časté. Sociálně zajištěná rodina podle paní pedagožky dětem poskytuje lepší péči. Ideální doba domácí přípravy by měla být podle typu předmětu a momentální nálady Oty do 15 minut, někdy do 30 minut. Vzhledem k typu jeho poruchy se delší práce nedoporučuje.

Pozitivní přínos domácí přípravy ve školních výsledcích je patrný, ovšem intenzivní školní práce pozitivní přínos nemá. Ve školním roce, kdy byl sledován, nedošlo k pokroku či zlepšení, ale Otovy potíže se naopak zhoršily. Paní pedagožka se domnívá, že ke zmírnění dopadů poruch v případě Oty je potřebná intenzivnější školní práce a častější návštěvy PPP, se kterou by měla více spolupracovat škola i rodina.

Paní pedagožka dále uvedla, že obecně pochvala nestačí k odstranění problémů u Oty. Jako formy motivace je třeba využít pěkné známky, razítka, pochvaly, pozornost rodičů či učitelů a získání nějaké výhody (např. hra na PC).

Při práci s Otou je nejdůležitější pozitivní přístup rodičů a učitelů, pozornost rodičů a učitelů, dostatek času na práci a také slíbená odměna za práci.

Jako speciální metody výuky paní pedagožka navrhuje udržení klidné atmosféry, poskytnutí dostatku času na práci, dodržování zásad práce s dětmi s ADHD

a využívání relaxačních technik. Mezi speciální pomůcky, které je vhodné využívat, patří názorné a relaxační pomůcky.

PPP by mohla více pomoci nastavením doporučení pro školu a častějšími konzultacemi, při kterých by se včas mohly navrhovat a upravovat postupy práce s Otou. Rodiče by mohli pomoci důsledným dodržováním nastavených opatření a škola by mohla pomoci dodržováním zásad práce s dětmi s ADHD, nastavením IVP, zajištěním pomoci AP a poskytnutím dostatečného časového prostoru na práci.

5.5 TOM

Věk: 11 let.

Dg.: ADHD, SVPŠD - dysgrafie, dyslexie, počínající známky dyspraxie.

Matka: 44 let, vzdělání středoškolské s maturitou – dětská sestra, nyní OSVČ.

Otec: 55 let, vzdělání střední odborné – vyučen, elektrikář, nyní kvalitář.

Sourozenci: bratr Leo 9 let, ADHD, symptomy autistického spektra, SVPŠD, porucha pozornosti.

Rodinná anamnéza:

Tom je žákem 5. ročníku ZŠ. Z PPP má doporučené PO při výuce. Od 1. třídy na sebe poutal pozornost častým vyrušováním při vyučování, hrál si při hodinách se vším, co se mu dostalo do ruky. V péči PPP a dětského psychiatra je od roku 2014.

Osobní anamnéza:

Tom žije v úplně rodině s matkou, otcem a mladším bratrem. Pochází ze 3. gravidity. Těhotenství matky bylo celkově bez potíží, porod v 42.tt – vyvolaný, Apgar score po porodu 9-10-10, v perinatálním období adaptace výborná, velký novorozenec, porodní hmotnost 4 650 g, porodní délka 55 cm. Novorozenecký screening v normě. Plně kojeno do 6. měsíce věku, postupně přidáván příkrm, prospíval v pořádku.

V oblasti řeči opožděný vývoj, rozmluvil se až po 3. roce věku. Vývoj hrubé motoriky předčasný – nepřeskakoval, ani nevynechal žádnou fázi vývoje, jen fáze zkrátil.

V 6,5 měsíci věku se s oporou začínal stavět, v 7. měsíci věku stojí samostatně, první samostatná chůze v 9. měsíci věku. Ostatní vývoj v normě. Byl nějakou dobu v péči neurologa, krátce i logopeda. V kojeneckém a batolecím věku častá nemocnost, KHCD, časté záněty středouší. Ve 2 letech věku aplikovány gromety do uší.

Předškolní docházka:

Tom od věku 2,5 let navštěvoval jesle se svým mladším bratrem, matka v tomto období nastupuje do zaměstnání. Ve věku 3,5 let nastupuje do mateřské školy současně s mladším bratrem, kdy matka nechtěla sourozence rozdělit. Tom v tuto dobu nesplňoval věkovou hranici pro jesle, proto oba sourozenci postupují do MŠ.

Základní hygienickou i osobní péči zvládá, adaptace na školské zařízení proběhla bez komplikací. V průběhu vzdělávání v MŠ Tom nijak nevyčívá, jeho hyperaktivita se zdá být v toleranci v poměru ostatních dětí v ročníku. Při zápisu neprojevuje žádné znaky nezralosti. Nebyl důvod uvažovat o odkladu nástupu do ZŠ. První informaci o vhodnosti odkladu pronesla až lékařka z oboru psychiatrie, kde byl Tom vyšetřen na doporučení zaměstnanců PPP během druhého pololetí 1. ročníku ZŠ. Zaškolen byl v 6 letech.

Školní docházka:

V prvním pololetí 1. třídy ZŠ se u Toma projevují známky poruch školních dovedností a hyperaktivity. Nosí domů poznámky o častém vyrušování a hraní si při hodinách, běhání po třídě, nepozornost, nevhodné chování (rvačky). Matka, i přes negativní stanovisko třídní učitelky, která nevidí důvod pro vyšetření v PPP s tím, že je na tom stejně jako ostatní spolužáci, si zajistila vyšetření v PPP, kde byly potvrzeny poruchy učení a doporučeno vyšetření psychiatrem pro výrazné symptomy ADHD. Tom nevydrží být v klidu, je neposedný, živý, střídá činnosti, je upovídaný, skáče do řeči. Je také velmi lítostivý, přecitlivělý. Bývá zbrklý. Písmo v sešitech je neurované, kostrbaté, tahy nejsou plynulé, nerespektuje linii řádku, střídá sklon. Občas vynechá písmeno, občas si plete a/e. Při čtení slabikuje, při opakování čte plynuleji. Objevuje se dvojí čtení. Neví, o čem čte. Doma s matkou čtou pravidelně. Do domácí přípravy je třeba ho nutit, úkoly dělají s matkou společně, při přípravě je neklidný, nesoustředěný, odbíhá od činnosti apod. Tom v 1. třídě navštěvuje kroužek keramiky a kroužek taneční. Rád jezdí na kole, chodí ven, baví ho skákat na trampolíně a také rád hraje na tabletu. V tomto období chce být vojákem.

PPP bylo doporučeno vzdělávání s podpůrnými prostředky, jako jsou vzory grafémů, vizuální opora, v diktátech dávat časový prostor s kratší verzí diktovaného textu, tolerovat výkyvy soustředěnosti. Pro domácí přípravu je rodičům doporučeno i nadále pokračovat v přípravě do školy za pomoci a jejich dohledu, kontrolovat nachystané

pomůcky, dodržovat dobu přípravy na vyučování, eventuálně prokládat krátkými relaxačními či pohybovými přestávkami. Bylo dále doporučeno odborné vyšetření psychiatrem, kde je potvrzena diagnóza ADHD, s výraznou hyperkinezí i nervozitou.

Krátce po doručení zprávy z PPP třídní učitelce, kde jsou stanovena podpůrná opatření, se ve škole výrazně zmírňují kázeňské problémy, individuálním přístupem se zlepšuje i prospěch, začíná zažívat pocity úspěchu. Vzdělávání se řídí úpravou i dalšími vzdělávacími podpůrnými prostředky, ačkoli třídní učitelka není nadšená z této aktivity matky. Stále přetrvávají výrazné projevy ADHD a v poruchách školních dovedností dysgrafické, dyskalkulické a dyslektické projevy.

Domácí příprava se významně projevuje na výsledcích ve škole. 2. ročník zvládá Tom za dodržování podpůrných a režimových opatření výborně. Nejsou s ním větší potíže. Nicméně jeho potíže SVPŠD stále přetrvávají, proto v druhém pololetí 2. ročníku Tom absolvuje kontrolní vyšetření v PPP. V pololetí 2. ročníku dochází ke změně třídní učitelky. Tom začíná chodit do školy nerad. Z hodnocení třídní učitelky vyplývá, že o vyučování projevuje přiměřený zájem, je aktivní, často se hlásí. Prospěch má nadprůměrný – jen 2 z českého jazyka, jinak samé 1. V písemném projevu převažují chyby z nepozornosti, ve čteném textu čte známá slova plynule, tempo čtení je pomalejší. Je velmi snaživý, ochotný. Chování je bázlivé, lítostivé, ale o přestávkách někdy provokuje a zlobí. Přetrvává jeho velmi živé chování, je neposedný, občas nepozorný, v třídním kolektivu je celkem oblíben. Je často nemocen, zameškal větší počet hodin výuky.

Při vyšetření v PPP je jeho adaptace spontánní, velmi dobře navazuje verbální kontakt, ochotně spolupracuje, velmi se snaží. Pokud je mu poskytnuta zpětná vazba, pracuje velmi dobře, výrazně ho motivuje pochvala a povzbuzení. Koncentrace pozornosti v zátěži výrazně klesá, pracuje pomalejším tempem. Přetrvávají výrazné grafomotorické obtíže, oslabení sluchového vnímání, pomalé psychomotorické tempo a ADHD. V doporučení škole je uvedeno, že Tom patří mezi žáky se zdravotním znevýhodněním dle platné legislativy a škola by se měla držet navrhovaných vyrovnávacích opatření, které jsou v podstatě stejné jako v předchozím doporučení z vyšetření v PPP. V této době je zvažován IVP. Nakonec k němu nedochází. Tom zvládá učivo s nastavenými opatřeními. Doporučení pro rodiče a domácí přípravu je identické, přidány jsou učební systémy jako podpůrný domácí prostředek.

Ve 3. ročníku došlo k další výměně třídní učitelky, je to již trvalá změna až do 5. ročníku. Třídní učitelka vyzdvihuje výbornou domácí přípravu, spolupráci rodičů i samotnou aktivitu Toma. Potvrzuje jeho hyperaktivitu, velmi živou povahu a drobné vyrušování při hodině. Při upozornění se vždy vzpamatuje a uvědomí si své nevhodné chování. Stále trvá neobratné písmo, vynechává grafémy ve slovech, zaměňuje velké grafémy, chybovost je v důsledku nepozornosti. Sám po sobě psané texty nepřečte. Největší obtíže jsou v psaném a čteném textu. Objevují se počáteční příznaky, hraničící s dyspraxií. Tom je pohybově neobratný, těžkopádný, hrubá motorika může být ovlivněna fyziognomií. Jemná motorika je výrazně oslabená. Vážně koordinace pohybu. Je postižena i řeč – artikulační neobratnost, sykavkové asimilace.

Při vyšetření v PPP je stanovena hranice IQ v pásmu průměru ve prospěch názorové složky. Pro další kompenzaci obtíží je nadále důležitá pravidelná, společná domácí příprava s rodiči za využití jiných učebních systémů. Doporučení pro školu sestává ze zařazení podpůrných opatření druhého stupně, bez IVP, pedagogickou intervencí druhého stupně na jednu hodinu týdně. Do výuky výrazně zařadit prvky s názorem, preferovat vždy ústní ověření znalostí před písemným.

Ve 4. ročníku došlo k výraznému excesu, kdy se chtěl Tom oběsit na zahradě jejich rodinného domu. Bylo to důsledkem neutěšené situace ve škole, kdy měl pocit, že se mu nic nedaří, ve škole procházel šikanou, která nebyla pro okolí čitelná. Tom nebyl schopen o tom s nikým mluvit. Doma si matka všimla negativních příznaků, snažila se s Tomem o kontakt a přijít na to, proč se trápí, ale on nechtěl přiznat svoji slabost, nechtěl přiznat nahlas, že mu děti ve třídě ubližují, posmívají se mu, že je uplakánek. Nedokázal si s tím poradit a jako jediné řešení viděl ukončení svého života. Faktor, který mu zabránil v uskutečnění této tragické události, byla neznalost uvázání si uzlu. Po několika dnech, od tohoto pokusu, přeci jen matce naznačil, proč je nešťastný a že by vysvobozením bylo, kdyby už tady nebyl. Po prvotní fázi zděšení matka ihned informovala třídní učitelku i lékařku psychiatrie. S okamžitou platností byl nasazen režim a pohovory s Tomem k odstranění pochybností o něm samotném, navození pozitivní nálady a odstranění příčiny negativního vnímání sebe sama. Došlo k důrazným pohovorům se spolužáky ve škole a odstranění šikany.

Tom je citově labilní, velmi sensitivní, každou změnu nese těžce, velmi si připouští nezdary a selhání. Začínají se u něj projevovat pubertální projevy. Někdy je velmi plačtivý, jindy se nezastaví od smíchu. Dotýkají se ho rozepře mezi rodiči, nese je

velmi nelibě. Protože matka ví, jak na Toma všechno působí, snaží se minimalizovat dopady neshod. S Tomem je potřeba pracovat velmi jemně, matka by neměla mít na něj přehnané nároky. Uvědomuje si, že je na něj někdy až příliš tvrdá a musí změnit přístup k němu. Je potřeba dodržování stálého režimu, nenásilné komunikace a zpětné vazby formou pochvaly a povzbuzování, které je pro něj nejdůležitější.

Tom prochází základním vzděláváním, nelze v tomto momentě přesně určit jeho vývoj a směr, kterým se bude ubírat. Nicméně dá se hovořit o tom, že podpůrná opatření i pravidelná příprava na vyučování fungují, obtíže se nezhoršují a symptomy ADHD se zvláště výrazně nemění. Jakým dalším směrem se jeho životní cesta bude ubírat je v současné době nepredikovatelné. Tom má předpoklady k tomu, aby za určitých okolností zvládl studovat střední školu a odmaturovat. Komplikace je v tom, že ho výrazně nebaví učení. Prospěch je přes tuto nechuť nadprůměrný. V pololetí 5. ročníku měl 2 z hudební výchovy, jinak samé 1, na konci ročníku měl 2 z českého jazyka. Je vidět, že péče věnovaná Tomovi se v kombinaci s podpůrnými opatřeními a nastaveným přístupem velmi kvalitně doplňuje a dosahuje výborných výsledků v porovnání s žáky bez poruch.

Dotazník Toma

Na základě dotazníku Toma a jeho rodičů jsme zjistili, že má diagnostikovány poruchy dysgrafie, dysortografie, dyskalkulii a ADHD. Diagnostika proběhla v 1. ročníku. Tom chodí do školy rád a se svými školními výsledky je spokojený. Své problémy neřeší, je mu to jedno. Jak vnímá jeho okolí, že má poruchy, netuší.

Jeho příprava na vyučování trvá do 15 minut. Zvládá ji sám s výjimkou matematiky, geometrie, českého jazyka a literatury, kdy se s ním doma učí maminka nebo tatínek. Doučování a kurzy reedukace navštěvuje. Na svém přístupu v přípravě do školy nechce nic měnit.

Rodiče a učitelé spolupracují, domlouvají se a plánují postupy práce s Tomem. Pochvala rodiče nebo učitele ho motivuje, je pro něj důležitá. Tvrdí, že se mu dostatečně věnují a vhodně ho motivují jak rodiče, tak učitelé.

Při učení a domácí přípravě Tomovi nejvíce pomáhá pozitivní přístup rodičů a učitelů, dostatek času na práci a slíbená odměna za práci. Podle Toma by se mu, aby byl ve škole úspěšnější, měli více věnovat rodiče i učitelé. Na poslední otázku týkající se

toho, co by mu nejvíc pomohlo, aby neměl s učením problémy odpovídá ať mi dají všichni pokoj.

Dotazník rodičů Toma

Rodiče Toma uvedli, že se svým synem mají dobrý vztah. Podle jejich názoru je Tom cholerik, je vznětlivý a vzteká se. Do školy chodí podle rodičů rád.

Přípravu na vyučování zvládá Tom sám až na pár předmětů (matematika, český jazyk, literatura), při kterých potřebuje pomoc. Příprava trvá do 15 minut, během kterých je chlapec ochoten spolupracovat. Jeho vztah k učení je pozitivní, avšak nepracuje nadšeně a učení ho nebaví. Přesto je třeba ho k přípravě motivovat. Předmětem motivace je pochvala, dárek a možnost hrát na mobilu a počítači. Pozitivní přínos denní intenzivní přípravy je podle rodičů na školních výsledcích Tomáše patrný. Na přístupu v přípravě do školy nechtějí nic měnit.

Rodiče dále uvedli, že učitelé Toma vhodně motivují a dostatečně se mu věnují. K tomu, aby neměl s učením takové problémy, by podle nich nejvíce pomohlo, kdyby nebyl v otázce přípravy na vyučování flegmatický.

Dotazník třídní učitelky Toma

Třídní učitelka je žena ve věku 25-30 let s méně než pětiletou praxí. Podle jejího názoru má na výsledky žáků sociální zajištění rodiny vliv. Věnuje se nad rámec výuky žákům se SVPŠD. Paní učitelka si nemyslí, že by samotná pochvala byla dostatečná k odstranění nežádoucího chování dítěte. Při výuce své žáky motivuje nejen pochvalou, ale i známkami, razítky a motivační hrou. Ve své výuce používá speciální metody výuky, kterými jsou situační hry. Mezi speciální pomůcky, které používá, patří přehledy, tabulky a obrázkové kartičky. O Tomovi tvrdí, že je jeho vztah k učení pozitivní, pracuje nadšeně, učení ho baví a vykonává i práci navíc.

Tom se zvládá naučit vše, co ostatní žáci s použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek. Jeho vědomosti a dovednosti byly na začátku i na konci školního roku průměrné.

Rodiče s třídní učitelkou spolupracují a v rámci konzultací se s ní setkávají podle potřeby. Díky těmto konzultacím Tom lépe prospívá a vidí zájem o svou osobu. Ke zmírnění dopadů jeho poruch je třeba podle paní učitelky zlepšit domácí přípravu

i školní práci. Škola by mohla pomoci snížením počtu žáků ve třídě. On sám by mohl nejvíce pomoci, kdyby zkusil posoudit, jakou metodou se toho naučil více.

Dotazník pedagoga z PPP

Konzultace s rodiči a PPP, i konzultace s učiteli a PPP probíhají dle potřeby bez nějaké pravidelnosti. Na výsledky žáků podle paní pedagožky sociální zajištění rodiny nemá vliv. Denní domácí příprava by měla trvat do 60 minut.

U Toma je patrný pozitivní přínos intenzivní domácí přípravy i intenzivní školní práce. Za dobu, během které jsme výsledky a práci Toma sledovali, je patrné velké zlepšení. Aby byly zmírněny dopady poruch, je potřebná intenzivnější domácí příprava a intenzivnější školní práce. Při práci s Tomem je nejdůležitější pozitivní přístup rodičů a učitelů, pozornost rodičů i učitelů a dostatek času na práci.

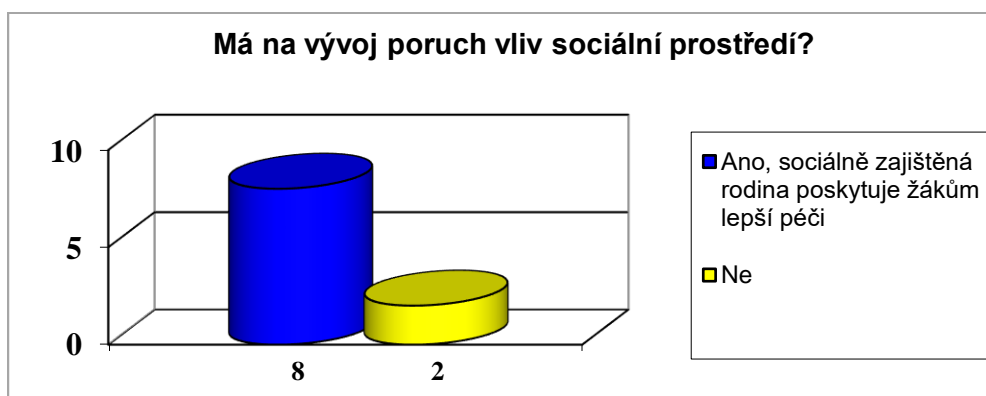
Paní pedagožka se domnívá, že je obecně pochvala dostatečná k odstranění nežádoucího chování chlapce. Vzhledem ke skutečnosti, že má Tom problémy se sebehodnocením, je v tomto případě pochvala velmi důležitá k rozvoji jeho osobnosti. Dále by mělo být předmětem motivace pěkná známka, získání nějaké výhody a v neposlední řadě pozornost rodičů či učitelů.

V případě Toma navrhuje paní pedagožka jako speciální metody využívat všechny zásady práce s dětmi s ADHD. Jako speciální pomůcky uvádí vzorové tabulky, názorné pomůcky a dostatek času na práci. Škola by mohla pomoci dostatkem času na práci a doučovací hodinou navíc. Rodiče mu nejlépe pomohou důslednou kontrolou a dodržováním zásad práce s dětmi s ADHD. PPP by mohla pomoci zmapováním příčin obtíží a nastavením adekvátní péče doma i ve škole.

5.6 CELKOVÉ VÝSLEDKY

Mezi stanovenými cíli práce je snaha zjistit, zda má na vývoj poruchy vliv sociální prostředí. Z dotazovaných pěti učitelů a stejného počtu pracovníků PPP jsme zjistili, že většina dotazovaných věří, že na vývoj poruch má vliv sociální prostředí, viz graf 1. Čtyři učitelé a čtyři pracovníci PPP si myslí, že sociálně zajištěná rodina poskytuje žákům lepší péči. Jeden učitel a jeden pracovník PPP si myslí, že sociální prostředí na vývoj poruch nemá vliv.

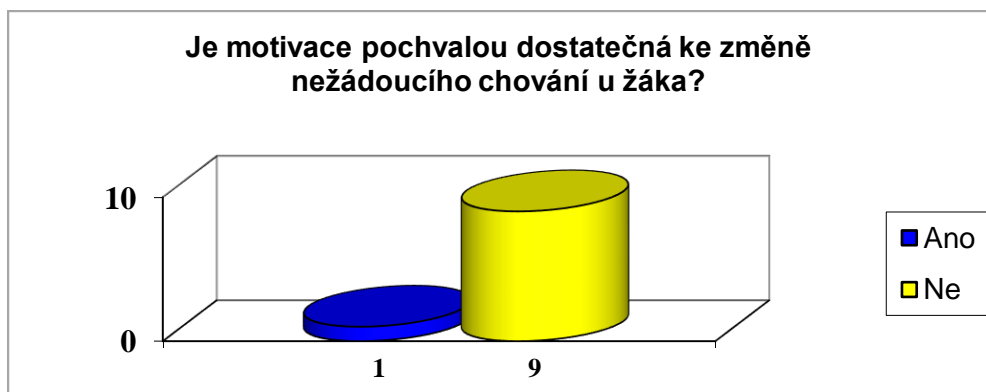
Graf 1 - Sociální prostředí



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Prostřednictvím dotazníků bylo zjišťováno, zda je obecně pochvala dostatečnou motivací a zda může pomoci odstranit nežádoucí chování dítěte. Z pěti dotazovaných pedagogů a pěti psychologů jsme zjistili, že pouze jeden pracovník PPP považuje pochvalu jako dostatečnou motivaci pomáhající odstranit nežádoucí chování dítěte – viz příloha graf 2. Ostatní dotazovaní se shodují, že ačkoli je pochvala velmi důležitá a má své nezastupitelné místo, není jako samostatný motivační prvek dostačující.

Graf 2 - Motivace pochvalou



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

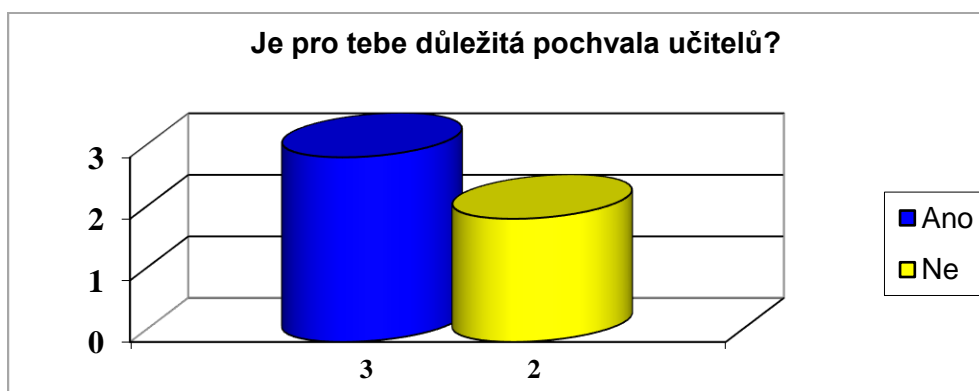
Z dotazníků vyplývá, že podle pedagogů a pracovníků PPP není samotná pochvala dostatečnou motivací, aby mohla pomoci odstranit nežádoucí chování. Přesto se jedná o motivaci, která má své nezastupitelné místo. Odpovědi na dotaz pro žáky, zda je pro ně důležitá pochvala rodičů a pochvala učitelů, ukazují grafy 3 a 4. Všechny žáky motivuje ke školní práci pochvala učitele nebo rodiče. Zatímco všichni pozorovaní žáci uvedli, že je pro ně důležitá pochvala rodičů, pochvalu učitelů považují za důležitou jen 3 z 5 žáků. Pro Lea a Dana není pochvala učitele důležitá.

Graf 3 - Je důležitá pochvala rodičů?



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Graf 4 - Je důležitá pochvala učitelů?



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Dalším cílem práce je zjistit, jaké formy motivace přispívají k pozitivnímu ovlivnění SVPŠD. Učitelé byli dotazováni, zda motivují žáky při práci. Všichni odpověděli kladně. Následující tabulka uvádí četnost navrhaných motivací. Pouze jeden učitel využívá jako motivaci pouze pochvalu. Ostatní učitelé využívají více typů motivace – tabulka 1.

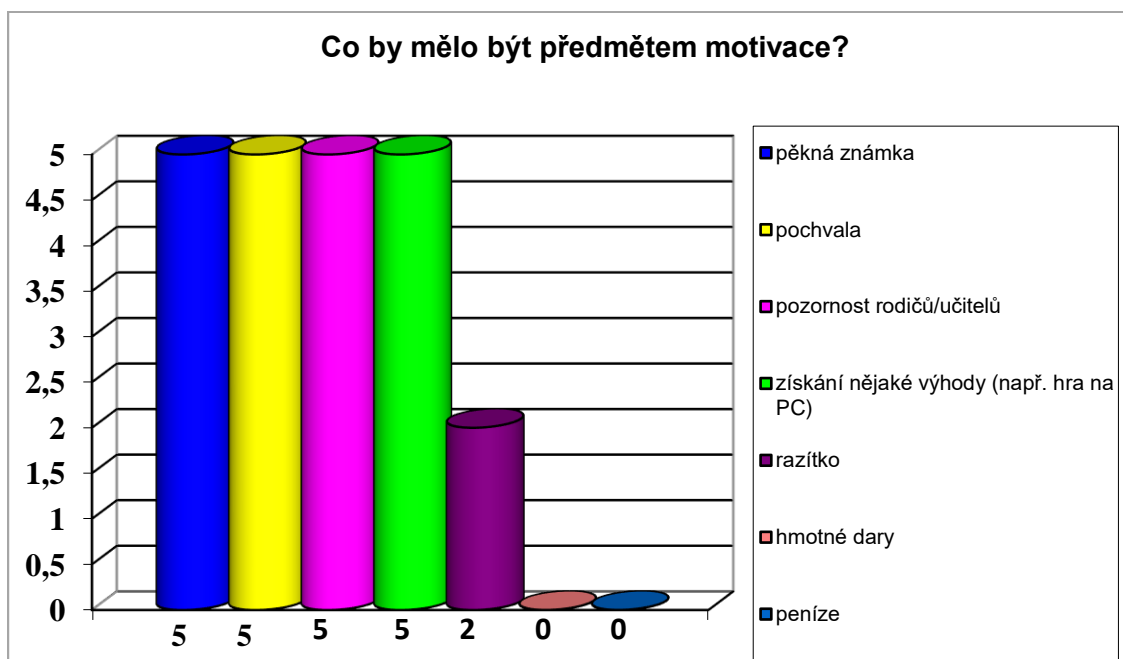
Tabulka 1 - Typy motivace ve výuce

typ motivace	četnost odpovědí
Pochvala	5
Pěkná známka	4
Razítko	4
Obrázek	1
Sladká odměna, výhoda v celoroční soutěži	1
Příprava na test (učte se, protože to budete potřebovat v testu)	1
Negativní motivace: hrozba testu, písemky	1

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Pedagogové PPP byli dotazováni, co by podle jejich názoru mělo být předmětem motivace žáků se SVPŠD. Všichni dotazovaní zvolili více možností. Graf 5 nám ukazuje četnost odpovědí. Pracovníci PPP doporučují využívat jako motivaci pěkné známky, pochvaly, získání pozornosti rodičů či učitelů a možnosti získat nějakou výhodu (možnost o něčem rozhodnout, hrát na PC atd.). Hmotné dary a peníze nejsou považovány za vhodné motivační formy.

Graf 5 - Předmět motivace z pohledu PPP



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

V rámci motivace bylo v dotaznících zjišťováno, co je předmětem motivace v rodině, tedy jak motivují k domácí přípravě své děti rodiče. Rodičům byly nabídnuty nejčastější možnosti motivací doplněné o možnost vlastní odpovědi. Ukázalo se, že i rodiče většinou typy motivace střídají, ovšem většina z nich motivuje své děti právě pochvalou. Přehled typů motivace používaných v rodině je v tabulce 2.

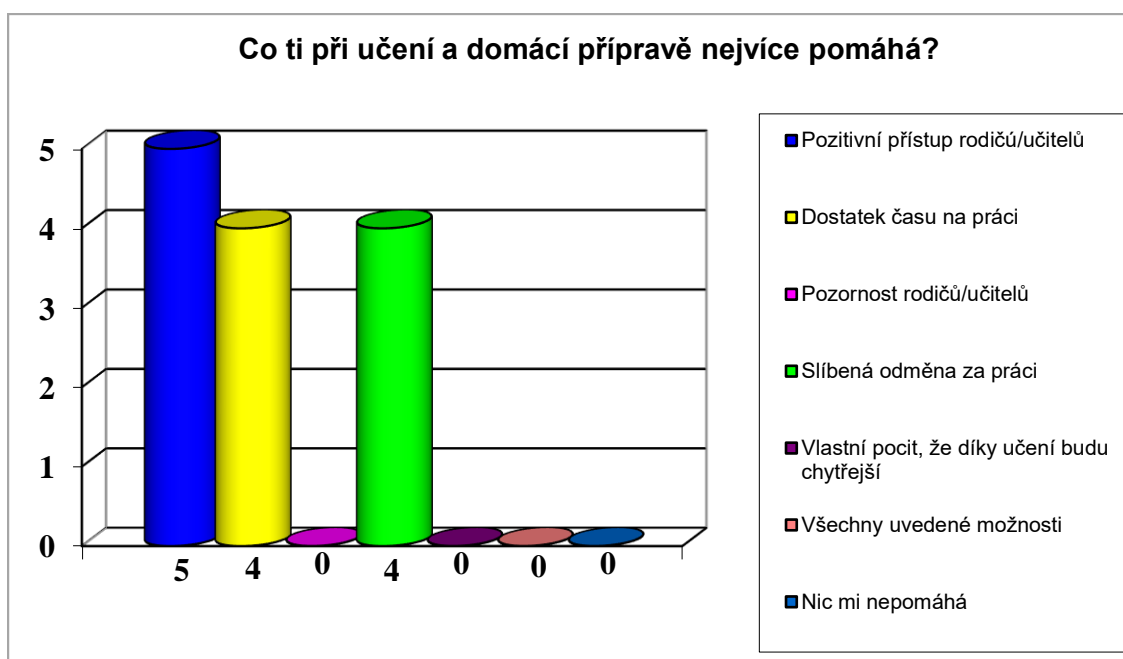
Tabulka 2 - Typy motivace v rodině

typ motivace	četnost odpovědí
Pochvala	4
Dárek	3
Peníze	2
Společné akce a výlety	1
Možnost hrát na mobilu a PC	1
Slovní motivace ke zlepšení školních výsledků a pozice v kolektivu	1

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Žákům byla položena otázka, co jim při učení a domácí přípravě nejvíce pomáhá. Pouze Ota zvolil jen jednu odpověď, kterou byl pozitivní přístup rodičů a učitelů, tedy když mu nikdo nenadává a nezlobí se na něj. Ostatní čtyři chlapci zvolili stejné odpovědi – viz graf 6. Kromě pozitivního přístupu rodičů a učitelů se jedná o dostatek času na práci (nikdo na ně nespěchá) a slíbenou odměnu za práci (v podobě pochvaly, peněz, výhody atd.).

Graf 6 - Co nejvíce motivuje žáky



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Dotazováním byly zjišťovány odpovědi na otázky k další výzkumné otázce: Jaké speciální pomůcky, metody, formy práce a postupy povedou ke zmírnění dopadů poruch? Opět je třeba připomenout, že ačkoli se v tomto případě jedná o kvalitativní výzkum, tak se jedná pouze o krátkodobý výzkum malé skupiny žáků různého věku a jak již bylo několikrát psáno, vždy záleží na povaze a potřebách žáka, pedagogických schopnostech učitele, odborných znalostech pedagoga PPP, který sepisuje doporučení pro rodinu a školu, i dovednostech rodičů pomáhat žákovi a navodit při učení příjemnou a klidnou atmosféru. Kvalitní speciální pomůcky, metody a formy práce i postupy učení jsou důležité, nesmí se však opomíjet ani klidné prostředí a pozitivní přístup a spolupráce všech osob, které se na výchově a vzdělání žáka podílejí.

Učitelé byli dotazováni, jaké používají speciální metody výuky. V případě jednoho žáka vyplynulo, že učitelé žádné speciální metody nepoužívají. Ostatní ovšem využívají názorný výklad, situační hry a skupinovou práci. Přehled odpovědí u jednotlivých žáků je v tabulce 3.

Tabulka 3 - Metody výuky z pohledu učitelů

Jméno žáka	Jaké speciální metody výuky používáte?
Matěj	Názorný výklad.
Leo	Názorný výklad.
Dan	Nepoužívám speciální metody.
Ota	Skupinová práce, práce s asistentem.
Tom	Názorný výklad.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Stejná otázka byla položena i pedagogům PPP, na jejich odpovědi ohledně metod práce u jednotlivých žáků se můžeme podívat v tabulce 4. Když porovnáme odpovědi učitelů, jaké metody používají a pracovníků PPP, které metody doporučují, musíme konstatovat, že v téměř polovině případů nesplňují učitelé doporučení stanovená pracovníky PPP. Nejčastější doporučovanou metodou výuky je výuka s názorem, dostatek času na práci a ověřování pochopení zadaného úkolu.

Tabulka 4 - Metody výuky z pohledu PPP

Jméno žáka	Jaké speciální metody výuky jsou pro uvedeného žáka nejlepší?
Matěj	Výuka s názorem, dostatek času na práci, zpětný dotaz na pochopení zadaného úkolu.
Leo	Žák potřebuje výklad, ukázkou, činnost, testování, potřebuje klást otázky, hodně opakovat.
Dan	Dostatečný časový prostor, ověřování pochopení zadaného úkolu, výuka s názorem.
Ota	Klidná atmosféra, dostatek času na práci, relaxační techniky, zásady práce s dětmi s Dg. ADHD.
Tom	Využívat všechny zásady práce s dětmi s Dg. ADHD, dostatek času na práci.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Učitelé i pedagogové PPP byli dotazováni na speciální pomůcky. V tabulce 5 vidíme odpovědi učitelů, jaké speciální pomůcky ve výuce používají a v tabulce 6 je přehled speciálních pomůcek, které pro práci s pozorovanými žáky navrhují pracovníci PPP.

Tabulka 5 - Speciální pomůcky z pohledu učitelů

Jméno žáka	Jaké speciální pomůcky používáte?
Matěj	Tablet, tabulky, obrázky, kostky, trojrozměrné stavebnice.
Leo	Tabulky, obrázky, přehledy, názor, opakování.
Dan	Nepoužívám speciální pomůcky.
Ota	Přehledy, pomůcky, které byly přiděleny vzhledem k intervencím.
Tom	Obrázkové kartičky, přehledy, tabulky.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Tabulka 6 - Speciální pomůcky z pohledu PPP

Jméno žáka	Jaké speciální pomůcky jsou pro uvedeného žáka nejlepší?
Matěj	Názorné pomůcky.
Leo	Obrázkové kartičky, tabulky, přehledy, názorné předměty.
Dan	Vizuomotorické pomůcky.
Ota	Relaxační pomůcky, názorné pomůcky.
Tom	Názorné pomůcky, vzorové tabulky.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Z tabulek je patrné, že i v případě speciálních pomůcek někteří učitelé nepracují na základě doporučení PPP, zejména v případě Dana. Ke zmírnění dopadů poruch u žáků se SVPŠD je třeba používat názorné pomůcky, tabulky, obrázky a vizuomotorické pomůcky.

V rámci zjišťování vhodných metod, forem a postupů práce s žáky se SVPŠD byli následně dotazováni pedagogové PPP a učitelé na jejich názor, čím by žákům mohla pomoci škola. Tabulka 7 zahrnuje odpovědi pracovníků PPP a tabulka 8 odpovědi učitelů, kteří s žáky pracují. Podle odpovědí panuje největší shoda v případě Matěje.

Tabulka 7 - Možnosti pomoci žákovi ze strany školy z pohledu PPP

Jméno žáka	Čím by mohla škola pomoci žákovi se SVPŠD?
Matěj	Zakoupením názorných pomůcek, dostatečným časovým prostorem na práci.
Leo	Dodržováním doporučeného přístupu, dodržování nastavených opatření.
Dan	Zakoupením speciální pracovních sešitů či listů, využití AP.
Ota	Dodržováním zásad práce s dětmi s Dg. ADHD, dostatečným časovým prostorem na práci, nastavením IVP, pomoc AP.
Tom	Dostatkem času na práci, doučovací hodinou navíc.

Zdroj: Autor práce, 2018 (vlastní šetření)

Tabulka 8 - Možnosti pomoci žákovi ze strany školy z pohledu učitelů

Jméno žáka	Čím by mohla škola pomoci žákovi se SVPŠD?
Matěj	Nákupem speciálních učebních pomůcek.
Leo	Schopnými asistenty do třídy k žákům.
Dan	Ničím.
Ota	Méně žáků ve třídě, aby jim mohlo být věnováno více pozornosti.
Tom	Menší počet žáků ve třídě.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Z odpovědí učitelů a pedagogů PPP jednoznačně vyplývá, že by ke zmírnění dopadů poruch u žáků pomohlo zakoupení názorných a speciálních pomůcek, snížení počtu žáků ve třídách nebo poskytnutí kvalitního AP, poskytnutí dostatku času na práci a dodržování zásad práce se žáky s uvedenou diagnózou.

Dále byli dotazováni pedagogové PPP a učitelé na jejich názor, čím by žákům mohli pomoci rodiče. Tabulka 9 zahrnuje odpovědi pracovníků PPP a tabulka 10 odpovědi učitelů, kteří s žáky pracují.

Tabulka 9 - Možnosti pomoci žákovi ze strany rodičů z pohledu PPP

Jméno žáka	Čím by žákovi mohli pomoci rodiče?
Matěj	Společnou péčí matky a otce a přípravou na výuku.
Leo	Domácí přípravou, časem, který dítěti věnují – stolní hry, sportovní činnosti.
Dan	Dostatečnou péčí, důsledností.
Ota	Důsledným dodržováním nastavených opatření.
Tom	Důslednou kontrolou, dodržováním zásad práce s dětmi s Dg. ADHD.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Tabulka 10 - Možnosti pomoci žákovi ze strany rodičů z pohledu učitelů

Jméno žáka	Čím by žákovi mohli pomoci rodiče?
Matěj	Dohledem nad intenzivní domácí přípravou.
Leo	Lepší domácí přípravou a důsledností.
Dan	Větší starostlivostí a péčí o svoje děti.
Ota	Spoluprací a pilnou domácí přípravou.
Tom	Důsledností nad domácí přípravou.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

V obou případech vidíme, že učitelé i pracovníci PPP jako pomoc od rodičů očekávají jejich aktivní účast při domácí přípravě, důslednost a intenzivní domácí přípravu. Dokonce byl ve dvou případech navrhován i dostatek času, který by měli rodiče svým dětem věnovat i mimo školních povinností – společně trávený volný čas, hraní her, povídání si s dítětem atd.

Pedagogové PPP byli nakonec dotazováni, čím by mohla žákům pomoci právě PPP – viz tabulka 11. Všichni se domnívají, že PPP nejvíce žákům pomůže nastavením podpůrných opatření a doporučení zejména pro školu. V případě Toma byla paní pedagožka konkrétnější a doplnila i zmapování příčin obtíží a nastavení adekvátní péče nejen ve škole, ale i doma.

Tabulka 11 - Možnosti pomoci žákovi ze strany PPP z pohledu PPP

Jméno žáka	Čím by žákovi pomohla PPP?
Matěj	Nastavením doporučení pro školu.
Leo	Nastavením doporučení možnosti nápravy pro školu.
Dan	Nastavením podpůrných opatření.
Ota	Nastavením doporučení pro školu.
Tom	Zmapování příčin obtíží a nastavením adekvátní péče doma i ve škole.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Učitelé byli dotazováni, čím by mohli nejvíce pomoci samotní žáci. Odpovědi jsou uvedené v tabulce 12. Nejčastěji se v tabulce vyskytují odpovědi zaměřené na zlepšení domácí přípravy, ale i školní práce (aktivita, snaha, soustředěnost). V případě Toma byla paní učitelka konkrétnější a uvedla, že by pomohlo, kdyby sám zkusil posoudit, jakou metodou se naučil nejvíce.

Tabulka 12 - Možnosti pomoci žákovi ze strany žáka z pohledu učitelů

Jméno žáka	Čím by nejvíce pomohli žáci samotní?
Matěj	Intenzivní domácí přípravou.
Leo	Zlepšováním pozornosti, aktivitou, soustředěností, pílí.
Dan	Kdyby se více snažil.
Ota	Aktivitou, snahou, pílí.
Tom	Zkusit posoudit, jakou metodou se více naučil.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Dalším cílem výzkumu bylo najít odpověď na otázku, zda je možné zmírnit dopady SVPŠD u dětí s ADHD v pozitivně motivujícím prostředí (spolupracující rodič, aj.). Byla položena otázka, jaký je vztah školy a rodiny. Tabulka 13 obsahuje názory žáků na spolupráci školy a rodiny.

Tabulka 13 - Vztah školy a rodiny z pohledu žáků

Jaký je vztah školy a rodiny?	četnost odpovědí
Spolupracují, domlouvají se, plánují postupy práce se mnou.	4
Škola má pocit, že problém je v domácí přípravě (učitelé nařizují rodičům, aby se mi doma více věnovali).	1

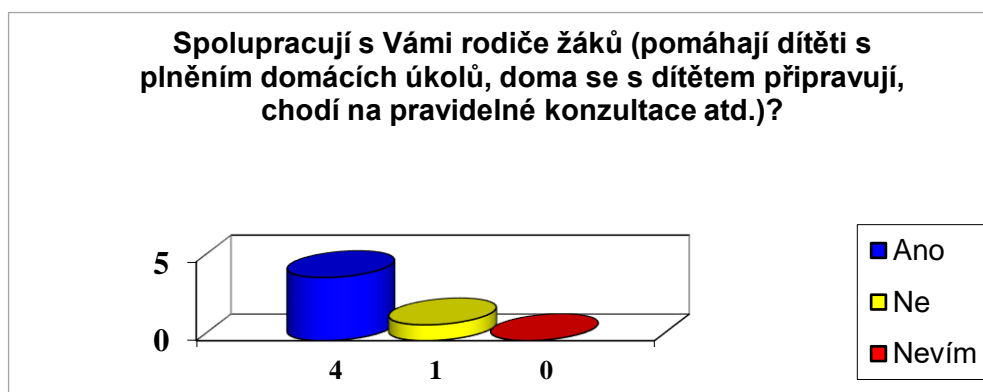
Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Pouze Dan odpověděl, že vztah školy a rodiny není optimální. Škola má podle něj pocit, že problém je v domácí přípravě a učitelé proto rodičům nařizují, aby se mu více

věnovali. U ostatních žáků je vztah rodiny a školy kladný, učitelé se s rodiči domlouvají, spolupracují a plánují postupy práce.

Také učitelé byli dotazováni, zda s nimi rodiče žáků spolupracují – graf 7. Učitelé uvedli, že s nimi rodiče žáků spolupracují, pomáhají dítěti s domácí přípravou a chodí podle potřeby na konzultace. Negativní odpovědi jsme se dočkali pouze v případě Dana, což vzhledem k získaným předchozím informacím nebylo nijak překvapující.

Graf 7 - Vztah školy a rodiny z pohledu učitelů

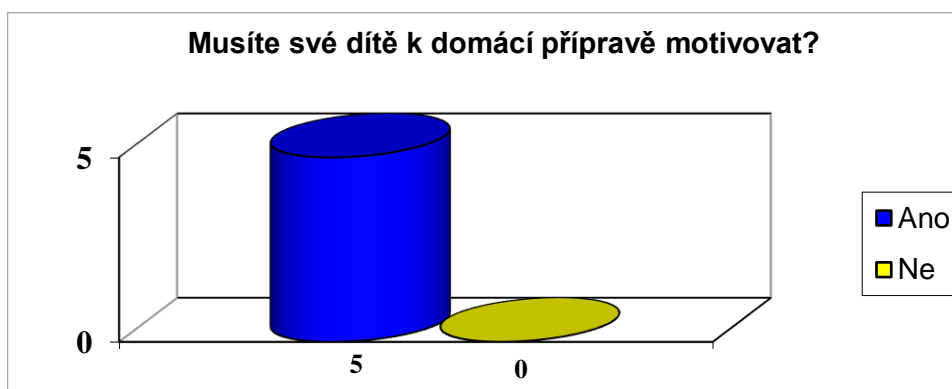


Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Bylo zjištěno, že u většiny pozorovaných chlapců je vztah rodiny a školy pozitivní. Následně byla položena otázka, zda jsou žáci dostatečně motivováni k práci.

Rodiče všech pozorovaných chlapců musí své děti motivovat k domácí práci, což dokazuje graf 8. Každý chlapec potřebuje motivaci, ať už v podobě povzbuzení, pochvaly, dárku nebo nějaké odměny.

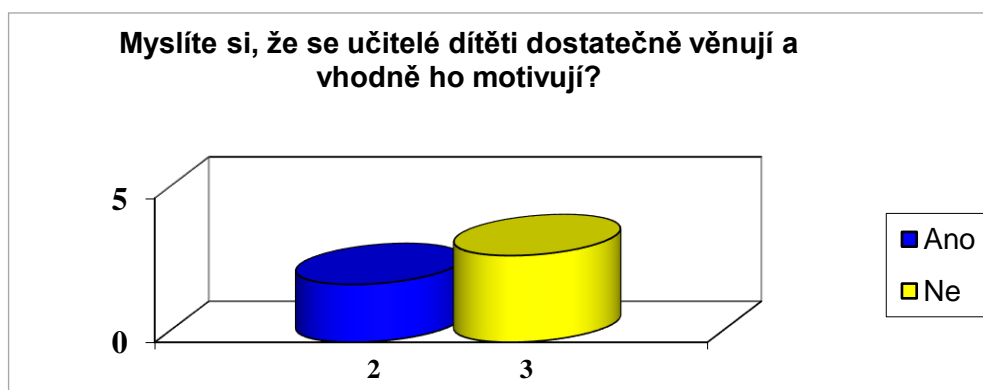
Graf 8 - Je nutné dítě motivovat k domácí přípravě?



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

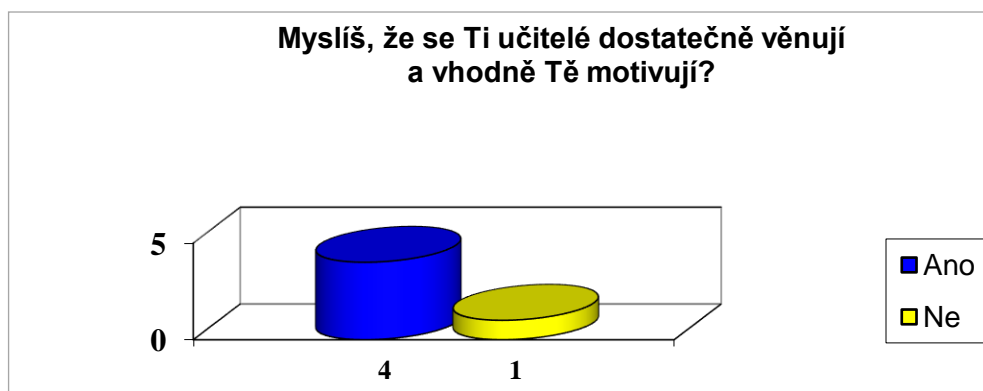
Další otázkou pro rodiče bylo, zda se podle nich učitelé jejich dítěti dostatečně věnují a vhodně ho motivují. Přehled odpovědí je v grafu 9. U Matěje a Toma jsme při vyhodnocování výsledků dotazníků zpozorovali, že je jim poskytována kvalitnější péče než u ostatních chlapců. Tito dva žáci v průběhu roku dosáhli velkého zlepšení. Lze s jistou pravděpodobností tvrdit, že v jejich případě rodiče, škola i PPP určitým způsobem spolupracují a poskytují chlapcům potřebnou péči. Rodiče Matěje a Toma si myslí, že se učitelé dítěti dostatečně věnují a vhodně ho motivují. V případě Dana, Lea a Oty si rodiče nemyslí, že by jejich dětem škola poskytovala dostatek péče a motivace. Stejnou otázku jsme proto položili i žákům. Pouze Ota odpověděl na tuto otázku záporně, ostatní žáci si myslí, že je motivace a péče učitelů dostatečná, viz graf 10.

Graf 9 - Motivace a péče ze strany učitelů z pohledu rodičů



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

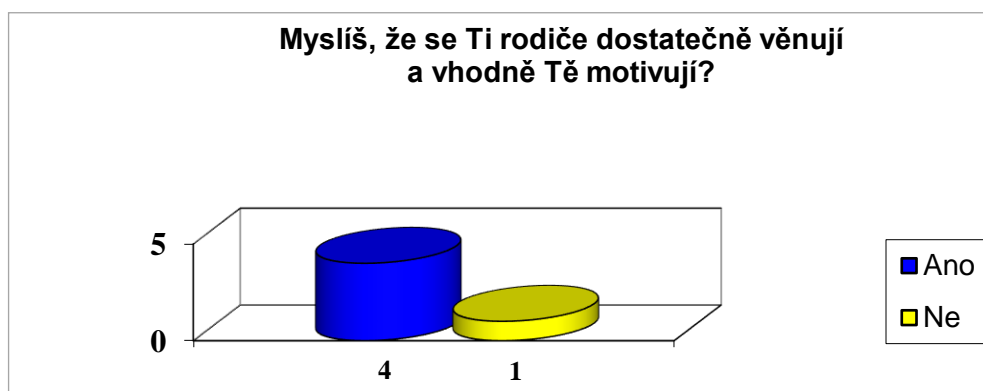
Graf 10 - Motivace a péče ze strany učitelů z pohledu žáků



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Žáci odpovídali na dotaz, zda se jim dostatečně věnují a vhodně je motivují kromě učitelů i rodiče – graf 11. Bylo zjištěno, že pouze Dan má dojem, že se mu rodiče dostatečně nevěnují a vhodně ho nemotivují. Vzhledem ke zjištění, že škola a rodina nespolupracují, toto zjištění není příliš překvapující.

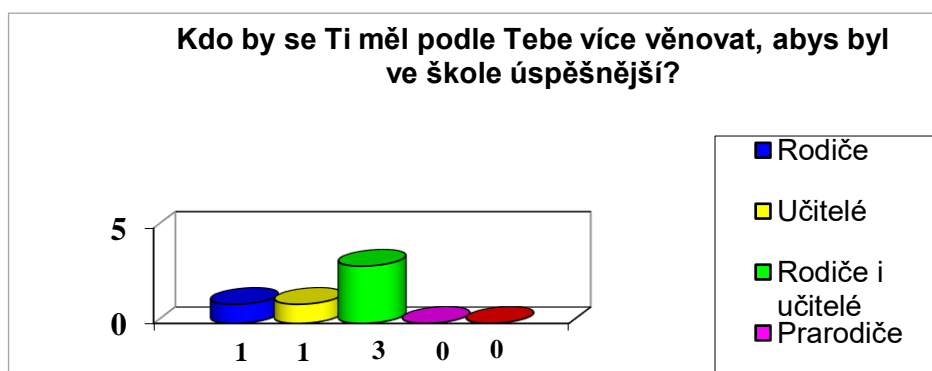
Graf 11 - Motivace a péče ze strany rodičů z pohledu žáků



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Jednou z posledních otázek bylo zjišťováno, kdo by se měl žákům podle jejich názoru více věnovat, aby se jim ve škole více dařilo. Ota si myslí, že by se mu měli více věnovat učitelé (na péči ze strany školy si rodiče v rámci dotazníku stěžují) a Dan si myslí, že by se mu měli více věnovat rodiče, protože se mu rodina dostatečně nevěnuje a nedokáže ho vhodně motivovat. Zbývající chlapci vnímají, že ke zmírnění jejich obtíží a zlepšení školních výsledků je třeba, aby se jim více věnovali učitelé i rodiče – graf 12.

Graf 12 - Kdo by se měl žákům více věnovat?



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Žákům, učitelům, rodičům i pedagogům PPP byla položena otázka, co by bylo potřeba ke zmírnění poruch u žáka. Nejdříve je hodnocena otázka pedagogů PPP – viz tabulka

14. Nikdo z dotazovaných nevybral pouze jednu možnost, proto se dá s jistotou říci, že kvalitní domácí příprava nemůže vyvážit školní práci, a naopak kvalitní a intenzivní školní práce nemůže zastoupit i domácí přípravu. Jelikož má škola zpravidla více znalostí z oblasti pedagogiky, psychologie a vývoje dětí, zkušeností se žáky s podobnými problémy a také více materiálních možností, je větší důraz kladen na intenzivnější školní práci. Na ni by však měla navazovat kvalitní intenzivní domácí příprava prováděna didakticky správně, aby došlo k efektivnímu zapamatování a procvičení učiva. A v neposlední řadě je ideální větší spolupráce mezi školou, rodinou i PPP, která by oběma stranám mohla pomoci najít kompromisy ve vzdělání konkrétního žáka.

Tabulka 14 - Co je třeba zlepšit z pohledu PPP

Co je potřeba ke zmírnění dopadů poruch u žáka?	četnost odpovědí
Intenzivnější školní práce	5
Intenzivnější domácí příprava	4
Častější návštěvy PPP a větší spolupráce školy i rodiny s PPP	1
Formování volnočasových aktivit, zájmů, láska a čas rodičů	1

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Tatáž otázka zaměřená na to, co je potřeba ke zmírnění dopadů poruch u žáka, byla položena i učitelům, jejich odpovědi jsou uvedeny v tabulce 15. Všichni se shodují, že je třeba zlepšit domácí přípravu i školní práci. Jeden učitel navíc doplnil jako možnost zmírnění poruch motivaci v podobě pobytu v zahraničí.

Tabulka 15 - Co je třeba zlepšit z pohledu učitelů

Co je potřeba ke zmírnění dopadů poruch u žáka?	četnost	odpovědí
Je třeba zlepšit domácí přípravu i školní práci	5	
Motivace pro AJ – pobyt v zahraničí.	1	

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Z pohledu rodičů je patrné, že je jejich dětem dáváno ve škole méně času na splnění zadaného úkolu a také méně prostoru k upevnění učiva – tabulka 16. Pouze s výjimkou rodičů Toma se všichni rodiče shodují, že největší pomoc dítěti může poskytnout právě škola, a to snížením množstvím úkolů, poskytnutím více času na práci a v ideálním případě využitím AP, který by byl žákovi k dispozici v případě, že něčemu nerozumí nebo něco neví.

Tabulka 16 - Co je třeba zlepšit z pohledu rodičů

Jméno žáka	Co by dítěti nejvíc pomohlo, aby neměl s učením takové problémy?
Matěj	Možná více času na práci ve škole.
Tom	Aby nebyl v otázce přípravy na vyučování flegmatický.
Dan	Lepší přístup ve škole, více šancí, méně učení, někoho k sobě, aby mu pomohl, když neví (asistenta).
Leo	Kdyby měl větší úlevu z učiva, dostatečný prostor k upevnění učiva.
Ota	Jako rodič plním veškeré pokyny dané školou, ale ze strany školy není moc pochopení – hromada nesmyslných poznámek, dlouhá cvičení, krátký časový limit na práci.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Také žákům byla položena otázka zjišťující názor žáků, co by jim nejvíc pomohlo, aby jejich problémy neměly na jejich školní úspěšnost takový vliv. Tabulka 17 obsahuje odpovědi žáků. V případě Lea a Toma vyplynuly překvapivé odpovědi, které ukazují na problémy s kolektivem. V případě Dana se opět ukázalo, že péče o něj je nedostatečná.

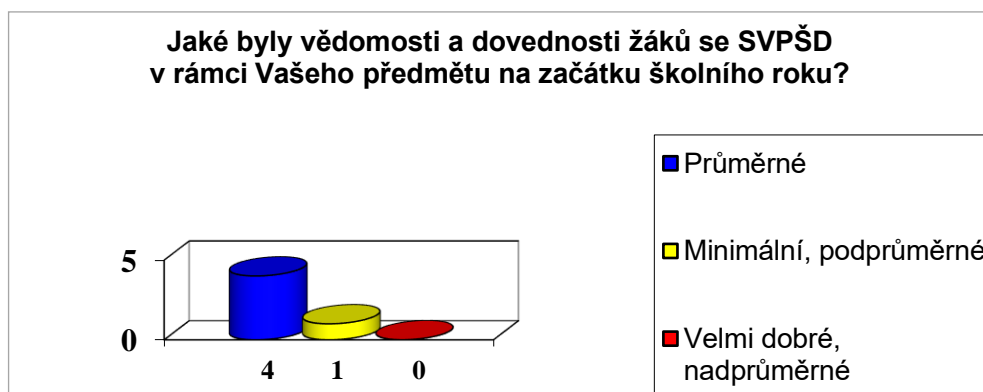
Tabulka 17 - Co je třeba zlepšit z pohledu žáků

Jméno žáka	Co by Ti nejvíc pomohlo, abys neměl s učením problémy?
Matěj	Nevím, asi lehčí úkoly.
Tom	Ať mi dají všichni pokoj.
Dan	Aby se se mnou rodiče víc učili.
Leo	Aby mě ostatní spolužáci neprovokovali.
Ota	Nevím.

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Dalším z cílů bylo zjistit, zda došlo ke zlepšení výsledků pozorovaných žáků. Učitelé byli dotázáni, jaké byly vědomosti a dovednosti žáků na začátku a na konci školního roku. Pouze u Dana byly vědomosti a dovednosti na začátku roku minimální až podprůměrné – graf 13.

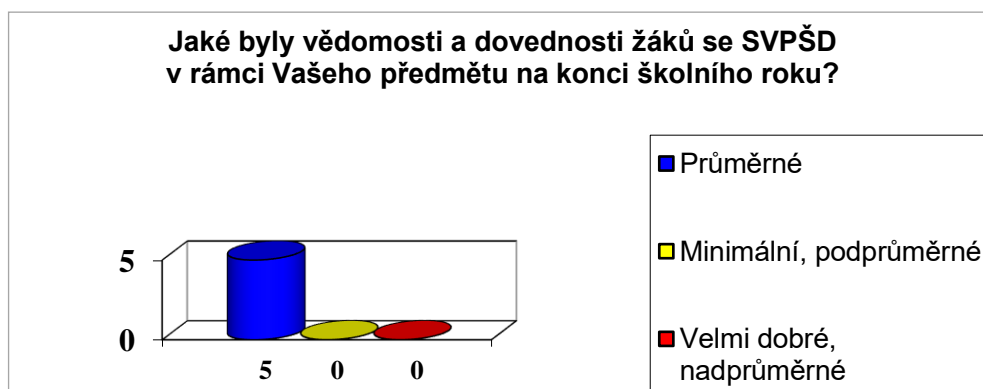
Graf 13 - Vědomosti a dovednosti žáků na začátku roku



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Překvapivě vyplynulo, že se v rámci vědomostí a dovedností žáků od začátku do konce školního roku příliš mnoho nezměnilo. Ačkoli na začátku roku byly jejich znalosti průměrné, bylo tomu podle učitelů stejně i na konci školního roku – viz graf 14.

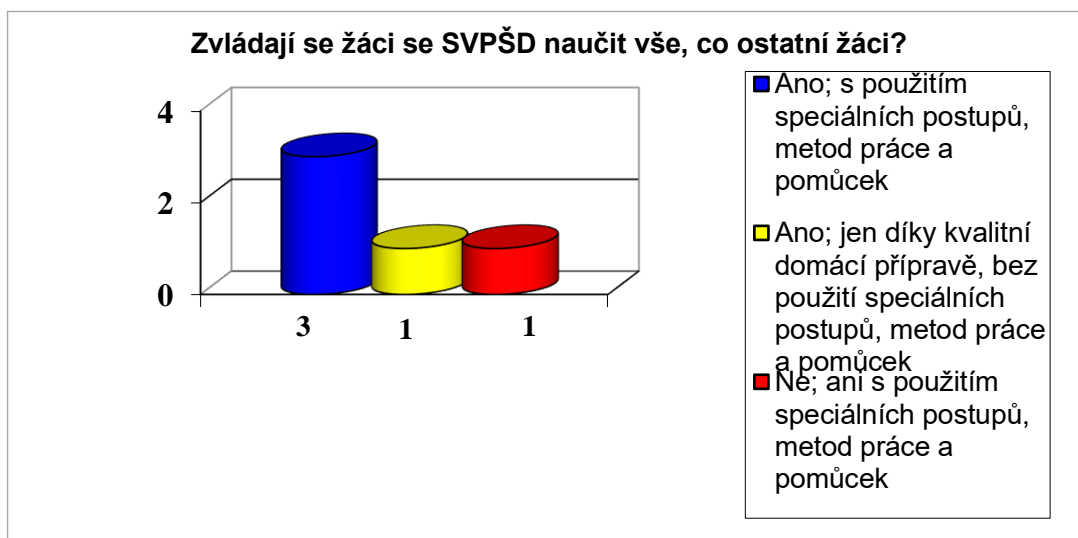
Graf 14 - Vědomosti a dovednosti žáků na konci roku



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Kvůli korelaci výsledků žáků byli dotázáni i učitelé, zda se pozorovaní žáci zvládli naučit vše, co ostatní žáci – graf 15. Dan se nezvládá naučit vše, co ostatní ani s použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek. Leo, Matěj, Ota a Tom se s použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek zvládají naučit vše, co ostatní žáci.

Graf 15 - Zvládají se žáci naučit vše, co ostatní žáci?



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Zda vnímají pokrok či zlepšení výsledků žáků za sledované období i pedagogové z PPP, ukazuje tabulka 18. U tří z pěti pozorovaných chlapců došlo během školního roku ke zlepšení školních výsledků. U Lea není patrné žádné zlepšení. U Oty se bohužel potíže naopak zhoršily. Překvapilo nás, že u Dana došlo k mírnému zlepšení i přesto, že mu není věnována taková péče, jakou by potřeboval, pravděpodobně učitelé vyvíjejí větší úsilí a snaží se mu pomoci alespoň ve škole při výuce.

Tabulka 18 - Dosáhl žák pokroku či zlepšení z pohledu PPP

Jméno žáka	Dosáhl pokroku či zlepšení?
Matěj	Ano, je patrné velké zlepšení.
Tom	Ano, je patrné velké zlepšení.
Dan	Ano, došlo k mírnému zlepšení.
Leo	Ne, není patrné žádné zlepšení.
Ota	Žákovy potíže se naopak zhoršily.

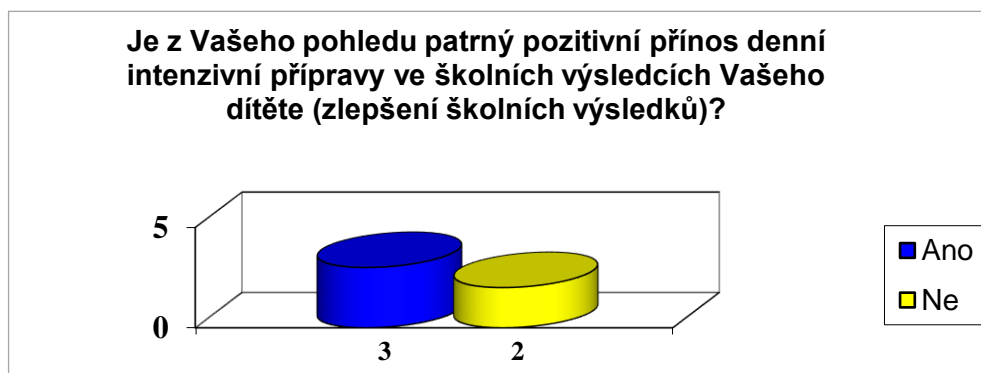
Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, zda lze vlivem intenzivní přípravy a péče dosáhnout zmírnění dopadu SVPŠD u žáků s ADHD. Rodiče byli dotazováni zejména na jejich názor ohledně domácí přípravy, na školní práci pouze stručně. Také učitelů se dotazování na názor ohledně domácí přípravy dotýkalo spíše okrajově. Je to z toho důvodu, že bylo předpokládáno, že učitelé budou klást větší důraz na domácí přípravu, zatímco rodiče budou klást větší důraz na školní práci. Zatímco učitelé mohou tvrdit, že je důležitější domácí příprava s rodičem, rodiče mohou být toho názoru, že hlavní práci ve vzdělání má odvést škola. Z toho důvodu se dotazování na domácí přípravu týkalo pouze rodičů, neboť se jich týká a poté pedagogů PPP, kteří by měli mít objektivní pohled na situaci týkající se žáků. Pedagog PPP zná žakovy problémy, pozoruje jeho změny, pokroky či zhoršení, komunikuje s ním, zajímá se o něj, navrhuje doporučení pro školu i rodinu a působí jako konzultant a odborník v oblasti problémů žáka.

Rodiče Matěje, Dana a Lea pozorují pozitivní přínos denní intenzivní přípravy ve školních výsledcích dítěte. Rodiče Toma a Oty mají pocit, že pozitivní přínos denní intenzivní přípravy patrný není. V případě Toma je zjištěno, že se jedná o chlapce,

který má i přes nechuť k učení a diagnostikované poruchy nadprůměrné školní výsledky. Dá se tvrdit, že mu k pochopení stačí učení ve škole. V případě Oty se jedná o problémovou spolupráci mezi školou a rodinou. Rodiče jsou přesvědčeni, že si plní v rámci péče o syna všechny povinnosti, ale že by se měla na odstranění či zmírnění Otových problémů podílet více škola – viz graf 16.

Graf 16 - Přínos intenzivní přípravy z pohledu rodičů



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

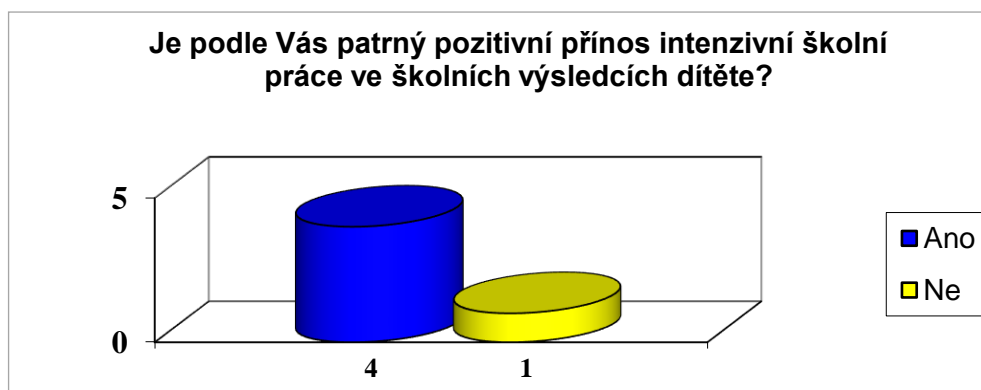
Na přínos intenzivní přípravy jsme se kromě rodičů dotazovali i pedagogů PPP. Graf 17 ukazuje jejich názory na přínos domácí intenzivní přípravy a graf 18 ukazuje názory na přínos intenzivní školní práce ve školních výsledcích žáků. Všichni dotazovaní mají pocit, že domácí intenzivní příprava má pozitivní přínos na výsledcích žáků. U Oty není patrný pozitivní přínos intenzivní školní přípravy.

Graf 17 - Přínos intenzivní domácí přípravy z pohledu PPP



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Graf 18 - Přínos intenzivní školní práce z pohledu PPP



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

5.7 DOPORUČENÁ A NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

V případě Matěje se jedná o spolupracující rodinu, školu i PPP. Při porovnávání výsledků nebylo nalezeno žádných závažných problémů. Prostředí je motivující, rodiče i učitelé spolupracují a o Matěje se zajímají. Rodiče s přípravou na vyučování pomáhají, jedná-li se o problémové předměty, kterými jsou matematika a geometrie.

Ve vyučování učitelé používají speciální metody i pomůcky. U Matěje během roku došlo ke zlepšení. Je patrné, že v jeho případě lze zmírnit dopady poruchy vlivem intenzivní přípravy i školní práce.

Matějovi, jeho rodině a učitelům lze doporučit, aby poskytovaná péče probíhala i nadále. Chlapec je pozitivně motivován, je vidět snaha i zájem o jeho výsledky nejen ze strany rodičů, převážně matky, ale i učitelů. Je tedy vhodné i nadále dodržovat doporučení stanovená PPP, využívat speciální metody a pomůcky, dát Matějovi dostatek času na práci a v případě potřeby lehčí úkoly. Má poměrně vysokou šanci dostudovat bez větších problémů.

Tom chodí do školy rád a je se svými výsledky spokojený. Rodiče se mu doma věnují a připravují se s ním. Jeho přístup je pozitivní, učí se rád a spolupracuje. Rodina a škola spolupracuje a domlouvají se o postupech práce s chlapcem. Učitelé i rodiče ho motivují a dostatečně se mu věnují. Třídní učitelka používá speciální metody i pomůcky a tvrdí, že jeho vztah k učení je kladný. Ačkoli byly jeho vědomosti a dovednosti průměrné na začátku roku a jsou stále průměrné i na konci školního roku, zvládá se naučit vše, co ostatní spolužáci. U Toma je patrný pozitivní přínos intenzivní domácí přípravy i intenzivní školní práce. Za sledovanou dobu je patrné velké zlepšení. Podle paní pedagožky z PPP, je v případě Toma, který má problémy se sebehodnocením, pochvala dostatečná a velmi motivující.

U Toma je patrné, že je mu poskytována vhodná péče ze strany PPP, rodiny i školy. Dochází ke zlepšení a zmírnění dopadů poruch a je reálná šance, že bude moci poměrně úspěšně studovat i dále. Paní učitelka navrhuje jako pomoc snížení počtu žáků ve třídě a ze strany Toma, aby zkusil posoudit, jakou metodou se toho naučil více a co mu nejvíce při učení pomáhá. Do budoucna je vhodné, aby domácí příprava i školní práce zůstala stejně intenzivní, doplněná o častější komunikaci školy a rodiny, důsledné dodržování zásad práce s chlapcem a také posilování sebehodnocení.

Dan se svými výsledky není spokojený a do školy chodí nerad. Má problémy se všemi předměty, ale maminka se s ním učí jen o víkend. Domácí příprava trvá do 30 minut. Pochvala učitelů pro něj není důležitá, ale má dojem, že se mu učitelé dostatečně věnují a vhodně ho motivují. Podle něj učitelé vnímají jako problémovou nedostatečnou domácí přípravu a péči rodičů. Sám Dan uvádí, že se mu rodiče dostatečně nevěnují a nemotivují ho tak, jak by potřeboval a domnívá se, že by byl ve škole úspěšnější, kdyby se mu rodiče více věnovali. Rodiče se naopak domnívají, že se synovi

dostatečně nevěnují učitelé a že by mu nejvíce pomohlo, kdyby se zlepšil přístup ve škole. Požadují, aby synovi bylo poskytnuto více šancí a méně učení a zajištění AP, který by mu pomáhal. Doplňují to slovy, že chodil do školy rád, když měl asistentku. Dále si rodiče myslí, že je patrný pozitivní přínos denní intenzivní přípravy ve školních výsledcích. Chtěli by mít na svého syna více času a více se mu věnovat při přípravě do školy. Přesto mají pocit, že zlepšit by se měla spíše školní práce. Rodiče s třídním učitelem nespolupracují a na konzultace nechodí. Pan učitel nepoužívá speciální metody práce ani speciální pomůcky, což vzhledem k jeho aprobaci anglický jazyk a tělesná výchova není příliš překvapující. Danovy výsledky byly na začátku roku minimální a podprůměrné, na konci roku jsou již průměrné. Také PPP uvedla, že u Dana došlo ke zlepšení. Podle pana učitele se ovšem Dan nezvládá naučit vše, co ostatní žáci. Podle učitele škola nemůže ničím pomoci, zato rodiče by se měli o syna více starat a pečovat o něj.

V případě Dana se jedná o rozpor mezi školou a rodinou. Rodina se chlapci příliš nevěnuje a domnívá se, že by se měl změnit přístup učitelů. Třídní učitel naopak tvrdí, že není patrná snaha rodičů o zlepšení chlapcových problémů. PPP uvádí, že by ke zlepšení přispěla intenzivnější školní práce i intenzivnější domácí příprava. Vzhledem k Danovu tvrzení je však jasné, že největším nedostatkem je rodina. V případě žáka se SVPŠD, který prochází změnou v podobě nové školy i stupně (přechod na druhý stupeň ZŠ), je pouze víkendová péče ze strany rodičů nedostatečná. Je vhodné doporučení rodičům, aby se o syna více zajímali a věnovali se mu. Zlepšit by se měla zejména domácí příprava, která by měla být intenzivnější. Rodiče by měli přestat dávat více odpovědnosti za vzdělání škole a měli by se mu více věnovat. Pan učitel by měl dohlédnout na to, aby v hodinách byly používány speciální metody a pomůcky, které doporučila PPP. Zároveň by bylo vhodné, kdyby škola zajistila AP. Je ovšem důležité, aby AP pouze dohlížel a pomáhal, nikoli plnil práci za něj.

Vzhledem k tomu, že u chlapce došlo k mírnému zlepšení, ačkoli nedosahuje stejných výsledků jako jeho spolužáci, je patrné, že i v Danově případě je možné zmírnit dopady poruch. Na rozdíl od ostatních pozorovaných chlapců se však jedná o chlapce s nedostatečnou domácí péčí. Zmírnění poruch by bylo náročné, ale není nereálné.

U Lea vyplynulo, že sám chlapec pozoruje, že jeho spolužáci vnímají negativně jeho poruchy a také skutečnost, že na něj musí brát ohledy. Spektrum poruch je poměrně rozsáhlé – dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, ADHD a poruchy autistického

spektra. Proto nás zarazilo, že jeho domácí příprava trvá přes 60 minut. Rodiče však dodávají, že tato doba je v součtu i s přestávkami, což je vzhledem k uvedeným diagnózám plně pochopitelné. Rozhodně by bylo vhodné doporučení, aby doba přípravy byla kratší a aby se chlapci někdo s důslednou pravidelností každý den věnoval, protože se jedná o žáka prvního stupně ZŠ s velkým rozsahem poruch školních dovedností. Toho si jsou naštěstí vědomi i rodiče.

Pro Lea je důležitá pochvala rodičů, ale ne pochvala učitelů. Z pohledu Lea rodiče i učitelé spolupracují a vhodně ho motivují. Rodiče si ovšem myslí, že péče a motivace ze školy není dostatečná a kvůli nechuti docházet do školy i negativnímu vztahu se spolužáky, kteří ho provokují, uvažovali o domácí výuce. Třídní učitelka je absolventka učitelství prvního stupně a její praxe je menší než jeden rok. Jak sama uvedla, nepoužívá žádné speciální metody práce ani speciální pomůcky, což je považováno za velký nedostatek s ohledem na značnou nechuť a demotivaci chlapce. Ačkoli se Leo zvládá naučit vše, co ostatní žáci jen díky kvalitní domácí přípravě, s použitím speciálních postupů, metod práce, pomůcek a také využitím AP při výuce, považujeme za důležité, aby paní učitelka změnila svůj přístup. Vyplývala domněnka, že je to právě paní učitelka, která může nejvíce přispět ke zmírnění dopadů poruch u chlapce, a to právě změnou přístupu – využitím speciálních metod a pomůcek, zvýšení motivace žáka a jeho aktivizaci. Také důsledné dodržování zásad práce s Leem, poskytnutí dostateku času pro jeho práci a dotazy, názornost učení a snížení rozsahu úkolů. V jeho případě je velmi vhodné i nadále využívat AP. Přestože se zvládá naučit vše, co ostatní spolužáci, je důležité, aby se paní učitelka pokusila zvýšit zájem o učení především díky zajímavějšímu, názornějšímu a pestřejšímu vyučování. Samotné dosahování výsledků není dostačující a bylo by vhodné změnit vztah chlapce ke škole, aby ho školní práce zajímala a bavila. Je důležité, aby chodil do školy aspoň trochu rád. Podle paní pedagožky z PPP, je patrný pozitivní přínos domácí přípravy i školní práce, přesto ale na chlapci není patrné žádné zlepšení.

Je vidět, že péče věnovaná Leovi trochu vážne, ale i v jeho případě by bylo možné postupně zmírnit dopady poruch. Je vhodné doporučení, aby výuka byla pestřejší, názornější a pro žáka zajímavější za použití speciálních metod a pomůcek. Paní učitelka by měla více dohlížet na pozitivní prostředí a příznivé klima třídy, sledovat vztahy mezi žáky a případná napadení chlapce spolužáky, kteří ho provokují kvůli jeho problémům, ačkoli je velmi pravděpodobné, že k atakům mezi spolužáky dochází oboustranně, eliminovat. Domácí příprava by měla pod vedením rodičů probíhat každý

den maximálně do 60 minut. S Leem by se mělo často hovořit o jeho pocitech, zejména vztazích mezi spolužáky. Důležité je vytvoření příjemné a klidné atmosféry ve škole i doma.

Ota se svými výsledky není spokojený, ačkoli domácí přípravu zvládá sám relativně dobře kromě matematiky a geometrie. Každý den se mu při učení někdo věnuje. Do školy chodí nerad. Rodiče i učitelé spolupracují, dochází v rámci konzultací k pravidelným setkáním jednou za měsíc. Rodiče se mu věnují dostatečně, zatímco učitelé ne. Ota by byl rád, kdyby se mu učitelé ve škole více věnovali. Také rodiče uvádí, že není patrný pozitivní přínos denní intenzivní přípravy ve školních výsledcích. Problémem je podle nich péče ze strany učitelů. Rodiče plní všechny pokyny dané školou, ale naráží na nepochopení ze strany školy. Paní učitelka využívá skupinovou práci, AP i speciální pomůcky, které mu byly vzhledem k intervencím přiřazeny. Vědomosti a dovednosti Oty byly na začátku školního roku průměrné a jsou průměrné i na konci roku. S použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek se zvládá naučit vše, co ostatní žáci. Podle PPP je patrný pozitivní přínos domácí přípravy ve školních výsledcích, ovšem intenzivní školní práce pozitivní přínos nemá. V tomto školním roce se jeho potíže naopak zhoršily. Trochu je zarážející skutečnost, že došlo ke zhoršení obtíží, ačkoli se podle paní učitelky dokáže Ota naučit vše, co ostatní.

U Oty, jako jediného z chlapců, došlo ke zhoršení problémů. Z dotazníků bylo zjištěno, že péče ze strany školy je nedostatečná. Podle paní pedagožky z PPP by nejvíce pomohla intenzivnější školní práce a častější návštěvy PPP, se kterou by měla více spolupracovat škola i rodina. Jsou vhodné i častější konzultace školy a rodiny. Bylo by také vhodné dát dostatek prostoru pro nápady přímo Otovi (co by mu nejvíce pomohlo, zjistit, jaké metody mu nejvíce vyhovují atd.). Kromě poskytnutí dostatku času na práci a snížení rozsahu úkolů doporučujeme poskytnutí prostoru pro dotazy a pravidelná ověření pochopení úkolů a pravidelnou práci s asistentem pedagoga.

Zda lze zmírnit dopady poruch u Oty v současné době nelze příliš odhadnout. Vzhledem ke snaze a aktivitě rodičů je reálná šance dopady poruchy minimálně zmírnit a velmi záleží na dalších okolnostech v přístupu školy, jak se bude jeho stav do budoucna vyvíjet.

Obecné doporučení je takové, aby byly při práci se žáky se SVPŠD a ADHD dodržovány zásady práce a využívány správné postupy práce (vhodné metody a používání speciálních pomůcek). Nesmírně důležitá je spolupráce školy a rodiny,

školy a poradny, rodiny a poradny i pravidelné konzultace. Škola by ideálně měla zařídit snížení počtu žáků ve třídě, nakoupit potřebné vybavení (pomůcky, obrázky, kartičky, vizuomotorické pomůcky, pracovní listy), zajistit AP, poskytnout žákům dostatek pozornosti a času na práci, dát jim prostor pro dotazy a ověřovat, zda rozumí zadání úkolů. Zejména rodina by měla žákům zajistit pocit bezpečí a dodávat pocit jistoty, lásky a porozumění. Učitelé i rodiče by měli být důslední, trpěliví, tolerantní a poskytovat dětem dostatek času na práci, nespěchat na ně. Důležitá je pozitivní, příjemná atmosféra a klid.

5.8 ZÁVĚR VÝZKUMU

Nyní stručně shrňme, jaké zjištění vyplynulo z dotazníků vyplňovaných žáky, jejich rodiči, učiteli a pedagogy PPP. K jednotlivým výzkumným otázkám byly získány tyto odpovědi:

- Má na vývoj poruchy vliv sociální prostředí?

Ano. Většina učitelů i pracovníků PPP se domnívá, že sociálně zajištěná rodina poskytuje svým dětem lepší péči díky svým materiálním a finančním možnostem.

- Je motivace pochvalou dostatečná ke změně nežádoucího chování u žáka?

Ne, samotná pochvala jako motivace není u žáků se SVPŠD a ADHD dostatečná, což potvrdil i provedený výzkum, kterého se zúčastnili i pedagogové, kteří s žáky pracují.

- Jaké formy motivace přispívají k pozitivnímu ovlivnění SVPŠD?

Nejčastějšími formami motivace, kterou používají učitelé, jsou pochvaly, známky a razítka. Zda některé z nich přispívají více nebo méně k pozitivnímu ovlivnění SVPŠD nelze tvrdit. Jedná se o široké spektrum faktorů, které mají vliv na to, zda jsou tyto formy motivace účinné či nikoli – věk a pohlaví žáka, osobnost žáka, vztah žáka a učitele, nálada žáka, jeho potřeby atd. Zatímco u jednoho chlapce může být nejhodnější motivací pochvala, u jiného je to známka. Každý učitel by měl své žáky znát a adekvátně rozhodnout, která forma motivace je v případě daného žáka nejvíce efektivní.

Pedagogové z PPP jako nejvíce motivační formy považují pěkné známky, pochvaly a možnosti získat nějakou výhodu (možnost o něčem rozhodnout, hrát na PC atd.). Někteří z nich uvedli i razítka, ale v případě sledovaných žáků, kdy se jedná o chlapce různého věku, je jasné, že u žáků mladšího školního věku může být motivující i razítko.

V rodinách bývá nejčastější metodou pochvala, dárky a peníze. Jeden z rodičů uvedl i společné výlety, jiný rodič zvolil slovní pochvaly spojené s vysvětlením, že se díky učení zlepšil školní výsledek žáka a také jeho pozice v kolektivu.

Žáci nebyli dotazováni přímo na to, co je motivuje, ale co jim při učení nejvíce pomáhá. Bylo zjištěno, že žáky samotné motivuje pozitivní přístup rodičů a učitelů, dostatek času na práci (nikdo na ně nespěchá) a slíbená odměna za práci (v podobě pochvaly, peněz, výhody atd.).

Ačkoli bylo zjištěno, že podle odborníků není pochvala dostatečná, každý uvádí právě pochvalu jako nejčastější a nejdůležitější motivaci. Jak již bylo popsáno výše, je dobré zjistit, co konkrétně motivuje daného žáka a motivovat ho vhodným způsobem. Nic méně pochvala se zdá být v kombinaci s jinou odměnou jako vhodná motivace pro žáky.

- Jaké speciální pomůcky, metody, formy práce a postupy povedou ke zmírnění dopadů poruch?

Ke zmírnění dopadů poruch u žáků se SVPŠD je třeba používat názorné pomůcky, tabulky, obrázky a vizuomotorické pomůcky, které pro žáky doporučuje PPP s ohledem na jejich poruchu. Škola by mohla zmírnit dopad poruch u žáků zakoupením názorných a speciálních pomůcek, snížením počtu žáků ve třídách nebo poskytnutím AP. Nejčastější doporučovanou metodou výuky je výuka s názorem, dostatek času na práci a ověřování pochopení zadaného úkolu. To by měl dodržovat každý učitel – vést hodinu názorně, dát prostor pro aktivní činnost a objevování žákům, před začátkem práce ověřit, zda došlo k pochopení úkolu, dát prostor pro dotazy a na práci poskytnout žákům dostatek času. Kromě toho je třeba důsledně dbát na dodržování zásad práce s uvedenou diagnózou.

Aby došlo ke zmírnění poruch, je potřeba vzájemně spolupracovat, komunikovat a dodržovat opatření, která stanovuje PPP. Intenzivní školní práce za použití speciálních metod a pomůcek by měla být doplněna o intenzivní domácí přípravu. Důležitá je podpora, povzbuzení, motivace a zájem o žáka ze strany rodičů i učitelů. Atmosféra by měla být klidná, příjemná a pozitivní, od učitelů a rodičů se očekává důslednost, tolerance potřeb a pracovního tempa žáků a trpělivost.

- Je možné zmírnit dopady SVPŠD u dětí s ADHD v pozitivně motivujícím prostředí (spolupracující rodič, aj.)?

Rodina a škola čtyř z pěti dotazovaných žáků spolupracuje, domlouvá se na postupech a metodách práce a snaží se žákům věnovat. U čtyř žáků došlo ke zlepšení výsledků. U dvou chlapců, Dana a Oty, byly pozorovány největší rozdíly ve výsledcích a motivaci ze strany rodiny nebo školy. Přesto je možné tvrdit, že ve spolupracujícím, pozitivním, klidném a motivujícím prostředí je možné zmírnit dopady SVPŠD u všech dětí.

- Došlo v průběhu školního roku ke zlepšení výsledků pozorovaných žáků?

U tří žáků došlo během sledovaného školního roku ke zlepšení, v jednom případě se výsledky nezhoršily ani nezlepšily a v případě Oty došlo ke zhoršení. Tři chlapci se zvládají naučit vše, co ostatní žáci bez nebo s použitím speciálních pomůcek či metod. Jen Dan se ani v případě využití speciálních pomůcek, metod či postupů nezvládá naučit vše, co ostatní žáci. Je tedy jasné, že zvýšená pozornost věnovaná žákům, intenzivní školní práce i domácí příprava mají vliv na výsledky žáků.

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, zda lze vlivem intenzivní přípravy a péče dosáhnout zmírnění dopadu SVPŠD u žáků s ADHD.

U Matěje a Toma lze pozorovat, že je spolupráce školy a rodiny plně funkční. Rodiče i učitelé oba chlapce vhodně motivují, dostatečně se jim věnují a poskytují jim natolik intenzivní a kvalitní péči, že u nich během tohoto školního roku došlo ke zlepšení, ačkoli u Matěje je to obtížnější, neboť vyrůstá u otce a matka i přes toto omezení vyvíjí maximální úsilí k jeho podpoře. Můžeme tedy s jistotou tvrdit, že vlivem intenzivní přípravy a péče lze dosáhnout zmírnění dopadu SVPŠD.

U Lea jsme pozorovali rozpory mezi osobami, které se na jeho vzdělání podílí. Očividně není ve škole péče taková, aby mohlo dojít ke zmírnění chlapcových problémů. Paní pedagožka nepozoruje žádné zlepšení. Byly vyzorovány problémy s kolektivem i silná nechuť ke škole. V případě Lea tedy vyplývá, že mu není věnována taková kvalitní péče, aby mohly být zmírněny jeho problémy. Je však otázkou, zda by bylo možné i v případě plně funkčního okolí a nasazení veškerého úsilí ke zmírnění dopadů poruch dosáhnout větších úspěchů, když samotný Leo nezmění svůj přístup a bude se dál držet nechuti cokoli pro své vzdělání udělat.

Zatímco u Dana je jednoznačně nedostatečná domácí péče, v případě Oty je nedostatečná školní práce. U Dana došlo k mírnému zlepšení, ale nedosahuje takových výsledků jako jeho spolužáci. U Oty došlo ke zhoršení, ale za pomoci speciálních pomůcek, metod a postupů se zvládá naučit vše, co ostatní žáci.

U každého z chlapců správně funguje jen jedno ze dvou prostředí – v případě Dana funguje správně škola, v případě Oty rodina. K tomu, aby byly dopady poruch zmírněné, je ovšem třeba, aby byly obě složky výchovy funkční – tedy rodina i škola. Samotná kvalitní domácí příprava nemůže nahradit školní práci. A naopak i sebekvalitnější školní práce nestačí, pokud není domácí péče dostatečná a zázemí motivující.

Intenzivní domácí příprava může zmírnit dopady poruch u žáka. Ovšem je třeba pamatovat na to, že samotná domácí příprava není jediným požadavkem ke zmírnění dopadu poruch. K jejich zmírnění je důležité spolupracovat s PPP, která poskytne doporučení pro práci doma a ve škole. Poté je třeba pravidelně docházet do školy na konzultace, kde se posoudí současný stav žáka a možnosti práce s ním, zhodnotí se jeho pokroky atd. Škola by se měla snažit používat metody a pomůcky vhodné pro žáka se SVPŠD, zjišťovat, zda dítě rozumí zadání, poskytnout mu prostor pro dotazy a dát mu dostatek času na práci. Rodina by se dítěti měla při domácí přípravě věnovat. Atmosféra při učení doma i ve škole by měla být klidná, příjemná a motivující.

Dítě bez SVPŠD potřebuje, aby bylo vyučování smyslové a názorné. Dítě, které má diagnostikováno SVPŠD nebo ADHD potřebuje ještě více názornosti. Při psaní této práce se potvrdilo, že je nesmírně důležité dodržovat didaktické zásady, které vymezil již v 17. století Jan Amos Komenský. Ačkoli dříve byla jiná doba i podmínky, věkové zvláštnosti dětí mladšího i staršího školního věku a jejich psychika se nemění. Děti byly a jsou stejné a potřebují ke svému vývoji totéž, co před mnoha lety. Dodržování těchto zásad by mělo probíhat nejen ve škole, ale i v rodině. Přesto lze zmírnit dopady poruch na školní úspěšnost žáka, a to vlivem intenzivní domácí přípravy, dodržováním klidné a příjemné atmosféry, pozitivní motivací, dodržováním zásad práce, používáním vhodných speciálních metod a pomůcek i díky spolupráci všech členů, kteří se na výchově a vzdělávání žáka podílejí. Není vhodné se dohadovat, zda by měla být intenzivnější školní práce nebo domácí příprava, protože se na kvalitní výchově a vzdělávání musí podílet škola i rodina. Je důležité naslouchat žákům a naplnit jejich potřeby, ať je to pochvala od učitele nebo větší pozornost ze strany rodičů.

Spolupráce se všemi členy podílejícími se na výzkumu byla velmi příjemná a milá. Učitelé, pedagogové z PPP, rodiče i žáci vzorně vyplnili dotazníky a poskytli odpovědi na všechny otázky. Dozvěděli jsme se všechno, na co jsme hledali odpověď. Díky získaným informacím byly zjištěny odpovědi na všechny výzkumné otázky i odpověď

na hlavní cíl. Zjištění, že lze zmírnit dopady poruch u žáků, je velmi potěšující. Pro každého zainteresovaného je pozitivní a příjemné vědět, že péče věnovaná žákům se SVPŠD a ADHD se vyplatí a lze těmto žákům pomoci, aby je ve školním i osobním životě jejich poruchy tolik neomezovaly.

ZÁVĚR

V teoretické části byla věnována pozornost poruchám učení a pozornosti, historii vývoje poruch učení, specifickým vývojovým poruchám a jejich znakům a syndromu ADHD. Poté byla věnována pozornost motivaci, zásadám práce u dětí s ADHD a SVPŠD a vhodným metodám, které by měly vést ke zlepšení jejich výsledků. Závěrečná kapitola teoretické části práce byla zaměřena na intervenci u dětí, důležitost spolupráce, přesné diagnostiky, možnosti prevence vzniku poruch a také na legislativu. Cílem teoretické části bylo zmapovat, jaké jsou nejčastější poruchy u žáků, jak je možné žákům pomoci z hlediska intervence, zásad a metod práce.

V praktické části bylo pozorováno pět chlapců, u nichž byla snaha nalézt odpovědi na 6 výzkumných otázek a hlavní cíl práce. Žákům, jejich rodičům, učitelům a pedagogům PPP byly předloženy dotazníky, po jejichž vyhodnocení byly nalezeny odpovědi na všechny stanovené otázky.

Teoretická část i výsledky výzkumu poukazují na nevyvratitelný fakt, že práce s dětmi se SVPŠD a ADHD není snadná, ale je reálné zmírnit dopady poruch u žáků. Je nutné počítat s tím, že se jedná o běh na dlouhou trať a není možné očekávat pozitivní výsledky ihned. Má však smysl věnovat péči a pozornost těmto žákům. Jak již bylo několikrát popsáno, je nutná intenzivní školní práce a intenzivní domácí příprava, ale také bezpečné, klidné a motivující prostředí. U některých žáků se jasně ukázalo, že když jim není věnována adekvátní péče ze strany rodiny nebo školy, nemůže dojít ke zlepšení. Ze získaných informací plyne poučení, že je třeba se problémy zabývat. PPP by měla pečlivěji zkoumat, co by mohlo žákům pomoci. Učitelé by se měli snažit zdokonalovat svou práci. Rodiče by měli komunikovat se školou a věnovat náležitou pozornost svým dětem. Žáci by se měli snažit být aktivní. Samo o sobě se může zdát, že tyto úkoly nejsou tak složité, ovšem v praxi to není tak snadné, a to kvůli vysokému počtu žáků ve třídách i pracovní a časové vytíženosti rodiny. Zbývá jen doufat, že se u všech pozorovaných žáků posléze podaří zmírnit dopady jejich poruch na školní i osobní život.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, M., 2012. *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido, ISBN 978-80-7315-232-1.

ČAPEK, R., 2013. *Učitel a rodič. Spolupráce, třídní schůzka, komunikace*. Praha: Grada Publishing a.s., ISBN 978-80-247-4640-1.

FARKOVÁ, M., 2006. *Vybrané kapitoly z psychologie*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola J. A. Komenského, ISBN 80-86723-22-4.

GAVORA, P., 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*, Brno: Paido, ISBN 80-85931-79-6.

CHRÁSKA, M., 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-1369-4.

KOCUROVÁ, M., 2002. *Specifické poruchy učení a chování*. Plzeň: Pedagogické centrum, ISBN 80-7020-102-9.

KOLÁŘ, Z. a kol., 2012. *Výkladový slovník z pedagogiky. 583 vybraných hesel*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-3710-2.

KOPŘIVA, P., J., NOVÁČKOVÁ, D., NEVOLOVÁ, T., KOPŘIVOVÁ, 2008. *Respektovat a být respektován*. Kroměříž: Spirála, 2008. ISBN 978-80-904030-0-0.

KROUPOVÁ, K. a kol., 2016. *Slovník speciálněpedagogické terminologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., ISBN 978-80-271-9345-5.

MAŇÁK, J., V., ŠVEC, 2003. *Výukové metody*. Brno: Paido, ISBN 80-7315-039-5.

PIPEKOVÁ, J., 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vydání Brno: Paido, ISBN 80-7315-120-0.

PROCHÁZKA, R., J., ŠMAHAJ, M., KOLAŘÍK, M., LEČBYCH, 2014. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN 978-80-247-4451-3.

PRŮCHA, J., J., MAREŠ a E., WALTEROVÁ, 2003. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál, ISBN 80-7178-772-8.

SELIKOWITZ, M., 2000. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, ISBN 80-7169-773-7.

SLOWÍK, J., 2016. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-271-9426-1.

ŠAUEROVÁ, M., K., ŠPAČKOVÁ a E., NECHLEBOVÁ., 2012. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4369-1.

ŠVAŘÍČEK, R., a K., ŠEĐOVÁ., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-313-0.

ZELINKOVÁ, O., 1994. *Poruchy učení*. 1. vydání Praha: Portál, ISBN 80-7178-038-3.

ZELINKOVÁ, O., 2009. *Poruchy učení. Dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367.

ŽÁČKOVÁ, H., D., JUCOVIČOVÁ, 2017. *Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita. Zápory i klady ADHD v dospělosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-271-9643-2.

Seznam internetových zdrojů

ABC MUSIC v.o.s. SPLÝVAVÉ ČTENÍ ® - SFUMATO ®. *O metodice Sfumato*. [online]. [cit. 2018-05-04]. Dostupné z <http://www.sfumato.cz/metodika-sfumato.html>

ESHOP-RYCHLE.CZ *Čtecí záložka s výřezem*. [online]. [cit. 2018-05-02]. Dostupné z https://www.eshop-rychle.cz/fotky9300/fotos/_vyr_800zalozka.jpg

I.PINIMG.COM. *Čtecí záložka*. [online]. [cit. 2018-05-02]. Dostupné z <https://i.pinimg.com/236x/74/63/30/746330c240e28d17e3edc62fb88b183f-columns.jpg>

SEZNAM ZKRATEK

- ADHD Attention Deficit Hyperactivity Disorder – hyperaktivita s poruchou pozornosti
- AP asistent pedagoga
- Dg. diagnóza
- IQ inteligenční kvocient
- IVP Individuální vzdělávací plán
- KHCD katary horních cest dýchacích
- LMD lehká mozková dysfunkce
- MŠ mateřská škola
- MŠMT Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
- OSVČ osoba samostatně výdělečně činná
- PC počítač
- PO podpůrná opatření
- PPP Pedagogicko-psychologická poradna
- SPC Speciálně-pedagogické centrum
- SPU Specifické poruchy učení
- SVPŠD Specifické vývojové poruchy školních dovedností
- tt týden těhotenství
- VS výběrový soubor
- ZS základní soubor
- ZŠ základní škola

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Typy motivace ve výuce	68
Tabulka 2 - Typy motivace v rodině	70
Tabulka 3 - Metody výuky z pohledu učitelů	72
Tabulka 4 - Metody výuky z pohledu PPP	73
Tabulka 5 - Speciální pomůcky z pohledu učitelů	74
Tabulka 6 - Speciální pomůcky z pohledu PPP	74
Tabulka 7 - Možnosti pomoci žákovi ze strany školy z pohledu PPP	75
Tabulka 8 - Možnosti pomoci žákovi ze strany školy z pohledu učitelů	75
Tabulka 9 - Možnosti pomoci žákovi ze strany rodičů z pohledu PPP	76
Tabulka 10 - Možnosti pomoci žákovi ze strany rodičů z pohledu učitelů	76
Tabulka 11 - Možnosti pomoci žákovi ze strany PPP z pohledu PPP	77
Tabulka 12 - Možnosti pomoci žákovi ze strany žáka z pohledu učitelů	78
Tabulka 13 - Vztah školy a rodiny z pohledu žáků	78
Tabulka 14 - Co je třeba zlepšit z pohledu PPP	82
Tabulka 15 - Co je třeba zlepšit z pohledu učitelů	83
Tabulka 16 - Co je třeba zlepšit z pohledu rodičů	83
Tabulka 17 - Co je třeba zlepšit z pohledu žáků	84
Tabulka 18 - Dosáhl žák pokroku či zlepšení z pohledu PPP	86

Seznam grafů

Graf 1 - Sociální prostředí.....	66
Graf 2 - Motivace pochvalou.....	66
Graf 3 - Je důležitá pochvala rodičů?.....	67
Graf 4 - Je důležitá pochvala učitelů?	67
Graf 5 - Předmět motivace z pohledu PPP.....	69
Graf 6 - Co nejvíce motivuje žáky.....	71
Graf 7 - Vztah školy a rodiny z pohledu učitelů.....	79
Graf 8 - Je nutné dítě motivovat k domácí přípravě?	79
Graf 9 - Motivace a péče ze strany učitelů z pohledu rodičů	80
Graf 10 - Motivace a péče ze strany učitelů z pohledu žáků.....	80
Graf 11 - Motivace a péče ze strany rodičů z pohledu žáků	81
Graf 12 - Kdo by se měl žákům více věnovat?	81
Graf 13 - Vědomosti a dovednosti žáků na začátku roku	84
Graf 14 - Vědomosti a dovednosti žáků na konci roku	85
Graf 15 - Zvládají se žáci naučit vše, co ostatní žáci?.....	85
Graf 16 - Přínos intenzivní přípravy z pohledu rodičů.....	87
Graf 17 - Přínos intenzivní domácí přípravy z pohledu PPP.....	88
Graf 18 - Přínos intenzivní školní práce z pohledu PPP.....	88

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - Pětibodový systém nápravné péče.....	I
Příloha 2 - Pomůcky ke čtení.....	I
Příloha 3 - Metoda splývavého čtení - sfumato.....	III
Příloha 4 - Dotazník pro žáky	III
Příloha 5 - Dotazník pro rodiče.....	VI
Příloha 6 - Dotazník pro učitele	IX
Příloha 7 - Dotazník pro speciální pedagogy PPP.....	XI

Příloha 1 - Pětibodový systém nápravné péče

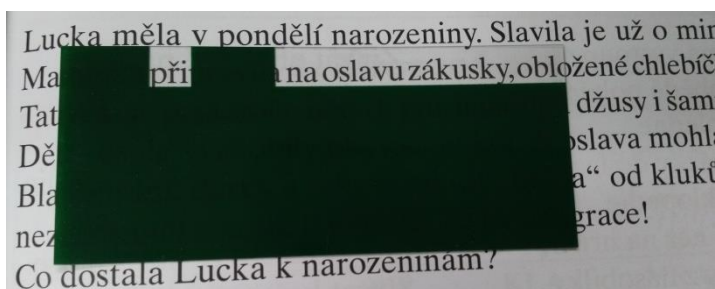
Zdroj: ŠAUEROVÁ, M., K., ŠPAČKOVÁ, E., NECHLEBOVÁ, 2012, s.16. *Speciální pedagogika v praxi*. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-4369-1

1. Nejlehčí formy SPU napравuje přímo v základních školách v rámci normální výuky **třídní učitel** (učitel např. přizpůsobuje žákovi se SPU výukové metody, zadává doplňující cvičení, uplatňuje základní nápravné techniky).
2. Některé školy pro žáky se SPU zřizují tzv. **minidyslektické třídy**, kde jsou žáci se SPU z jednoho ročníku spojeni na výuku českého jazyka. Ostatní předměty absolvují se svou kmenovou třídou. Výuku českého jazyka vedou u žáků se SPU/SPCH speciální pedagogové.
Jinou možností je zřízení tzv. **kabinetu dyslexie** či jiných SPU, vybaveného speciálními pomůckami a metodickými materiály. Tento kabinet vede speciální pedagog nebo proškolený učitel. Ten také s dětmi pracuje v malých skupinách (2–4 děti) a děti sem docházejí místo určitých vyučovacích hodin.
3. V případech závažnějších obtíží provádějí s dětmi **nápravná cvičení rodiče**, a to pod kontrolou pracovníka z pedagogicko-psychologické poradny.
4. Dítě je zařazeno do **specializované třídy**.
5. Nejtěžší případy, které vyžadují komplexní péči, je možné hospitalizovat **v dětských psychiatrických léčebnách**.

Příloha 2 - Pomůcky ke čtení

- Čtecí záložka s výřezem

Zdroj: https://www.eshop-rychle.cz/fotky9300/fotos/_vyr_800zalozka.jpg



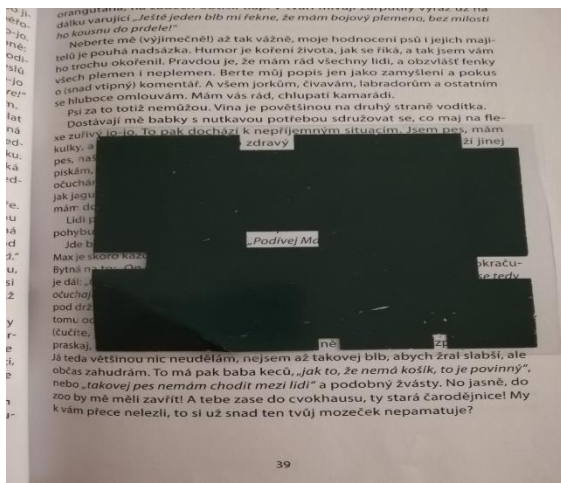
- Čtecí záložka

Zdroj: <https://i.pinimg.com/236x/74/63/30/746330c240e28d17e3edc62fb88b183f--columns.jpg>



- Čtecí okénko

Zdroj: vlastní foto autorky práce



Příloha 3 - Metoda splývavého čtení - sfumato

Zdroj: <http://www.sfumato.cz/metodika-sfumato.html>

Metodika „Sfumato“ spadá do oblasti inkluzivního myšlení („inkluzivní výchova a vzdělávání“), tzn. že v sobě obsahuje individuální přístup s respektováním věkových zvláštností. Dítě je **pozorné, soustředěné a aktivní zároveň!**

Při učení technikou Splývavého čtení se zabrání dvojitému čtení, dítě čte plynule a s porozuměním, po stránce fyziologické se tvoří „půda“ pro správné dýchání a umístění tónu v dutině ústní (všechny metodiky dosud používaly při expozici hlásky deklamační techniky a vytvářely špatný návyk dechového frázování - lidská řeč je zpívavá!). Dítě musí projít **intonačním vývojem** tak, že se naučí tvarovat a barvit hlas při dodržování hygienických požadavků. **Dokonale rozlišuje dlouhé a krátké samohlásky**, naučí se **pečlivě vyslovovat**. Technický základ a intonační vývoj musí být doplněn o prožitky při učení hlásek (písmen). A nejen to! Pokud učíme dramatizaci čteného textu, interpretaci, nelze kvalitních výsledků docílit bez toho, aniž by dítě neprošlo **dramatickým prožitkem** v reálném prostoru!

„Technika Splývavého čtení je ve své podstatě revoluční. ...s potěšením mohu sdělit, že v ní nenacházím nic, co by nějak odporovalo dnešním poznatkům z neuropsychologie a vývojové psychologie. Naopak, pokud mohu posoudit, velice sympatický je její princip komplexního přístupu k počáteční výuce čtení... Rozlišuje dokonale zvukovou a grafickou podobu slova, zdokonaluje vyjadřovací schopnosti, přináší čtení s porozuměním, na které svět čeká již 150 let. Poděleme se s dětmi o radost ze čtení.“ (březen 2003)

Prof. PhDr. Zdeněk Matějček, CSc.
dětský psycholog, Psychiatrické centrum Praha
odborný garant a čestný člen České společnosti Dyslexie

**„Splývavé čtení“ je pro všechny děti,
které mají zrak, sluch a hlas!**

PaedDr. Mária Navrátilová
autorka metodiky

Příloha 4 - Dotazník pro žáky

Ahoj,

obracím se na Tebe s prosbou o pomoc. Ráda bych Tě požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který je anonymní, skládá se z 22 otázek. Získané údaje budou použity pouze v mé bakalářské práci. Prosím Tě o pravdivé vyplnění všech uvedených otázek.

Tématem výzkumu v bakalářské práci jsou specifické vývojové poruchy školních dovedností, jejich prevence a možnosti nápravy. Prostřednictvím Tvých odpovědí chci zjistit, jak lze žákům s poruchami školních dovedností pomoci. Velice Ti děkuji za spolupráci.

Jitka Vnoučková

1. Jak se jmenuješ? _____
2. Jakou poruchu máš (můžeš i kombinaci poruch)?
 - Dyslexie – porucha čtení

- Dysgrafie – porucha psaní
 - Dysortografie – poruchy pravopisu
 - Dyskalkulie – poruchy matematických schopností
 - Dyspraxie – porucha motorických funkcí
 - ADHD – hyperaktivita s poruchou pozornosti
 - Poruchy autistického spektra
3. Jak dlouho máš poruchu diagnostikovanou?
- Od 7. ročníku
 - Od 6. ročníku
 - Od 5. ročníku
 - Od 4. ročníku
 - Od 3. ročníku
 - Od 2. ročníku
 - Od 1. ročníku
4. Jak podle Tebe vnímá okolí, že máš poruchu učení/ADHD?
- Dobře – nevadí to nikomu
 - Špatně – spolužákům vadí, že se na mě musí brát ohledy
 - Nevím, netuším
 - Jiný názor:
5. Chodíš rád/a do školy?
- Ano
 - Ne
 - Jak kdy (např. podle nálady, podle toho, jestli Ti jde učení či nikoli)
6. Jak vnímáš své školní problémy:
- Vadí mi to, štve mě, že mi učení nejde
 - Je mi to jedno, neřeším to
 - Mrzí mě, že mi učení nejde stejně dobře jako ostatním
 - Nechci se o tom bavit
7. Jsi se svými školními výsledky spokojený/spokojená?
- Ano
 - Ne
8. Chodíš na nějaké doučování nebo kurzy reedukace (práce zaměřená na zlepšení poruch učení) ve škole?
- Ano
 - Ne
9. Motivuje Tě ke školní práci pochvala rodiče nebo učitele?
- Ano
 - Ne
10. Je pro Tebe důležitá pochvala rodičů?
- Ano
 - Ne
11. Je pro Tebe důležitá pochvala učitele?

- Ano
 - Ne
12. Jaký je vztah školy a rodičů?
- Spolupracují, domlouvají se, plánují postupy práce se mnou
 - Škola má pocit, že problém je v domácí přípravě (učitelé nařizují rodičům, aby se mi doma více věnovali)
 - Rodiče mají dojem, že se mi učitelé málo věnují
 - Nikdo nic neřeší, každému je jedno, že mám problémy
13. Zvládáš přípravu na vyučování (ne domácí úkoly) samostatně?
- Ano
 - Ne
 - Mám problémy při přípravě na konkrétní vyučovací předmět/předměty; doplň:
 - Matematika
 - Geometrie
 - Český jazyk
 - Literatura
 - Cizí jazyk
 - Fyzika
 - Přírodopis
 - Chemie
 - Dějepis
 - Výpočetní technika
14. Pokud jsi na předchozí otázku odpověděl/a NE (nezvládáš přípravu na vyučování samostatně), uveď, jak často se s Tebou někdo učí:
- Denně
 - Obden
 - 2x týdně
 - 3x týdně
 - Jen o víkendu
15. Pokud se s Tebou někdo učí, uveď kdo:
- Maminka
 - Tatínek
 - Sourozence
 - Prarodiče (babička / děda)
 - Sousedka / soused
 - Kamarádka / kamarád
 - Studentka VŠ nebo SŠ / student VŠ nebo SŠ
 - Agentura
 - Učitel / učitelka
16. Kolik času věnuješ přípravě na vyučování
- Do 15 min
 - Do 30 minut
 - Do 60 minut

- Více než 60 minut
17. Chtěl/a bys něco změnit na svém přístupu v přípravě do školy?
- Ano, chci změnit:
 - Ne
18. Myslíš, že se Ti učitelé dostatečně věnují a vhodně Tě motivují?
- Ano
 - Ne
19. Myslíš, že se Ti rodiče dostatečně věnují a vhodně Tě motivují?
- Ano
 - Ne
20. Kdo by se Ti měl podle Tebe více věnovat, abys byl/a ve škole úspěšnější?
- Rodiče
 - Učitelé
 - Rodiče i učitelé
 - Prarodiče
 - Nikdo
21. Co Ti při učení a domácí přípravě nejvíce pomáhá?
- Pozitivní přístup rodičů/učitelů (když mi nikdo nenadává a nezlobí se na mě)
 - Dostatek času na práci (nikdo na mě nespěchá)
 - Pozornost rodičů/učitelů (když vím, že se o mě někdo zajímá a snaží se mi pomoci)
 - Slíbená odměna za práci (pochvala, peníze atd.)
 - Vlastní pocit, že díky učení budu chytřejší
 - Všechny uvedené možnosti
 - Nic mi nepomáhá
22. Co by Ti nejvíc pomohlo, abys neměl/a s učením problémy?

Dotazník je u konce, děkuji Ti za Tvé názory a čas, který jsi věnoval/a jeho vyplnění.

Příloha 5 - Dotazník pro rodiče

Vážení rodiče,

obracím se na Vás s prosbou o pomoc. Ráda bych Vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který je anonymní, skládá se z 19 otázek. Získané údaje budou použity pouze v mé bakalářské práci. Prosím Vás o pravdivé vyplnění všech uvedených otázek. Tématem výzkumu v bakalářské práci jsou specifické vývojové poruchy školních dovedností, jejich prevence a možnosti nápravy. Prostřednictvím Vašich odpovědí chci zjistit, jak lze žákům s poruchami školních dovedností pomoci. Velice Vám děkuji za spolupráci.

Jitka Vnoučková

1. Vaše dítě se jmenuje: _____
2. Jakou poruchu dítě má (můžete i kombinaci poruch)?
 - Dyslexie – porucha čtení

- Dysgrafie – porucha psaní
 - Dysortografie – poruchy pravopisu
 - Dyskalkulie – poruchy matematických schopností
 - Dyspraxie – porucha motorických funkcí
 - ADHD – hyperaktivita s poruchou pozornosti
 - Poruchy autistického spektra
3. Jak dlouho má dítě poruchu diagnostikovanou?
- Od 7. ročníku
 - Od 6. ročníku
 - Od 5. ročníku
 - Od 4. ročníku
 - Od 3. ročníku
 - Od 2. ročníku
 - Od 1. ročníku
4. Jaké je vaše dítě – dle temperamentu?
- Flegmatické – ze své poruchy si nic nedělá, je mu to jedno
 - Sangvinik – je optimistické, veselé
 - Cholerik – je vznětlivé a vzteká se
 - Melancholik – porucha ho trápí, je smutné či plačtivé
5. Chodí Vaše dítě do školy rádo?
- Ano
 - Ne
 - Někdy
6. Máte s Vaším dítětem dobrý vztah?
- Ano
 - Ne
7. Zvládá Vaše dítě přípravu na vyučování samostatně?
- Ano
 - Ne
 - Dítě má problémy pouze při přípravě na konkrétní vyučovací předmět/předměty, vyberte předmět:
 - Matematika
 - Geometrie
 - Český jazyk
 - Literatura
 - Cizí jazyk
 - Fyzika
 - Přírodopis
 - Chemie
 - Dějepis
 - Výpočetní technika
8. Pokud jste na předchozí otázku odpověděli NE (dítě nezvládá přípravu na vyučování samostatně), uveďte, jak často se s dítětem učíte Vy, nebo někdo jiný.

- Denně
 - Obden
 - 2x týdně
 - 3x týdně
 - Jen o víkendu
9. Využíváte k doučování svých dětí jinou osobu?
- Ano, dál uveďte jakou
 - Sourozence
 - Prarodiče
 - Sousedku / souseda
 - Kamarádku / kamaráda
 - Studentku / studenta
 - Agenturu
 - Učitele / učitelku
 - Ne, nevyužívám
10. Kolik času věnujete přípravě na vyučování:
- Do 15 min
 - Do 30 minut
 - Do 60 minut
 - Více jak 60 minut
11. Je dítě při přípravě na vyučování ochotné spolupracovat?
- Ano
 - Ne
12. Jaký je vztah dítěte k učení?
- Pozitivní – pracuje nadšeně, učení ho baví pozitivní
 - Negativní – je otrávené, znužené a vykoná pouze zadanou práci, je vzteklé, nechce pracovat, musím ho k práci přemlouvat nebo nutit
13. Musíte své dítě do přípravy na vyučování motivovat?
- Ano
 - Ne
14. Pokud jste odpověděli na výše uvedenou otázku „Ano“, pak uveďte, co je předmětem motivace:
- Pochvala
 - Peníze
 - Dárek
 - Jiné, _____
15. Je z Vašeho pohledu patrný pozitivní přínos denní intenzivní přípravy ve školních výsledcích Vašeho dítěte (zlepšení školních výsledků):
- Ano
 - Ne
16. Chtěli byste něco změnit na přístupu v přípravě do školy?
- Ano
 - Ne

17. Pokud jste odpověděli „Ano“, pak slovně uveďte, co by mělo být změněno:

18. Myslíte si, že se učitelé dítěti dostatečně věnují a vhodně ho motivují?

Ano

Ne

19. Co by podle Vás dítěti nejvíc pomohlo, aby neměl/a s učením takové problémy?

Dotazník je u konce, děkuji Vám za názory a čas, který jste věnoval/a jeho vyplnění.

Příloha 6 - Dotazník pro učitele

Vážená paní učitelko, vážený pane učiteli,

obracím se na Vás s prosbou o pomoc. Ráda bych Vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který je anonymní, obsahuje 22 otázek. Získané údaje budou použity pouze v mé bakalářské práci. Prosím Vás o pravdivé vyplnění všech uvedených otázek. Tématem výzkumu v bakalářské práci jsou specifické vývojové poruchy školních dovedností, jejich prevence a možnosti nápravy. Prostřednictvím Vašich odpovědí chci zjistit, jak lze žákům s poruchami školních dovedností pomoci. Velice Vám děkuji za spolupráci.

Jitka Vnoučková

1. Jste

Žena

Muž

2. Kolik je Vám let

25 – 30

31 – 40

41 – 50

Nad 50 let

3. Jak je dlouhá Vaše pedagogická praxe

Méně než 1 rok

1 – 5 let

Více jak 5 let

4. Jaká je Vaše aprobace: _____

5. Jaké poruchy jsou u Vašich žáků diagnostikovány?

ADHD

Dysgrafie

Dyskalkulie

Dyslexie

Dysortografie

Dyspraxie

Poruchy autistického spektra

6. Motivujete žáky pro spolupráci při výuce?

Ano, potom dál uveďte čím

- pěkná známka
 - pochvala
 - razítko
 - jiné _____
 - Ne
7. Myslíte si, že je obecně pochvala dostatečná k odstranění nežádoucího chování dítěte?
- Ano
 - Ne
8. Používáte při výuce u žáků se SVPŠD speciální metody výuky?
- Ano, uveďte jaké:
 - Ne
9. Používáte při výuce u žáků se SVPŠD speciální pomůcky?
- Ano, uveďte jaké:
 - Ne
10. Věnujete se žákům se SVPŠD nad rámec výuky (doučování, reedukace)?
- Ano
 - Ne
11. Jaký je vztah žáků k učení? Pozitivní, negativní
- Pozitivní – pracují nadšeně, učení je baví a vykonávají i práci navíc
 - Negativní – jsou otrávené, znuděné a vykonají pouze zadanou práci, jsou vzteklé, nechtějí pracovat, musím je k práci přemlouvat nebo nutit
12. Má dle Vašeho názoru na výsledky žáků se SVPŠD vliv sociální zajištění rodiny?
- Ano
 - Ne
13. Spolupracují s Vámi rodiče žáků (pomáhají dítěti s plněním domácích úkolů, doma se s dítětem připravují, chodí na pravidelné konzultace atd.)
- Ano
 - Ne
 - Nevím
14. Jak často se setkáváte na konzultace s rodiči žáků se SVPŠD?
- Denně
 - 3x týdně
 - 1x týdně
 - 1x měsíčně
 - Podle potřeby
 - Vůbec
15. Vnímáte konzultace s rodiči jako přínosné?
- Ano, díky těmto konzultacím žáci lépe prospívají
 - Ne, připadá mi to jako plýtvání času, rodiče slibují intenzivnější práci, ale většinou svůj slib nedodrží
16. Co je podle Vás potřeba ke zmírnění dopadů poruch u žáka?

- Intenzivnější domácí příprava
- Intenzivnější školní práce
- Je třeba zlepšit domácí přípravu i školní práci
- Není třeba zlepšovat domácí přípravu ani školní práci
- Jiné: _____

17. Zvládají se žáci se SVPŠD naučit vše, co ostatní žáci?

- Ano; s použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek
- Ano; jen díky kvalitní domácí přípravě, bez použití speciálních postupů, metod práce a pomůcek
- Ne; ani s použitím speciálních postupů, metod práce a pomůcek

18. Jaké byly vědomosti a dovednosti žáků se SVPŠD v rámci Vašeho předmětu na začátku školního roku?

- Velmi dobré, nadprůměrné
- Průměrné
- Minimální, podprůměrné

19. Jaké jsou vědomosti a dovednosti žáků se SVPŠD v rámci Vašeho předmětu na konci školního roku?

- Velmi dobré, nadprůměrné
- Průměrné
- Minimální, podprůměrné

20. Čím by Vám mohla škola pomoci při péči o žáky se SVPŠD?

21. Čím by Vám pomohli rodiče?

22. Čím by Vám pomohli žáci samotní?

Dotazník je u konce, děkuji Vám za názory a čas, který jste věnoval/a jeho vyplnění.

Příloha 7 - Dotazník pro speciální pedagogy PPP

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s prosbou o pomoc. Ráda bych Vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který je anonymní, obsahuje 17 otázek. Získané údaje budou použity pouze v mé bakalářské práci. Prosím Vás o pravdivé vyplnění všech uvedených otázek. Tématem výzkumu v bakalářské práci jsou specifické vývojové poruchy školních dovedností, jejich prevence a možnosti nápravy. Prostřednictvím Vašich odpovědí chci zjistit, jak lze žákům s poruchami školních dovedností pomoci. Velice Vám děkuji za spolupráci.

Jitka Vnoučková

1. Jméno dotazovaného žáka: _____
2. Má dle Vašeho názoru na výsledky žáků se SVPŠD vliv sociální zajištění rodiny?
 - Ano, sociálně zajištěná rodina poskytuje žákům lepší péči
 - Ano, sociálně zajištěná rodina poskytuje žákům horší péči (spoléhá na to, že tuto práci odvede někdo jiný)

- Ne
3. Jak často se setkáváte na konzultace s rodiči žáků se SVPŠD?
- Denně
 - 3x týdně
 - 1x týdně
 - 1x měsíčně
 - 1x za pololetí
 - 1x za rok
 - Podle potřeby
 - Vůbec
4. Jak často se setkáváte na konzultace s učiteli žáků se SVPŠD?
- Denně
 - 3x týdně
 - 1x týdně
 - 1x měsíčně
 - 1x za pololetí
 - 1x za rok
 - Podle potřeby
 - Vůbec
5. Myslíte si, že je obecně pochvala dostatečná k odstranění nežádoucího chování dítěte?
- Ano
 - Ne
6. Co by podle Vás mělo být předmětem motivace?
- pěkná známka
 - razítko
 - pochvala
 - peníze
 - hmotné dary
 - pozornost rodičů/učitelů
 - získání nějaké výhody (např. hra na PC)
 - jiné _____
7. Je z Vašeho pohledu patrný pozitivní přínos domácí intenzivní přípravy ve školních výsledcích dítěte (zlepšení školních výsledků):
- Ano
 - Ne
8. Je z Vašeho pohledu patrný pozitivní přínos intenzivní školní práce ve školních výsledcích dítěte (zlepšení školních výsledků):
- Ano
 - Ne
9. Dosáhl testovaný žák pokroku či zlepšení za Vámi sledované časové období?
- Ano, je patrné velké zlepšení

- Ano, došlo k mírnému zlepšení
 - Ne, není patrné žádné zlepšení
 - Žákovy potíže se naopak zhoršily
10. Co je podle Vás potřeba ke zmírnění dopadů poruch u žáka?
- Intenzivnější domácí příprava
 - Intenzivnější školní práce
 - Častější návštěvy PPP a větší spolupráce školy i rodiny s PPP
 - Je třeba zlepšit vše uvedené
 - Není třeba zlepšovat nic
 - Jiné: _____
11. Co je podle Vás pro žáka se SVPŠD nejdůležitější?
- Pozitivní přístup rodičů/učitelů (když dítě nikdo nenadává a nezlobí se na něj)
 - Dostatek času na práci (nikdo na dítě nespěchá)
 - Pozornost rodičů/učitelů (když dítě ví, že se o něj někdo zajímá a snaží se mu pomoci)
 - Slíbená odměna za práci (pochvala, peníze atd.)
 - Vlastní pocit, že díky učení bude dítě chytřejší
12. Jak dlouho by měla podle Vás trvat denní domácí příprava?
- do 15 minut
 - do 30 minut
 - do 60 minut
 - jinak dlouho:
13. Jaké speciální metody výuky jsou pro uvedeného žáka nejlepší?
14. Jaké speciální pomůcky jsou pro uvedeného žáka nejlepší?
15. Čím by mohla škola pomoci žákovi se SVPŠD?
16. Čím by žákovi mohli pomoci rodiče?
17. Čím by žákovi pomohla PPP?

Dotazník je u konce, děkuji Vám za názory a čas, který jste věnoval/a jeho vyplnění.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Jitka Vnoučková
Obor: speciální pedagogika - vychovatelství
Forma studia: kombinovaná
Název práce: Možnosti speciálně pedagogických intervencí u žáků se SVPŠD
Rok: 2019
Počet stran textu bez příloh: 90
Celkový počet stran příloh: 13
Počet titulů českých použitých zdrojů: 20
Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0
Počet internetových zdrojů: 3
Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.