



# Žák se specifickými poruchami učení a chování na střední škole

## Bakalářská práce

*Studijní program:*

B7506 Speciální pedagogika

*Studijní obor:*

Speciální pedagogika pro vychovatele

*Autor práce:*

**Gabriela Novotná**

*Vedoucí práce:*

Mgr. Iva Lüftnerová

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky





## Zadání bakalářské práce

# Žák se specifickými poruchami učení a chování na střední škole

*Jméno a příjmení:* **Gabriela Novotná**  
*Osobní číslo:* P16000492  
*Studijní program:* B7506 Speciální pedagogika  
*Studijní obor:* Speciální pedagogika pro vychovatele  
*Zadávací katedra:* Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky  
*Akademický rok:* **2017/2018**

### Zásady pro vypracování:

**Cíl:** Popsat problematiku specifických poruch učení a chování u žáků středních škol.

**Požadavky:** Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

**Metody:** Kvantitativní dotazování.

Při zpracování diplomové práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

*Rozsah grafických prací:*  
*Rozsah pracovní zprávy:*  
*Forma zpracování práce:*  
*Jazyk práce:*

tištěná/elektronická  
Čeština



### **Seznam odborné literatury:**

- DRTÍLKOVÁ, I., ŠERÝ, O., 2007. Hyperkinetická porucha: ADHD. Praha: Galen. ISBN 978-80-7262-419-5.  
KREJČOVÁ, L., 2014. Specifické poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0600-0.  
MUNDEN, A., ARCELUS, J., 2008. Poruchy pozornosti a hyperaktivita: přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-430-4.  
PACLT, I., 2007. Hyperkinetická porucha a poruchy chování. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1426-4.  
ZELINKOVÁ, O., 2003. Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD. 10. přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-800-7.

*Vedoucí práce:*

Mgr. Iva Lüftnerová  
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

*Datum zadání práce:*

3. dubna 2018

*Předpokládaný termín odevzdání:*

30. dubna 2019

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.  
děkan

L.S.

Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2018

## Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

22. dubna 2020

Gabriela Novotná

## **Poděkování**

Touto cestou bych chtěla poděkovat mé vedoucí práce Mgr. Ivě Lüftnerové za cenné rady, vstřícnost a věnovaný čas. Poděkování patří také mé rodině, především mému otci za jeho optimistický přístup, projevenou důvěru a neustálé dodávání odvahy.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá specifickými poruchami učení a chování u žáků na středních školách. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá specifickými poruchami učení a chování, jejich terminologií, etiologií, výskytem, projevy u dětí a dospívajících jedinců. V teoretické části jsou dále popsány podmínky vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení a chování na středních školách.

Praktická část je zaměřena na učitele a žáky středních škol. Průzkum byl proveden pomocí párového dotazníku. Cílem bylo zjistit výskyt specifických poruch učení a chování na středních školách a popsat, jaké podmínky mají žáci s těmito poruchami při vzdělávání na středních školách. V závěru je uvedeno vyhodnocení průzkumu.

**Klíčová slova:** specifické poruchy učení, specifické poruchy chování, dospívání, střední škola, ADHD, ADD

## **Annotation**

The bachelor thesis deals with specific learning and behavior disorders of secondary school pupils. The thesis is divided into theoretical and practical part. The theoretical part deals with specific learning and behavior disorders, their terminology, etiology, occurrence, manifestations in children and adolescents. The theoretical part describes the conditions of education of pupils with specific learning and behavior disorders at secondary schools.

The practical part is focused on teachers and high school students. The research was carried out using a paired questionnaire. The aim was to identify the occurrence of specific learning and behavioral disorders in secondary schools and to describe the conditions for pupils with these disorders in secondary school education. Finally, the evaluation of research is presented.

**Keywords:** specific learning disorders, specific behavioral disorders, adolescence, high school, ADHD, ADD

## Obsah

Seznam tabulek .....	10
Seznam grafů.....	12
Seznam použitých zkratek.....	13
Úvod.....	14
1. TEORETICKÁ ČÁST.....	15
1.1 Specifické poruchy učení a chování .....	15
1.2 Specifické poruchy učení .....	16
1.2.1 Definice, výskyt.....	16
1.2.2 Etiologie specifických poruch učení.....	17
1.2.3 Projevy specifických poruch učení.....	18
1.2.4 Prognóza specifických poruch učení .....	21
1.3 Specifické poruchy chování .....	22
1.3.1 Vývoj terminologie specifických poruch chování.....	22
1.3.2 Současná terminologie, definice.....	23
1.3.3 Výskyt ADHD/ADD .....	24
1.3.4 Etiologie ADHD, ADD .....	24
1.3.5 Projevy ADHD/ADD .....	25
1.3.6 Přidružené obtíže – komorbidity .....	26
1.3.7 Prognóza ADHD, ADD.....	27
1.4 Vzdělávání žáků se SVP na střední škole, zaměřené na žáky s SPUCH.....	28
1.4.1 Vzdělávání na středních školách .....	28
1.4.2 Profesní volba, kariérové poradenství .....	28
1.4.3 Podmínky vzdělávání žáků se SVP na střední škole.....	29
1.4.4 Přijímací řízení .....	30
1.4.5 Závěrečná zkouška a maturitní zkouška.....	31
1.4.6 Rodina, vrstevníci a jedinec s SPUCH .....	31
2. PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
2.1 Cíl práce .....	33
2.2 Průzkumné otázky.....	33
2.3 Použité metody sběru dat .....	33
2.4 Popis zkoumaného vzorku, popis průzkumu .....	34
2.4.1 Popis zkoumaného vzorku, popis průzkumu – učitelé .....	34



2.4.2 Popis zkoumaného vzorku, popis průzkumu – žáci .....	35
2.5 Interpretace dat.....	36
2.5.1 Dotazníkové šetření – učitelé .....	36
2.5.2 Dotazníkové šetření – žáci.....	51
2.6 Zhodnocení průzkumných otázek .....	72
Diskuze.....	74
Závěr.....	76
Seznam použitých zdrojů .....	77
Seznam příloh.....	79

## Seznam tabulek

Tabulka 1 Úspěšnost vyplnění dotazníků - učitelé.....	34
Tabulka 2 Úspěšnost vyplnění dotazníků – žáci .....	35
Tabulka 3 Pohlaví respondentů – učitelé .....	36
Tabulka 4 Délka pedagogické praxe respondentů.....	37
Tabulka 5 Mají učitelé středních škol úplné vysokoškolské vzdělání? .....	38
Tabulka 6 Schopnost učitelů rozpoznat žáka s poruchami učení a poruchami pozornosti .....	39
Tabulka 7 Informovanost o žácích s poruchami učení a poruchami pozornosti .....	40
Tabulka 8 Od koho učitelé získávají informaci o žácích s poruchami učení a chování?.....	41
Tabulka 9 Vyžaduje žák s poruchami učení a pozornosti více práce ze strany pedagoga? .....	42
Tabulka 10 Přítomnost asistenta pedagoga při výuce .....	43
Tabulka 11 Z jakého důvodu by dle pedagogů byla vhodná přítomnost asistenta pedagoga? .....	44
Tabulka 12 Úprava podmínek – učitelé .....	46
Tabulka 13 Způsob úpravy podmínek – učitelé .....	47
Tabulka 14 Specifické poruchy chování a pozornosti a studium na střední škole.....	48
Tabulka 15 Jsou některé obory či školy pro žáky s poruchami učení a pozornosti vhodnější?.....	49
Tabulka 16 Spolupráce rodiny a školy z pohledu učitele.....	50
Tabulka 17 Pohlaví respondentů – žáci.....	51
Tabulka 18 Kategorie středního vzdělávání respondentů .....	52
Tabulka 19 Studijní obory respondentů .....	53
Tabulka 20 Obtíže respondentů dříve .....	54
Tabulka 21 Obtíže respondentů nyní .....	55
Tabulka 22 Žáci s poruchami učení a pozornosti na středních školách .....	56
Tabulka 23 Druhy diagnostikovaných poruch učení a chování u žáků na střední škole.....	57
Tabulka 24 Kategorie středního vzdělávání žáků s poruchami učení a chování.....	59
Tabulka 25 Studijní obor respondentů s poruchami učení a chování .....	60
Tabulka 26 Zohledňování obtíží žáků na nižších stupních vs. na střední škole.....	61
Tabulka 27 Obtíže při žáků přechodu na střední školu .....	62
Tabulka 28 Obtíže žáků s poruchami učení a pozornosti.....	63
Tabulka 29 Úprava podmínek - žáci .....	64
Tabulka 30 Způsob úpravy podmínek - žáci .....	65
Tabulka 31 Mají žáci s poruchami učení a pozornosti vypracovaný IVP? .....	66
Tabulka 32 Žáci s poruchami učení a pozornosti a podpora rodiny .....	67

Tabulka 33 Žáci s poruchami učení a pozornosti a podpora učitelů .....	68
Tabulka 34 Přístup vrstevníků k žákům s poruchami učení a pozornosti .....	69
Tabulka 35 Jak své obtíže žáci subjektivně vnímají?.....	70
Tabulka 36 V jakých oblastech žáci s poruchami učení a pozornosti vynikají? .....	71

## Seznam grafů

Graf 1 Pohlaví respondentů – učitelé .....	36
Graf 2 Délka pedagogické praxe respondentů .....	37
Graf 3 Mají učitelé středních škol úplné vysokoškolské vzdělání? .....	38
Graf 4 Schopnost učitelů rozpoznat žáka s poruchami učení a poruchami pozornosti.....	39
Graf 5 Informovanost o žácích s poruchami učení a poruchami pozornosti.....	40
Graf 6 Od koho učitelé získávají informaci o žácích s poruchami učení a chování?.....	41
Graf 7 Vyžaduje žák s poruchami učení a pozornosti více práce ze strany pedagoga? .....	42
Graf 8 Přítomnost asistenta pedagoga při výuce .....	43
Graf 9 Z jakého důvodu by dle pedagogů byla vhodná přítomnost asistenta pedagoga? .....	44
Graf 10 Úprava podmínek – učitelé .....	46
Graf 11 Způsob úpravy podmínek – učitelé.....	47
Graf 12 Specifické poruchy chování a pozornosti a studium na střední škole.....	48
Graf 13 Jsou některé obory či školy pro žáky s poruchami učení a pozornosti vhodnější?.....	49
Graf 14 Spolupráce rodiny a školy z pohledu učitele .....	50
Graf 15 Pohlaví respondentů – žáci .....	51
Graf 16 Kategorie středního vzdělávání respondentů .....	52
Graf 17 Obtíže respondentů dříve .....	54
Graf 18 Obtíže respondentů nyní .....	55
Graf 19 Žáci s poruchami učení a pozornosti na středních školách.....	56
Graf 20 Druhy diagnostikovaných poruch učení a chování u žáků na střední škole .....	58
Graf 21 Kategorie středního vzdělávání žáků s poruchami učení a chování .....	59
Graf 22 Zohledňování obtíží žáků na nižších stupních vs. na střední škole .....	61
Graf 23 Obtíže při žáků přechodu na střední školu.....	62
Graf 24 Obtíže žáků s poruchami učení a pozornosti .....	63
Graf 25 Úprava podmínek - žáci .....	64
Graf 26 Způsob úpravy podmínek - žáci.....	65
Graf 27 Mají žáci s poruchami učení a pozornosti vypracovaný IVP?.....	66
Graf 28 Žáci s poruchami učení a pozornosti a podpora rodiny .....	67
Graf 29 Žáci s poruchami učení a pozornosti a podpora učitelů.....	68
Graf 30 Přístup vrstevníků k žákům s poruchami učení a pozornosti.....	69
Graf 31 Jak své obtíže žáci subjektivně vnímají? .....	70
Graf 32 V jakých oblastech žáci s poruchami učení a pozornosti vynikají?.....	71

## **Seznam použitých zkratk**

ADD – porucha pozornosti (Attention Deficit Disorder)

ADHD – Porucha pozornosti s hyperaktivitou (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

DSM-V – Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch, pátá edice (Diagnostic and Stational Manual of Mental Disorders, FIFTH edition)

IVP – individuální vzdělávací plán

LDE –lehká dětská encefalopatie

LMD – lehká mozková dysfunkce

MKN-10 – Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotní problémů, 10. revize

SPCH – specifické poruchy chování

SPU – specifické poruchy učení

SPUCH – specifické poruchy učení a chování

SVP – speciální vzdělávací potřeby

## Úvod

Stále častěji se ve společnosti setkáváme s dětmi, které se potýkají s obtížemi při vzdělávání. Tyto obtíže z pravidla souvisí se specifickými poruchami učení a chování, které se u jedinců mohou vyskytovat v různých stupních závažnosti, izolovaně nebo v kombinaci několika poruch najednou. Specifické poruchy učení a chování začínají v raném věku a v průběhu života se s nimi děti i jejich rodiče učí pracovat. V pozdějším věku se pro tyto jedince stává důležitým mezníkem života střední škola, zejména míra úspěšnosti a přístup okolí, ve kterém se jedinec s obtížemi spojenými s poruchami učení a chování nachází. Nedostatečná podpora, pocit nepochopení a školní neúspěšnost může mít pro jedince negativní dopad, který v tomto případě může vést k patologickému chování a v nejhorším případě k předčasnému odchodu ze vzdělávání na střední škole.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá definicí pojmů, klasifikací poruch učení a chování, popisuje jednotlivé poruchy, jejich projevy a výskyt. Teoretická část popisuje podmínky vzdělávání na středních školách.

V praktické části jsou zpracovány výsledky průzkumu, který byl realizován pomocí dotazníkového šetření. Dotazníky byly rozeslány učitelům a žákům středních škol Libereckého kraje. Cílem průzkumu bylo zjistit, jaké podmínky mají žáci se specifickými poruchami učení a chování při vzdělávání na středních školách. Získané poznatky jsou zpracovány do tabulek a grafů, doplněné slovním komentářem.

# 1. TEORETICKÁ ČÁST

## 1.1 Specifické poruchy učení a chování

V české odborné literatuře se nejčastěji užívají termíny specifické poruchy učení a chování (SPUCH) nebo specifické vývojové poruchy učení a chování. Oba tyto termíny pojímají specifické školní obtíže v různých formách, stupních i etiologii.

Termíny specifické poruchy učení a chování jsou slučovány proto, že se často vyskytují společně. Vyskytují se ale tzv. vedle sebe, neznamená to tedy, že přítomnost jedné potvrzuje přítomnost druhé (Matějček in Michalová, Pešatová 2012, s. 5).

Závěrková (2018, s. 78) uvádí, že ADHD se společně s poruchami učení vyskytuje až ve 40 %.

Přídavným jménem specifické odborná literatura vysvětluje, že je důležité odlišovat specifické poruchy od nespecifických. Nespecifické poruchy mohou být způsobeny nedostatečně podnětným prostředím či mentální retardací. (Matějček, Mertin, Kucharská in Michalová, Pešatová 2011, s. 19).

Přídavným jménem vývojové odborná literatura vysvětluje, že se tyto poruchy projeví v určitém stupni vývoje jedince a během následujícího vývoje se jejich obraz mění (Matějček, Vágnerová in Michalová, Pešatová 2011, s. 19).

Specifické vývojové poruchy jsou souhrnným označením takových výukových problémů, které vznikají jako narušení dílčích dysfunkcí, potřebných pro osvojení různých školních dovedností. Tyto poruchy nejsou způsobeny postižením sluchu, zraku, motoriky, mentální retardací nebo jinými psychickými poruchami či nepříznivými vlivy prostředí (Vágnerová 2005, s. 60).

*„Hovoří-li se dnes o dětech se speciálními vzdělávacími potřebami, má současná evropská terminologie na mysli žáky a studenty se zrakovým, sluchovým, tělesným nebo mentálním postižením, s vadami řeči, s více vadami, dále autisty, děti s chronickým onemocněním či zdravotně oslabené a také žáky se specifickými vývojovými poruchami učení nebo chování (dále SPUCH) (Vašutová 2008, s. 25).*

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů v 10. revizi (z roku 1996) řadí specifické poruchy školních dovedností do skupiny poruch psychického vývoje. Poruchy psychického vývoje zahrnují následující základní diagnózy:

- F 80–89 Poruchy psychického vývoje
- F 81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností
- F 81. 0 Specifická porucha čtení
- F 81. 1 Specifická porucha psaní
- F 81. 2 Specifická porucha počítání
- F 81. 3 Smíšená porucha školních dovedností
- F 81. 8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností
- F 81. 9 Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná
- F 90. 0 Poruchy pozornosti a aktivity
- F 90. 1 Hyperkinetická porucha chování, ADHD, ADD

## 1.2 Specifické poruchy učení

### 1.2.1 Definice, výskyt

Specifické vývojové poruchy učení jsou nadřazeným termínem poruch dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dysmúzie a dyspraxie. Termín označuje různorodou skupinu obtíží, které mají individuální charakter a projevují se při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky.

*„Specifické vývojové poruchy učení bývají definovány jako neschopnost nebo snížená schopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za přiměřené inteligence a sociokulturní příležitosti“* (Jucovičová, Žáčková 2008, s. 4).

*„Dyslexie a další poruchy učení nejsou způsobeny nedostatkem inteligence. I dítě, jež se za tři roky nenaučí číst a psát, může být nadané. V běžné populaci je přibližně 5–10 % jedinců, kteří neumí dobře číst a psát z důvodu dyslexie a dysortografie“* (Zelinková, Čedík 2013, s. 11).

#### Výskyt

Přesný počet dětí trpících specifickými poruchami učení není známý. Pro zjištění této informace by bylo nutné provést pečlivý posudek, kde by byly důkladně vyšetřeny všechny děti v populaci. K takovému posudku nedošlo. Dle Selikowitz (2000, s.18) se odhaduje, že asi 10 % dětí je postiženo nějakou formou specifických poruch učení. Obecně jsou nejvíce postižené oblasti učení čtení, jazyk, pozornost a motorická koordinace.



## 1.2.2 Etiologie specifických poruch učení

V současné době je příčina specifických poruch učení neznámá. Existuje řada teorií, které se snaží příčiny SPU vysvětlit. Zdá se, že za příčinami těchto poruch nestojí jen jeden činitel, stojí za nimi více faktorů (Selikowitz 2000, s. 35).

Zelinková (2003, s. 21) shrnuje dle U. Fritha (1997) příčiny do tří rovin: biologicko-medicínské, kognitivní a behaviorální. Tyto tři roviny vychází z výzkumů zaměřených na odhalení příčin a následnou reedukaci dyslexie.

**Biologicko-medicínská rovina** ve svém obsahu pojednává o genetických vlivech na vznik SPU, odlišnostech ve struktuře a fungování mozku, hormonálních změnách a cereberální teorii. **Genetickou výbavu** tvoří až 50 tisíc genů a z toho přibližně 30 % genů se přímo podílí na vývoji mozku a mozkové aktivity, zbývajících 70 % genů ovlivňuje ostatní procesy a tělesné systémy. Existují jasné důkazy o tom, že několik klíčových genů ovlivňuje různé vývojové poruchy (Zelinková 2003 s. 21).

*„Dnes již na základě výzkumů víme, že neexistuje jeden gen, který by způsobil dyslexii. Vznik různých vývojových poruch, včetně specifických poruch učení, může být ovlivněn deficitní genetickou výbavou“* (Gilger, Jeffrey 2003 in Michalová, Pešatová 2011, s. 23).

Vědci dále objevili odlišnosti ve **struktuře a fungování mozku**. Mozek dyslektika se v porovnání s intaktním jedincem liší strukturou i funkcí. Odlišnost lze nalézt především v asymetrii obou hemisfér, v buňkách a spojích mezi nimi. Tady se předpokládá, že rozdíly vznikají v prenatálním období při vzájemném působení genů a prostředí.

Různé studie ukazují, že jednou z možných příčin dyslexie jsou **hormonální změny**. Především vliv zvýšené hladiny hormonu testosteronu v době před narozením. Testosteron má vliv na vývoj sekundárních pohlavních znaků a může omezovat vývoj dalších znaků. Jeho zvýšená hladina nepříznivě ovlivňuje vývoj levé mozkové hemisféry, zodpovídající za vývoj řeči. Z tohoto důvodu chlapce častěji postihuje dyslexie, leváctví, deficity ve fungování levé hemisféry (Zelinková 2003, s. 24, 2008, s. 46, 47). **Cerebelární teorie** neboli *mozečkový deficit* popisuje negativní vliv případného mozečkového poškození. Mozeček je umístěn v zadní části mozku a tvoří 10–15 % jeho váhy a 50 % mozkových neuronů. *„Porucha v různých částech mozečku může vést k rozmanitým symptomům, od poruch rovnováhy a postojů ke ztuhlosti končetin, ztrátě napětí, poruše koordinace, poruše automatizace pohybů“* (Zelinková 2003, s. 24).

**Kognitivní rovina** v sobě zahrnuje prokázané deficity v různých oblastech poznávacích procesů. Jedná se o fonologický deficit, vizuální deficit, o deficity v oblasti řeči a jazyka,

v procesu automatizace, v oblasti paměti, v časovém uspořádání ovlivňující rychlost kognitivních procesů nebo o kombinaci deficitů (Zelinková 2003, s. 26–31).

### 1.2.3 Projevy specifických poruch učení

Předpona dys – představuje rozpor či deformaci. V následujících pojmech znamená tato předpona nedostatečný, nesprávný vývoj dovednosti. Druhá část názvu je přijata z řeckého označení dané dovednosti, která je postižena (Zelinková 2003, s. 9).

#### ➤ **Dyslexie**

Dyslexie neboli porucha čtení je považována za nejznámější a nejčastější specifickou poruchou učení, kterou lze definovat jako neschopnost naučit se číst i přesto, že má dítě přijatelné rozumové schopnosti a běžnou výchovnou a výukovou péči (Vágnerová 2005, s. 62).

*„Porucha postihuje základní znaky čtenářského výkonu, a to rychlost, správnost, techniku čtení a porozumění čtenému textu“* (Zelinková 2003, s. 41).

Selikowitz (2000, s. 53) definuje specifické poruchy čtení jako závažné, nevysvětlitelné opoždění ve čtení, které se vyskytuje u průměrně nebo nadprůměrně inteligentního dítěte. Dále Selikowitz zmiňuje, že s dyslexií bývají často přítomny jiné formy specifických poruch učení, například: porucha pravopisu, porucha psaní a obtíže s mluvenou řečí.

Dle Vágnerové (2005, s. 62) mají mladší školní děti s dyslexií zpravidla podstatně horší známky ze čtení a českého jazyka, než z jiných předmětů. Starší děti s dyslexií mívají někdy zhoršený školní prospěch celkově, protože mnoho předmětů úzce souvisí se čtením. Dalším důvodem zhoršeného prospěchu může být ztráta motivace a rezignace na školní práci, a to v důsledku školních neúspěchů.

U žáka s dyslexií na střední škole se obtíže projevují při opisování z tabule, orientaci a práci na papíře (špatně využívá místo, přeskakuje řádky a slova, zaměňuje písmena). Žák s dyslexií obvykle drží zvláštní pozici při čtení, obtížně rozlišuje různé typy písma, těžko vyslovuje složitá slova, obtížně se učí specifické termíny. U žáků s dyslexií na střední škole se také projevují potíže v oblasti paměti, objevují se poruchy pozornosti, obtíže s organizací času a problémy v oblasti sociálních vztahů (Navrátilová in Bartoňová 2012, s. 31).

#### ➤ **Dysgrafie**

Dysgrafie neboli porucha psaní je specifickou vývojovou poruchou učení, postihující grafickou stránku písemného projevu. Jedná se tedy o poruchu psaní, která se projevuje špatnou čitelností a úpravou jedincova psaného textu (Zelinková 2003, s. 42).

Dysgrafikovo písmo je těžkopádné, neuspořádané, neobratné, křečovitě, těžce čitelné až nečitelné. Dalším častým jevem je nedodržování směru, sklonu písma, tlak na tužku, nejistota tahu, přetahování a nedotahování linek. Samotné psaní bývá pomalé nebo naopak velmi rychlé a zbrklé (Vašutová 2008, s. 43).

Dle Selikowitzze (2000, s. 76) se porucha psaní velmi často vyskytuje s poruchou čtení. Jako izolovaná porucha se může vyskytovat také. V tomto případě existuje riziko, že porucha psaní bude diagnostikována později na základní škole nebo dokonce až na střední škole. To souvisí s přibývajícím nároky na žáka.

U žáků a studentů na středních školách může přetrvávat pomalejší tempo psaní, bývá zhoršené písmo nebo celý grafický projev, v některých případech přetrvává vyšší chybovost v písemném projevu. Tito jedinci často využívají psanou formu tiskacího písma, popřípadě PC techniku. Může být omezenější schopnost vyjadřovat se písemně, lepší naopak bývá ústní projev (Žáčková, Jucovičová 2017, s. 86).

#### ➤ **Dysortografie**

*„Dysortografie je specifická porucha pravopisu, velice často se vyskytuje ve spojení s dyslexií“* (Michálková, Pešatová 2011, s. 29).

Dysortografie nezahrnuje celou gramatiku, z velké části se vztahuje na tzv. dysortografické jevy (Vašutová 2008, s. 43). Žáci s dysortografií dělají nepochopitelné chyby, mezi které patří: vynechávání či přidávání písmen, zapomínání háčeků a čárek, zaměňování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni., nerozlišují jednotlivá slova, např. předložky a zájmena píšící dohromady. Tyto děti nedovedou aplikovat gramatická pravidla, i když je slovně umí, jejich text působí, jako by ho psal cizinec – má nesprávný slovosled, opakuje a vynechává slova, volí a používá nevhodné výrazy (Zelinková, Čedík 2013, s. 26).

U dospívajících jedinců s dysortografií může přetrvávat vyšší chybovost, a to z důvodu snížené schopnosti přenesení gramatických znalostí do písemného projevu. Tito jedinci mají často obtíže při osvojování cizího jazyka, především jeho písemné formy (Žáčková, Jucovičová 2017, s. 86).

#### ➤ **Dyskalkulie**

Dyskalkulie je specifická porucha učení, postihující různé dílčí matematické dovednosti (Zelinková 2008, s. 158).

U dětí s dyskalkulií se projevuje široká škála příznaků, mezi které patří například zaměňování tvarově podobných čísel (6 x 9, 3 x 8 apod.), neschopnost porovnat počet předmětů, neschopnost číst matematické symboly, neschopnost vyjmenovat řadu čísel nebo sudá a lichá

čísla, neschopnost psaní čísel pod sebe, obtíže při provádění matematických operací (sčítání, odčítání, dělení, násobení), problém při rýsování (Vašutová 2008, s. 45).

Dyskalkulie nepostihuje pouze obtížné osvojování matematiky, ale také předměty, u kterých je třeba pracovat s číselnými údaji. Jedná se například o historii, fyzický zeměpis a fyziku (Zelinková 2008, s. 158).

Žáčková a Jucovičová (2017, s. 86) uvádějí, že často přetrvávají výraznější obtíže v matematické oblasti i v dospívání a dospělosti. Jedinci si častěji pomáhají i u jednodušších početních operacích kalkulačkami.

*„V běžném životě mívají obtíže s odhadem vzdálenosti, času, hůře se orientují v prostoru“ (Žáčková, Jucovičová 2017, s. 86).*

#### ➤ **Dysmúzie**

Dysmúzie je specifickou poruchou učení. Tato porucha učení postihuje schopnost vnímání a reprodukci hudby. Projevuje se obtížemi v rozlišování tónů, jedinec nerozlišuje a není schopen reprodukovat rytmus, nepamatuje si melodii (Vítková in Vašutová 2008, s. 46).

#### ➤ **Dyspraxie**

Dyspraxii je specifická vývojová porucha učení, postihující osvojování pohybových dovedností a koordinaci pohybu (Zelinková, Čedík 2013, s. 26). Děti s dyspraxií bývají pomalé, neupravené, nešikovné jejich výrobky jsou nevzhledné (Bartoňová 2012, s. 35). Selikowitz (2000, s. 108) popisuje dyspraxii jako zhoršenou schopnost mozku kontroly záměrných pohybů a dodává, že bývá nejčastější příčinou nemotornosti.

*„Mohlo by se zdát, že projevy dyspraxie v dospívajícím věku jsou již zanedbatelné, ale opak je pravdou. Její projevy ve společnosti ostatních dospělých s sebou často přinášejí pocitu studu, méněcennosti“ (Žáčková, Jucovičová 2017, s. 87).*

#### ➤ **Dyspinxie**

Dyspinxie je specifická vývojová porucha učení postihující kreslení. Typickým projevem dítěte s dyspinxií je primitivní kresebný projev a neschopnost organizovat plochu. Dítě s dyspinxií většinou neobratně zachází s kreslířským prostředkem, jeho tahy jsou křečovitě, tvrdé a nejisté (Matějček in Vašutová 2008, s. 47).

#### 1.2.4 Prognóza specifických poruch učení

Je známo, že specifické poruchy chování provází člověka po celý život. Včasnou intervencí, která by měla být prováděna již od předškolního věku, je možné projevy SPU zmírnit. Pokud jsou včas a vhodně nastavena a prováděna cvičení na rozvoj dílčích funkcí, je možné tyto projevy upravit a snížit tak riziko SPU. Obtíže nejsou pak tak závažné a dítě se nemusí setkávat s nadměrným školním neúspěchem a emocionální zátěží.

*„U některých dětí s diagnostikovanou poruchou učení se podaří obtíže odstranit a oni pokračují v dalším studiu bez výraznějších obtíží. Častější však jsou případy, kdy porucha v nějaké formě přetrvává“ (Zelinková 2003, s. 186).*

Vágnerová (2005, s. 92) uvádí, že prognóza specifických poruch učení závisí na mnoha faktorech. Především se nesmí zapomenout na fakt, že vývoj dětí s poruchami učení bývá velmi rozdílný.

V některých případech může přijít viditelná změna k lepšímu až v období adolescence. Za takovou změnu pak může stát vyrovnání se s těmito problémy, změna postoje či rozvoj daných schopností. Mezi nejdůležitější faktory pro překonání obtíží u adolescentů bývá zařazována psychická stabilita a celková odolnost vůči zátěži. Mezi další faktory lze zahrnout dobré sociální kompetence, podporu rodiny, dobrou pozici mezi vrstevníky, porozumění učitelů a odbornou pomoc při nápravě (Vágnerová 2005, s. 92, 93).

*„Jak potvrzuje Knotov & kol. (2014, s. 84), se studenty se specifickými poruchami učení se na střední škole setkáváme častěji než se studenty s jiným druhem zdravotního postižení či oslabení“ (Márová 2017, s. 16).*

Márová (2017, s. 16) dále popisuje, že u studentů se SPU na střední škole přetrvávají v různé míře obtíže ve čtení a psaní, pravopisu, pomalejší tempo práce, problémy v organizaci, nižší schopnost psát souvislé texty a nesprávné pracovní návyky. Upozorňuje také na možné sekundární příznaky, které se u žáků projevují pocitem méněcennosti a vlastní nedostatečnosti, odporem ke škole, obtížemi při začleňování do sociální skupiny a budování vztahů.

Janderková (2014, s. 11, 12) upozorňuje, že se některé příznaky v dospívání mohou vystupňovat. V tomto případě je pak nutné věnovat problému nadměrnou pozornost, protože v některých případech může ohrožovat osobnost a život jedince.

Během dospívání a dospělosti se mohou u jedinců se specifickými poruchami učení vyskytnout psychiatrické problémy. Ve větší míře se u těchto jedinců objevuje delikvence, deprese, úzkosti a narušení sociálních dovedností (Beitchman et al. in Ronald 2009, s. 491).

## 1.3 Specifické poruchy chování

### 1.3.1 Vývoj terminologie specifických poruch chování

Hyperkinetické poruchy neboli specifické vývojové poruchy chování (SPUCH) poprvé vzbudily pozornost lékařů na začátku 20. století. V roce 1902 popsal lékař George Frederic. Still ve své studii skupinu dvaceti dětí s výrazně nežádoucím chováním, u kterých se projevovala hyperaktivita, narušená pozornost, různé poruchy chování, problémy s učením i přesto, že tyto děti byly vychovávány v domácnostech splňující kritéria dobré výchovy. V této studii si G. F. Still všiml, že příznaky byly častější u chlapců. Still ze své studie vyvodil, že popsané projevy mají pravděpodobně biologické příčiny. Další zmínkou, popisující chování s hyperkinetickými příznaky, byl článek lékařského časopisu *Lancet*, který otiskl *Případ neposedného Filipa*. Článek popisoval zábavným způsobem Filipovo nevhodné chování spojené s narůstající frustrací obou rodičů (Drtílková, Šerý 2007, s. 15).

V roce 1937 Charles Bradley úspěšně použil v léčbě poruch chování amfetamin, který měl při léčení neočekávaný vliv (Munden, Alison 2008, s. 11).

Předpoklady organického podkladu poruchy se začaly odrážet v terminologii. Odborníci různých zemí světa používali rozdílné termíny. Tato rozdílná terminologie vedla k potřebě sjednotit terminologii a ohraničit diagnostická kritéria v mezinárodním měřítku. Vznikl termín lehká mozková dysfunkce (LMD), který byl sjednocen v roce 1963 týmem odborníků v Chicagu.

O dva roky dříve (1961) se u nás začal používat termín LDE – lehká dětská encefalopatie, o který se zasloužil psychiatr O. Kučera. Pojmy LDE a LMD se od sebe obsahově zásadně nelišily (Drtílková, Šerý 2007, s. 16-17).

Od 70. let 20. století byl zejména v lékařském prostředí využíván termín hyperaktivní (hyperkinetický) a hypoaktivní (hypokinetický) syndrom (Žáčková, Jucovičová 2017, s. 14).

*„Termíny lehká dětská encefalopatie – LDE, nebo minimální mozková dysfunkce – MMD, vycházely z etiopatogenetických představ o syndromu, zatím co termín hyperkinetický syndrom vychází přísně ze symptomatického popisu poruchy“* (Paclt 2007, s.13).

### 1.3.2 Současná terminologie, definice

Mezi specifické vývojové poruchy chování (SPCH) jsou z hlediska legislativy a pedagogicko-psychologické terminologie zařazovány hyperaktivní a hypoaktivní syndrom. Od ostatních poruch chování se syndromy liší svou etiologií (Žáčková, Jucovičová 2017, s.14).

*„V současné době se setkáváme s terminologií z Mezinárodní klasifikace nemocí, MKN-10, z roku 1992 – Hyperkinetické poruchy a s terminologií z klasifikačního systému Americké psychiatrické asociace, DSM-IV, z roku 1994 – ADHD“ (Vašutová 2008, s. 49).*

Dle klasifikace MKN-10, se hyperkinetické poruchy (nebo také hyperkinetický syndrom) dělí na dva subtypy:

- 1.porucha aktivity a pozornosti F 90. 0
- 2.hyperkinetická porucha chování, F 90. 1.

*„Označení ADHD pochází z Amerického diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické asociace (DSM). V MKN-10 se s pojmem ADHD částečně překrývá hyperkinetická porucha, která je rozdělena na poruchu aktivity a pozornosti a hyperkinetickou poruchu chování. DSM-V rozlišuje tři typy:*

1. ADHD s převažující poruchou pozornosti (ADD),
2. ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou,
3. kombinovaný typ“ (Miovský a kol. 2018, s.35).

Pro diagnostikování hyperkinetické poruchy se musí vyskytovat symptomy poruchy pozornosti, hyperaktivity i impulzivity společně, navíc musí být problémové chování pozorováno doma i ve škole. Často se u hyperkinetické poruchy vyskytují poruchy chování, jako například agresivita, opoziční jednání. (Vašutová 2008, s. 49, Žáčková, Jucovičová 2017, s. 14, 15).

Pro diagnostikování ADHD jsou kritéria mírnější. Tady dle kritérií DSM-V stačí, aby byla přítomna jako porucha pozornosti jako hlavní příznak a k tomu přidružená hyperaktivita nebo impulzivita.

U obou systémů je společné kritérium trvalosti, kdy je pro diagnostikování poruchy nutné, aby symptomy přetrvávaly déle než 6 měsíců (Paclt 2007, s. 15, Drtílková 2007, s. 14).

V současné době je odborníky i širokou veřejností nejvíce používán termín ADHD. ADD (zkratka z amerického *attention deficit disorder*) je porucha pozornosti. Pelletier (in Závěrková 2016, s. 36) upozorňuje na fakt, že v tomto případě se spíše jedná o hypofunkci neboli nedostatečnou aktivitu. Hlavním znakem ADD je nepozornost a zapomnětlivost.

### 1.3.3 Výskyt ADHD/ADD

Číselné údaje o výskytu ADHD/ADD se v odborné literatuře velmi liší. Místo průzkumu, výběr klasifikačního systému a cílová skupina populace – to vše může ovlivnit údaje o výskytu ADHD. Dle studie postavené na klasifikačním systému DSM – IV, se v populaci vyskytuje 3 % až 5 % jedinců s ADHD, oproti studii postavené MKN-10, která uvádí přibližně 0, 5 % jedinců (Munden, Arcelus 2008, s. 45).

Číselné údaje o výskytu poruchy dle Drtílkové (2007, s. 27) kolísají i z důvodu rozdílné dostupnosti lékařské péče, která umožňuje správnou diagnostiku a vhodnou léčbu. Drtílková dále uvádí odhad výskytu ADHD/ADD v populaci dětí do 18 let mezi 3 % až 18 %.

### 1.3.4 Etiologie ADHD, ADD

Teorií o příčinách ADHD/ADD je v současné době několik. Výzkumy mnoha vědeckých disciplín přinášejí poznatky, pomáhající tuto problematiku chápat a zároveň rozvíjet postupy a metody využitelné pro lepší život jedinců s ADHD/ADD (Munden, Arcelus 2008, s. 51). Nejčastěji popisovanou příčinou bývá **dědičnost neboli heredita**.

Drtílková (Drtílková, Šerý 2007, s. 42) uvádí, že u mužů s hyperkinetickou poruchou je až pětkrát vyšší pravděpodobnost výskytu poruchy u příbuzných prvního stupně, ve srovnání s intaktními kontrolními osobami.

Dalším faktorem vzniku syndromu je uváděno **drobné, minimální poškození centrální nervové soustavy** v raných vývojových obdobích (Žáčková, Jucovičová 2017, s. 19)

Jednou z teorií vysvětlující biologický podklad ADHD jsou **poruchy neurotransmise**. Drtílková a Šerý (2007, s. 43–50) popisují vliv nedostatku neurotransmiterů (přenašeči signálu mezi neurony) dopaminu, adrenalinu, noradrenalinu na chování a reakce jedince s ADHD/ADD. Dopamin, adrenalin a noradrenalin jsou chemické látky odpovědné za kontrolu emocí, motorické aktivity, kognitivní funkce a motivaci. Pachtl (2007 s. 32) k těmto 3 přidává serotonin, který řídí impulzy a puzení k činnostem. Upozorňuje také na fakt, že změny hladin těchto látek modifikují pozornost, myšlení, pocity a činnost.

Další teorie pojednává o **vlivu nevhodné či nedostatečné stravy**, která zahrnuje především nadměrné přijímání cukrů v době dětství nebo těhotenství matky. Tato teorie však nebyla výzkumy potvrzena. Potvrzen byl pouze nepříznivý vliv na zvýšení obtíží spojených s koncentrací pozornosti, zvýšení motorické aktivity, impulzivity a afektivity (Závěrková 2018, s. 65).

Zelinková (2008, s. 178) uvádí jako další příčinu komplikace v těhotenství a při porodu. Dalším rizikovým faktorem příčiny vzniku syndromu bývá uváděno **užívání alkoholu**



**a kouření během těhotenství.** Další zvažovanou příčinou bývá *vliv toxinů prostředí*, především tedy spád těžkých kovů, radioaktivita, umělá aromata a barviva. Tato domněnka bývala oblíbená v 80. letech minulého století, později byla zanechána pro nedostatek důkazů.

Jedním z mýtů o příčinách vzniku ADHD je vliv prostředí. Vliv prostředí může jen příznaky poruchy posilovat nebo zmírňovat. Dysharmonické, nestabilní a nespolehlivé vztahy v rodině, neodpovídající péče a nedostatečná pozornost rodičů v kombinaci s neadekvátními výchovnými styly, může mít u dětí negativní dopad z hlediska projevů symptomů (Drtílková 2007, s. 47).

### **1.3.5 Projevy ADHD/ADD**

Jak již bylo zmíněno výše, mezi základní projevy ADHD patří poruchy pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. O těchto třech základních znacích se hovoří jako o základní symptomatologické triádě (Michalová, Pešatová 2012, s. 14).

#### **➤ Poruchy pozornosti**

Dle Žáčkové a Jucovičové (2017, s. 29–40) jsou poruchy pozornosti nejtypičtějším projevem syndromu ADHD u dětí i dospělých a jsou pozorovatelné již od nejranějšího věku. U dospělých je rozkolísaná pozornost důsledkem častého zapomínání důležitých instrukcí, údajů, věcí, úkolů, termínů formálních i neformálních schůzek. U jedinců s poruchou pozornosti lze nejčastěji zaznamenat nesoustředěnost, nepozornost, krátkodobou koncentraci pozornosti, rychlou unavitelnost, snadnou odklonitelnost pozornosti, netrpělivost, těkavost, neschopnost dokončit započatou práci a výkyvy ve výkonnosti.

Děti s poruchou pozornosti rozptýlí i malé podněty, mají přelétavou pozornost, chybují z nepozornosti, obtížně dokončují rozdělané úkoly, vyžadující delší soustředění a větší trpělivost. Tyto děti jsou většinou nedbalé ke svému vzhledu, mají ve svých věcech nepořádek, ztrácí a neustále hledají své věci (Drtílková 2007, s. 20).

Nepozornost je trvalý jev, přinášející dítěti selhání ve školních výkonech při dobré až nadprůměrné inteligenci. Nedostatky pozornosti jsou ve své závažnosti, charakteru, lokalizaci postižení velmi proměnlivé a souvisí na vývojové úrovni dítěte (Vašutová 2008, s. 50).

#### **➤ Hyperaktivita**

Hyperaktivita je jedním ze základních rysů ADHD, projevující se nadměrnou nebo nepřiměřenou úrovní motorické či hlasové aktivity. Běžným jevem u těchto dětí bývá psychomotorický neklid. Ten se projevuje neustálým poposedáváním, houpáním se na židli, neustálými a nepotřebnými pohyby rukou a nohou. Děti s hyperaktivitou se často pohybují

mimo lavici, po třídě bez svolení učitele, při komunikaci často skáčou do řeči, při školní práci neustále pohybují rukama i nohama, hrají si s různými předměty nebo vydávají atypické zvuky (Luk, Zentall in Paclt 2007, s. 14).

Žáčková a Jucovičová uvádějí (2017, s. 44), že u poruch aktivity, ve smyslu motorické hyperaktivity, převládá zvýšená aktivita, rychlé motorické i řečové tempo, jemný či silný psychomotorický neklid a výkyvy ve výkonnosti, které způsobují rychlejší unavitelnost.

Dle Paclta (2007, s. 74) mohou adolescenti a dospělí pouze pociťovat neklid, být nervózní, nedokážou setrvat u sedavých aktivit a mohou být rozladění, pokud jsou v nečinnosti.

#### ➤ **Impulzivita**

*„Impulzivita s sebou nese často negativní důsledky. Dobře je patrná u impulzivního dítěte neschopnost (předjímání) nebezpečí. Heslo impulzivity zní: Nejdříve čin, pak úvaha!“* (Vašutová 2008, s. 51).

Mezi charakteristické projevy impulzivity patří jednání bez rozmýšlení a domýšlení následků, zbrkllost, jednání bez zábran, oslabené ovládací a volní schopnosti, impulzivní skákání do řeči, hlasitá a překotná řeč, reakce pouze na část pokynu, nedokončování činností, sklon k závislostem, bouřlivé a okamžité reakce na nepodstatné podněty (Žáčková, Jucovičová 2017, s. 48–49).

Dalším typickým znakem chování dětí s ADHD/ADD bývá **extrémní zaměření na určitou věc** neboli **hyperfokus**.

#### ➤ **Hyperfokus**

Pokud se děti, dospívající nebo i dospělí s touto poruchou zajímají o určitou věc či téma, dokážou se extrémně soustředit a intenzivně se danou věcí zabývat. Hyperfokus s sebou nese i velká rizika. Prvním je zanedbávání ostatních důležitých věcí. Druhým rizikem bývá negativní cíl zaměření, například hráčství a s ním spojená imaginární realita s rizikem vzniku závislosti. Třetím rizikem, a v tomto případě nežádoucím účinkem, je náhlé uvědomění okolí, že jedinec s ADHD/ADD se najednou dokáže dobře soustředit a intenzivně koncentrovat. Neuvědomují si ale fakt, že jedinec tuto motivaci nedokáže ovlivnit a cíleně navodit či řídit (Reimann-Hohn 2018, s. 35, 36).

### **1.3.6 Přidružené obtíže – komorbidity**

Kromě výše uvedených příznaků u jedinců s ADHD/ADD lze pozorovat i další poruchy. Zejména se jedná o poruchy percepčně motorické, tvořící podklad i pro SPU. Projevují se především poruchy sluchového a zrakového vnímání: poruchy sluchové u zrakové

diferenciace, motorická neobratnost (poruchy jemné i hrubé motoriky), poruchy motorické a senzomotorické koordinace, poruchy krátkodobé paměti a emoční labilita. V případě poruch percepčních jde o poruchu funkce, nikoli o poruchu samotného orgánu.

*„Porušena je funkce nervových drah vedoucí signál od orgánu do mozku (dostředivých drah), často i funkce vedoucí signál z mozku do orgánu (odstředivých drah). Někdy bývá narušena také spolupráce mozkových hemisfér nebo center v mozku“ (Žáčková, Jucovičová 2017, s. 55).*

Pactl (2007, s. 19) uvádí, že děti s ADHD častěji trpí větší výkonnostní variabilitou. Také dle různých autorů (Hartsough a kol. 1985, Barkley a kol. 1990, Szatmari a kol. 1989) existují zdravotní problémy, které pronásledují děti s ADHD častěji než děti ostatní. Děti s touto poruchou častěji trpí strabismem, zhoršenou motorickou koordinací, opakovanými infekcemi horních cest dýchacích, alergiemi, astmatem, noční enurézou (pomočováním) a bývají náchylnější k různým úrazům.

### **1.3.7 Prognóza ADHD, ADD**

Stejně tak jako u specifických poruch učení, provází člověka specifické poruchy chování po celý život. I v případě ADHD a ADD je možné projevy zmírnit. Dle Žáčkové a Jucovičové (2017, s. 93) je důležité, aby se jedinci s těmito syndromy naučili zacházet a žít. Projevy ADHD a ADD lze zmírnit za pomoci režimových opatření a terapie, která se dělí na lékovou a nelékovou. V období dospívání důležité vhodné výchovné působení. Pro dospívající a dospělé jedince je dostupná široká škola terapeutických opatření.

Medikamentózní neboli léková terapie je v současné době velmi kontroverzní téma. Studie sice dokazují, že přibližně v 75 % případů se za pomoci léků zlepší koncentrace, cílenost aktivit a impulzivita. Léky však mohou mít mnoho negativních následků, jako například: nechutenství, problémy se spaním, pozdní nástup puberty nebo naopak extrémně brzký nástup puberty. Rozhodnutí o medikamentózní léčbě je vždy v rukách rodičů či dospělého pacienta. Je však ale nutné, pečlivě zvážit všechny klady a zápory (Reimann 2018, s. 25, Žáčková, Jucovičová 2017, s. 93).

*„Podle současných vědeckých poznatků je tato porucha nevyléčitelná. Někdy však ADHD a ADD ustoupí, u třetiny postižených s nástupem puberty nebo ještě ve vyšším věku“ (Reimann-Hohn 2018, s. 23).*

Zelinková a Čedík (2013, s. 114) uvádějí, že přibližně v 80 % přetrvává porucha do dospívání a v 60 % až do dospělosti. Dle těchto autorů se projevy zmírňují společně s dozráváním centrální nervové soustavy.

## **1.4 Vzdělávání žáků se SVP na střední škole, zaměřené na žáky s SPUCH**

Současná legislativa je žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy i studentům s SPUCH, nakloněna a jednoznačně udává, že mají nárok na studium v souladu se svými potřebami.

### **1.4.1 Vzdělávání na středních školách**

Způsob vzdělávání je ukotven v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, známý jako školský zákon. Samotné vzdělávání na středních školách je upraveno vyhláškou č. 13/2005 Sb., o středním vzdělávání a vzděláváním v konzervatoři. Podmínky vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami upravuje vyhláška č. 270/2017 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

V České republice je *úplné střední vzdělání* poskytováno gymnázií a středními odbornými školami. Střední odborné školy dále poskytují odbornou složku tzn. *úplné střední odborné vzdělání*. *Střední odborné vzdělání* zajišťují střední odborná učiliště, která poskytují dvou a tříleté studijní obory ukončené výučním listem (Márová 2017, s. 14).

### **1.4.2 Profesní volba, kariérové poradenství**

Volba školy a studijního oboru je důležitým faktorem pro úspěšné zvládnutí studia na střední škole. Dle Jucovičové a Žáčkové (2012, s. 63) má významnou roli kariérové poradenství na základních školách, které by mělo děti i rodiče dovést k reálnému náhledu na schopnosti a studijní předpoklady dítěte. Kariérové poradenství je týmovou záležitostí a dlouhodobým procesem, který se prolíná celým druhým stupněm základní školy. Dalo by se říci, že působí i jako prevence proti výukovému selhání. Kariérového poradenství by se měli zúčastnit všechny osoby z blízkosti dítěte, které s ním pracují ho a dlouhodobě znají. Z pravidla se na tomto procesu nepodílí jen třídní učitelé a výchovní poradci, ale také školní nebo poradenská psycholog, speciální pedagog, popřípadě metodik prevence a ostatní učitelé.

V průběhu kariérového poradenství se děti seznamují s různými typy škol, nároky a obsahem učiva, nároky jednotlivých typů škol. Žáci se naučí vyhledávat informace o jednotlivých školách, a to především za pomoci webových stránek, speciálních počítačových programů, informačních brožur, dnů otevřených dveří škol a informací od úřadu práce. Kromě toho se také děti seznamují s organizacemi poskytující kariérové poradenství. Mezi takové organizace jsou řazeny pedagogicko-psychologické poradny (PPP), střediska výchovné péče (SVP), speciálně pedagogická centra (SPC) a informační střediska pro kariérové poradenství na úřadech práce (Žáčková, Jucovičová 2007, s. 64, 65).

Při hledání vhodného učebního oboru by jedinci a jejich zákonní zástupci měli zvážit osobní znaky jedince, možnosti a obtíže, se kterými se jedinec potýká nejvíce. Při rozhodování je vhodné zohlednit se na:

- koníčky a zájmy jedince, které by bylo vhodné propojit s profesní volbou,
- předměty, ve kterých byl jedinec úspěšný,
- vztah jedince k osobnostem a autoritám,
- účinné technické prostředky, které doposud jedinci prospívaly a technické pomůcky, které by měl k dispozici v učebním či studijním oboru,
- schopnost jedince přizpůsobit se a přijmout kritiku,
- schopnost jedince týmové práce, zájem o zvýšenou individuální nebo skupinovou,
- znalosti a dovednosti pro práci na PC, dovednosti pro obsluhu stojů, zájem jedince o komunikaci, jemná motorika (Reimann-Höhn 2018, s. 98).

#### **1.4.3 Podmínky vzdělávání žáků se SVP na střední škole**

*„Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, ale i žáků mimořádně nadaných se v souvislosti s mírou postižení či nadání uskutečňuje s využitím vyrovnávacích a podpůrných opatření“* (Kucharská, aj. 2014, s. 123).

V případě, že se jedná o závažnější handicap, může být škole poskytnuta na zajištění péče o žáka finanční dotace. Míra postižení a potřeba vyrovnávacích a podpůrných opatření je specifikována na základě speciálně pedagogického a psychologického vyšetření žáka ve školském poradenském zařízení (PPP, SPC), o které žádají rodiče, popřípadě škola. Školské poradenské zařízení následně vydává tzv. doporučení ke vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Součástí tohoto doporučení bývají také podklady pro vypracování **individuálního vzdělávacího plánu** (Kucharská, aj. 2014, s. 123).

*„Poradenství pro žáky se specifickými poruchami učení zajišťují subjekty ve škole, kam spadá funkce výchovného poradce, školního speciálního pedagoga a školního psychologa. Poradenské služby také poskytují subjekty mimo školní instituce, jedním ze základních jsou pedagogicko-psychologické poradny (PPP), speciálně pedagogická centra, Dys-centra“* (Bartoňová 2007, s. 61).

#### **➤ Individuální vzdělávací plán**

Individuální vzdělávací plán (dále jen IVP) je dokument, stanovující postupy práce ve škole i v domácím prostředí, které jsou za spolupráce těchto dvou subjektů využívány. Má-li rodič zájem o vytvoření individuálního vzdělávacího plánu, požádá na základě posudku

vydaného školským poradenským zařízením ředitele školy o vypracování IVP (Krejčová, aj. 2014, s. 110).

Individuální vzdělávací plán vypracovává třídní učitel ve spolupráci se školským poradenským zařízením, popřípadě s výchovným poradcem, školním psychologem a zákonným zástupcem (Bartoňová 2004, s.94).

Dle vyhlášky 270/2017 Sb. IVP obsahuje údaje o skladbě druhů a stupňů podpůrných opatření, úpravách obsahu vzdělávání, časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání, metodách a formách hodnocení, případně úpravě výstupu ze vzdělávání.

IVP tedy musí obsahovat konkrétní doporučené změny. Dle Zelinkové (2003, s. 187) jsou u studentů středních škol nejčastějšími kompenzačními kroky:

- volba formy zkoušení (písemné, ústní),
- více času na vypracování úkolů,
- využití IT technologií pro písemné vypracování textů,
- přítomnost osoby předčítající text, student odpovědi nahrává na kazetu,
- možnost přítomnosti facilitátora při zkouškách,
- alternativní formy zkoušení, například: demonstrace, modelování, referáty.

*„Plán se může výrazně lišit od výuky v daném postupovém ročníku, přitom ale musí poskytovat v příslušných předmětech ucelené a pro žáka přiměřené základy. Individuální plán je prakticky smlouvou mezi vedením školy, vyučujícím (případně vyučujícími) a rodiči“* (Janderková 2014, s. 14).

Někteří dospívající jedinci při přestupu na střední školu přesvědčí rodiče, aby nebylo škole sdělováno, že mají specifickou poruchu učení. Nechtějí se totiž odlišovat od nových spolužáků. V souvislosti s dospíváním je přístup jedince pochopitelný, je však ale zapotřebí, zvážit rizika tohoto jednání (Krejčová, aj. 2014, s. 240).

#### **1.4.4 Přijímací řízení**

Marková (2017, s. 14) uvádí, že současná legislativa umožňuje zajistit úpravu podmínek přijímacího řízení. Tato úprava navazuje na již stanovená podpůrná opatření konkrétního žáka a může mít následující podobu: navýšení doby zkoušky, absolvování zkoušky v samostatné místnosti, s podporou osobního asistenta či asistenta pedagoga, využití tlumočnických služeb, úprava pracovního místa, případně úprava učebny.

### 1.4.5 Závěrečná zkouška a maturitní zkouška

Dle vyhlášky č. 270/2017 Sb. umožňuje ředitel školy při konání závěrečných a maturitních zkoušek žákovi, u kterého byla v průběhu vzdělávání uplatňována podpůrná opatření, aby tato opatření byla zohledňována i v průběhu zkoušky, a to na základě doporučení školského poradenského zařízení. Dle této vyhlášky je také možné, pokud to vyžadují speciální vzdělávací potřeby, prodloužit délku základního, středního a vyššího odborného vzdělávání, a to až o 2 roky.

V roce 2011 byly zavedeny státní maturity, které se staly výraznější podporou pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Nyní se maturitní zkoušky skládají ze dvou částí. První částí je společná státní a druhou je profilová školní. Konečný obraz maturitní zkoušky se každý rok více či méně mění. Změnila se zejména podoba nepovinných a povinných dílčích zkoušek, stupně obtížnosti a forma zkoušek.

Na základě posudku ze školského poradenského zařízení mohou být žákovi upraveny podmínky pro konání maturitní zkoušky. Tito žáci jsou nazýváni jako žáci s přiznaným uzpůsobením podmínek pro konání maturitní zkoušky a obvykle mají dle závažnosti obtíží právo na úpravu prostředí, navýšení časového limitu, obsahové úpravy testových materiálů, formální úpravy testových materiálů, odlišnosti v hodnocení a použití kompenzačních pomůcek (Krejčová, aj. 2014, s. 242, 243).

### 1.4.6 Rodina, vrstevníci a jedinec s SPUCH

Rodina je jedním ze základních pilířů lidského života. Dodává jedinci hodnoty, učí poznávat svět a překonávat jeho překážky. U jedinců se specifickými obtížemi toto tvrzení platí mnohonásobně více.

#### ➤ Rodina a jedinec s SPUCH

*„Rodina by měla zajišťovat nejen základní biologické a tělesné potřeby, ale i pečovat o celkový rozvoj dítěte, po stránce tělesné, duševní, citové, intelektuální i morální“* (Bartoňová 2007, s. 50).

Rodina je prvním a nejdůležitějším prostředím dítěte a po celý život ovlivňuje vývoj jedince. Ve školním věku má pro dítě důležitou úlohu. Uspokojuje většinu jeho potřeb a jedinec v ní shledává oporu (Bartoňová 2007, s. 51).

V období dospívání se vztahy mění. Dospívající si utváří svou vlastní identitu, hledá své postavení ve společnosti a nechce připustit, aby rodič jeho rozhodování příliš ovlivňoval nebo do něj zasahoval. Nechce být manipulován.

*„Problémem se stává, pokud výchovné působení na dítě bylo nejednotné, nesystematické, nebo prostě na dítě mělo negativní dopad. Zejména pokud ve výchově nebyly jasně stanoveny hranice a pokud byla výchova nedůsledná, případně dítě nemělo v rodině dostatek porozumění a lásky“ (Jucovičová, Žáčková 2007, s. 59).*

Janderková (2014, s. 18) upozorňuje, že by se láska rodičů k dítěti neměla řídit mírou úspěšnosti ve škole. Rodiče by měli jedinci se specifickými obtížemi ukázat, že jeho hodnota se neodráží pouze ze školních výsledků, ale i z ostatních charakteristik, které je nutno si všimnout a oceňovat je.

### ➤ **Vrstevníci a jedinec s SPUCH**

Dle vyjádření odborníků má 75 % žáků se specifickými poruchami učení obtíže v sociálních dovednostech. Většinou se jedná o sníženou schopnost empatie a obtíže v sociální komunikaci. Často tito jedinci nejsou schopni navazovat a budovat přátelství, vést rozhovor se spolužáky a řešit různé krizové situace. Následkem toho se mohou stát třídním šaškem a ocitnout se na kraji sociální skupiny (Márová 2017, s. 43).

Obzvláště hyperaktivní jedinci mívají problém při včleňování do kolektivu, ve většině případů dokážou sice vztah navázat, ale nedokážou si ho udržet. Důvodem bývá jejich emoční labilita, výkyvy nálad, impulzivní jednání, které mimo jiné zapříčiňuje i to, že se jedinec seznámí zase s někým dalším a na bývalého kamaráda zapomene (Žáčková, Jucovičová 2017, s. 33, 34).

*„V sociometrických šetřeních na středních školách se nezdá, že se setkáváme s tím, že hyperaktivní studenti bývají sice hodnoceni jako zábavní a ti, kdo jsou ve středu dění, ale delší dobu by s nimi spolužáci být nechtěli a za nejbližšího přítele by si je nevybrali“ (Žáčková, Jucovičová 2017, s.88).*



## 2. PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část bakalářské práce navazuje na část teoretickou. V praktické části je uveden cíl práce, průzkumné otázky, popsán průběh šetření a vyhodnocení výsledků.

### 2.1 Cíl práce

Popsat problematiku specifických poruch učení a chování u žáků středních škol.

### 2.2 Průzkumné otázky

Pro dosažení cíle bakalářské práce byly formulovány tři průzkumné otázky.

**Průzkumná otázka č. 1:** S jakými obtížemi se potýkají žáci s poruchami učení a chování na středních školách?

**Průzkumná otázka č. 2:** Jaké podmínky vzdělávání mají žáci se specifickými poruchami učení a chování na středních školách?

**Průzkumná otázka č. 3:** Jaké obory středoškolského vzdělávání si volí žáci s obtížemi ve čtení, psaní, matematice či chování.

### 2.3 Použité metody sběru dat

Data byla shromažďována v měsících květnu a červnu 2019 formou dotazníkového šetření. Použitou metodou šetření byly párové dotazníky. Párové dotazníky mají podobné nebo shodné znění otázek a jsou určeny dvěma odlišným skupinám respondentů rodiče a děti či učitelé a žáci (Průcha 2014, s. 117). Sestavené dotazníky měly za úkol, zmapovat podmínky žáků se specifickými poruchami učení a chování na středních školách. V obou dotaznících byly použity otevřené, uzavřené i škálové otázky.

První dotazník byl určen žákům středních škol, bez ohledu na to, jaký typ střední školy studují a obsahoval 18 otázek. Intaktní žáci ukončili dotazník u otázky č. 6, která měla za úkol zjistit, zda má dotyčný respondent diagnostikovanou nějakou z poruch učení nebo pozornosti.

Druhý dotazník byl určen učitelům středních škol a obsahoval 11 pevných otázek a 4 doplňující podotázky.

Průzkum byl zpracován pomocí internetové služby Survio, sloužící jako nástroj pro tvorbu online dotazníků. Dle Průchy (2014, s. 116) má elektronický dotazník nevýhodu především v nízké návratnosti vyplněných dotazníků. Pro větší návratnost byla použita také papírová podoba dotazníků. Výsledky dotazníků byly shrnuty a společně vyhodnoceny.

## 2.4 Popis zkoumaného vzorku, popis průzkumu

Dotazníkového průzkumu se zúčastnili učitelé a žáci středních škol v Libereckém kraji.

### 2.4.1 Popis zkoumaného vzorku, popis průzkumu – učitelé

Učitelům byly dotazníky rozesílány prostřednictvím elektronické pošty. Kontakty na učitele byly získávány z webových stránek jednotlivých středních škol. Po dohledání emailových adres byly rozeslány emaily s prosbou o vyplnění dotazníku. Každý email obsahoval stručný popis bakalářské práce, prosbu o vyplnění dotazníku a informaci o zajištěné anonymitě. Celkem bylo učitelům rozesláno 247 dotazníků. V následující tabulce lze vidět počet návštěv a celkovou úspěšnost vyplnění dotazníků.

*Tabulka 1 Úspěšnost vyplnění dotazníků – učitelé*

	<b>Celkový počet</b>	<b>Podíl v %</b>
<b>Dokončených</b>	103	79 %
<b>Nedokončených</b>	0	0 %
<b>Pouze zobrazeno</b>	27	21 %
<b>Celkem</b>	130	100 %

Jak již bylo zmíněno, celkem bylo elektronickou poštou rozesláno 247 dotazníků. Dotazník ve svém webovém prohlížeči otevřelo celkem 130 respondentů, z toho 27 respondentů webový prohlížeč zavřelo na úvodní stránce a 103 respondentů dotazník dokončilo.

Šetření se zúčastnilo 66 žen a 37 mužů, z nichž 62 žen a 29 mužů je plně vysokoškolsky kvalifikovanými učiteli. Téměř 80 % z celkového počtu respondentů pracuje ve školství 10 a více let.

## 2.4.2 Popis zkoumaného vzorku, popis průzkumu – žáci

Nejdříve byly dotazníky žákům rozesílány prostřednictvím sociálních sítí. Tento způsob nebyl příliš efektivní. Byla tedy navázána spolupráce s jednou ze středních škol. S povolením ředitele školy a za pomoci speciální pedagožky působící na jedné ze škol, bylo v rámci vyučování rozdáno několik desítek dotazníků v tištěné podobě. Dále byli prostřednictvím elektronické pošty osloveni učitelé, kteří na středních školách vyučují informační technologie. Těmto vybraným učitelům byl rozeslán email s prosbou o vyplnění anonymních dotazníků určených žákům středních škol. Spolupráce učitelů vyučujících informační technologie byla překvapující. Výsledky tištěných dotazníků byly následně sečteny a vyhodnoceny společně s výsledky elektronických dotazníků.

Tabulka 2 Úspěšnost vyplnění dotazníků – žáci

	<b>Celkový počet</b>	<b>Podíl v %</b>
<b>Tištěné dotazníky</b>	112	32 %
<b>Elektronické dotazníky</b>	221	62 %
<b>Vyřazeno</b>	22	6 %
<b>Vyplněných dotazníků</b>	<b>358</b>	<b>100 %</b>
<b>Celkem použito</b>	333	93 %

Celkem bylo vyplněno 112 dotazníků tištěné podoby a 221 dotazníků elektronické podoby. 15 kusů dotazníků tištěné verze a 5 dotazníků elektronické verze muselo být z důvodu nesmyslných či vulgárních odpovědí vyřazeno. Pro vyhodnocení výsledků bylo použito celkem 333 dotazníků, což je 93 % z celkového počtu vyplněných dotazníků.

Šetření se zúčastnilo 233 žen 100 mužů, z tohoto počtu má diagnostikovanou nějakou z poruch učení nebo chování 28 žen a 21 mužů. Nejčastěji diagnostikovanou poruchou učení u těchto žáků je dyslexie, která se velmi často vyskytuje v kombinaci s ostatními poruchami učení, nejvíce s dysgrafií.

## 2.5 Interpretace dat

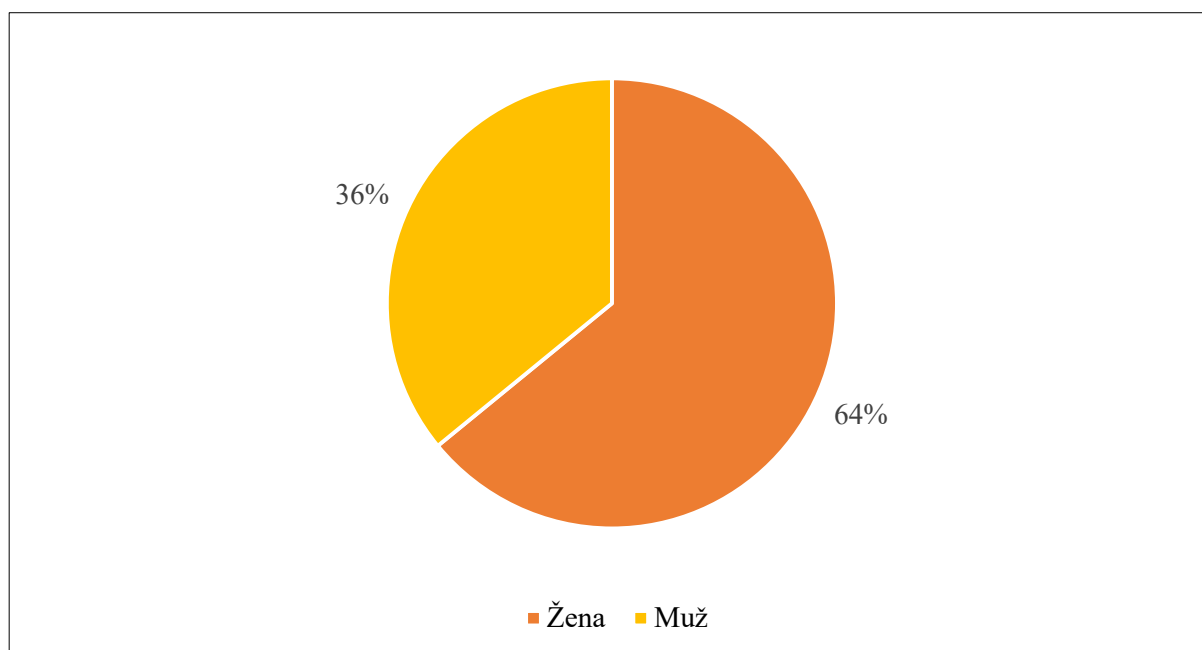
### 2.5.1 Dotazníkové šetření – učitelé

**Otázka č. 1:** Jaké je Vaše pohlaví?

*Tabulka 3 Pohlaví respondentů – učitelé*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Žena	66	65 %
Muž	37	36 %
<b>Celkem</b>	<b>103</b>	<b>100 %</b>

*Graf 1 Pohlaví respondentů – učitelé*



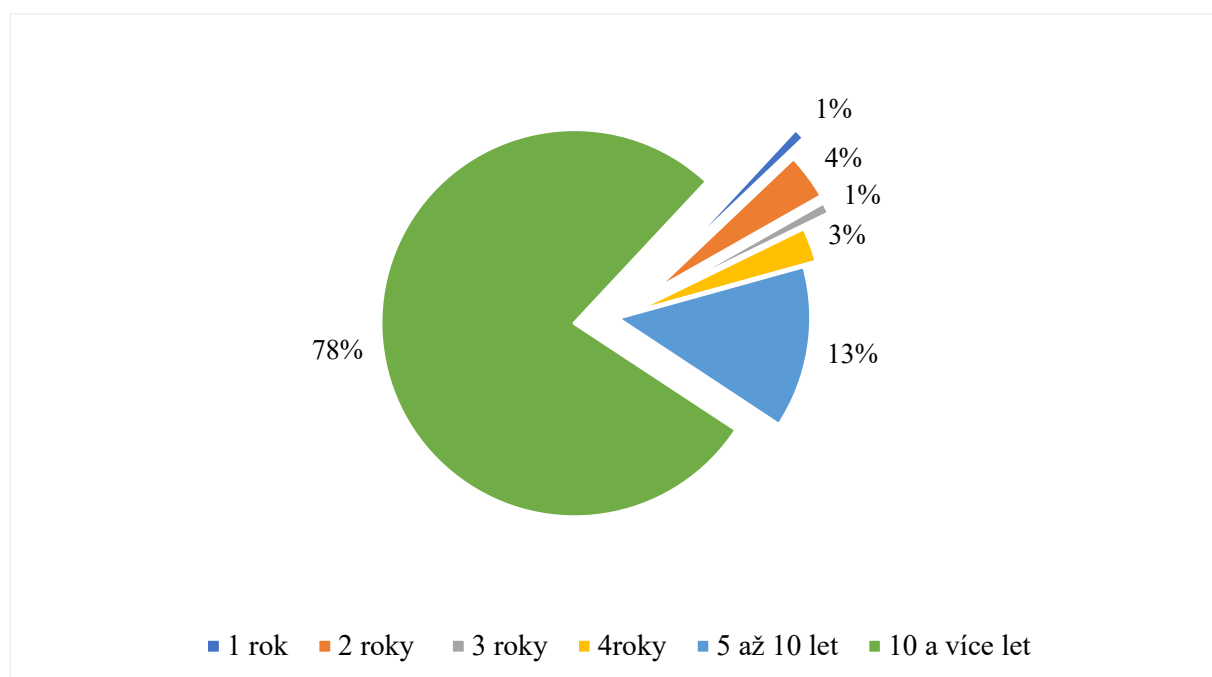
Dotazníkového šetření se zúčastnilo 64 % žen a 36 % mužů.

## Otázka č. 2: Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

Tabulka 4 Délka pedagogické praxe respondentů

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
1 rok	1	1 %
2 roky	4	4 %
3 roky	1	1 %
4 roky	3	3 %
5 až 10 let	14	13 %
10 a více let	80	78 %
<b>Celkem</b>	<b>103</b>	<b>100 %</b>

Graf 2 Délka pedagogické praxe respondentů



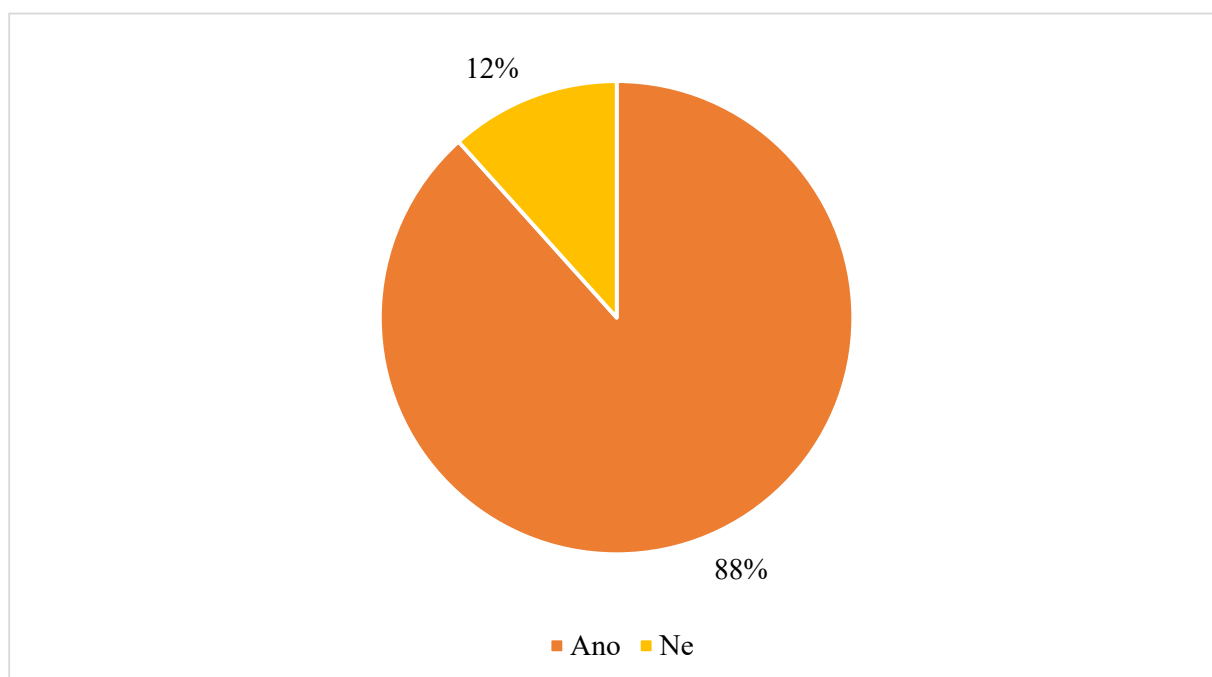
78 % respondentů má více jak 10 let praxe, 14 % respondentů pracuje ve školství 5–10 let, 3 % 4 roky, 1 % respondentů vykonává praxi 3 roky a 1 % má praxi kratší jednoho roku.

**Otázka č. 3:** Jste plně vysokoškolsky kvalifikovaným učitelem?

*Tabulka 5 Mají učitelé středních škol úplné vysokoškolské vzdělání?*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	91	88 %
Ne	12	12 %
<b>Celkem</b>	103	100 %

*Graf 3 Mají učitelé středních škol úplné vysokoškolské vzdělání?*



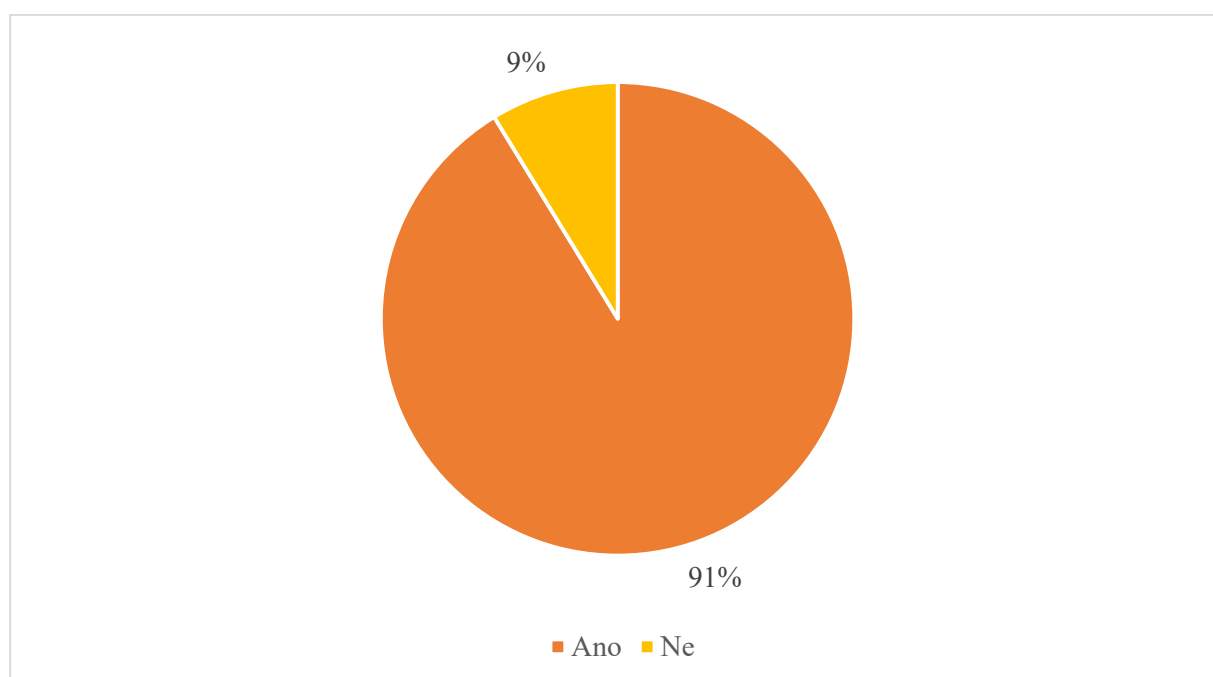
Z tabulky číslo 4 vyplývá, že 88 % učitelů získalo odbornou kvalifikaci v akreditovaném bakalářském nebo magisterském studijním programu v oblasti pedagogických věd. Zbývajících 12 % učitelů tuto odbornost nemá.

**Otázka č. 4:** Domníváte se, že dokážete rozpoznat žáka se specifickými poruchami učení a poruchou pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?

*Tabulka 6 Schopnost učitelů rozpoznat žáka s poruchami učení a poruchami pozornosti*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	94	91 %
Ne	9	9 %
<b>Celkem</b>	<b>103</b>	<b>100 %</b>

*Graf 4 Schopnost učitelů rozpoznat žáka s poruchami učení a poruchami pozornosti*



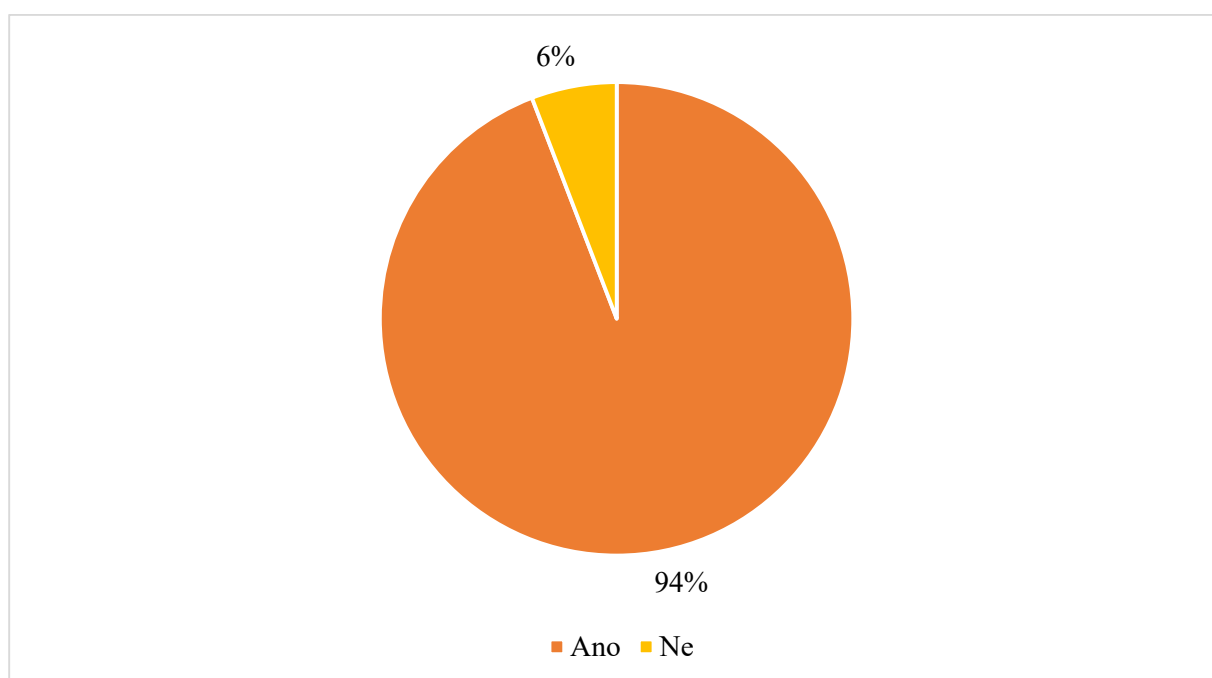
Naprostá většina a to 91 % učitelů středních škol se domnívá, že dokáží rozpoznat žáka se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti. Zbývajících 9 % respondentů se domnívá, že tyto žáky rozpoznat nedokáže.

**Otázka č. 5:** Jste informován/a o žácích, kteří mají na Vaší škole diagnostikované specifické poruchy učení a poruchy pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?

*Tabulka 7 Informovanost o žácích s poruchami učení a poruchami pozornosti*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	97	94 %
Ne	6	6 %
<b>Celkem</b>	103	100 %

*Graf 5 Informovanost o žácích s poruchami učení a poruchami pozornosti*



Naprostá většina odpovídajících učitelů je informována o žácích se specifickými poruchami učení a chování na jejich střední škole. O žácích s poruchami učení a poruchami chování je informováno 94 % učitelů, 6 % učitelů tuto informaci neobdrželo.

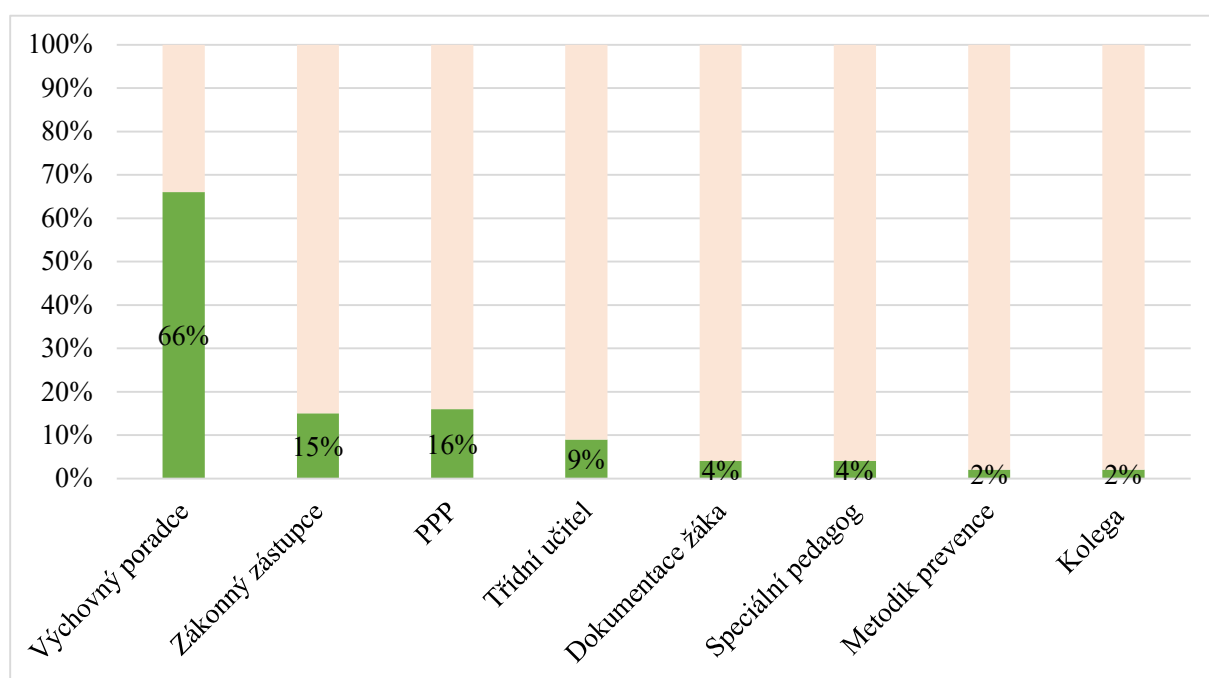


**Otázka č. 6:** Od koho jste informaci o žácích se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) získal/a?

*Tabulka 8 Od koho učitelé získávají informaci o žácích s poruchami učení a chování?*

<b>Možnosti odpovědí</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>Podíl v %</b>
<b>Výchovný poradce</b>	68	66 %
<b>Zákonný zástupce</b>	15	15 %
<b>PPP</b>	16	16 %
<b>Třídní učitel</b>	9	9 %
<b>Dokumentace žáka</b>	4	4 %
<b>Speciální pedagog</b>	4	4 %
<b>Metodik prevence</b>	2	2 %
<b>Kolega</b>	2	2 %

*Graf 6 Od koho učitelé získávají informaci o žácích s poruchami učení a chování?*



Na tuto otevřenou otázku mohli odpovídat pouze respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že jsou informováni o žácích se specifickými poruchami učení a chování.

Z grafu č. 6 je zřejmé, že učitelé nejčastěji získávají informace o žácích od výchovných poradců. Druhým nejčastějším zdrojem informací byly uváděny podklady z pedagogicko-

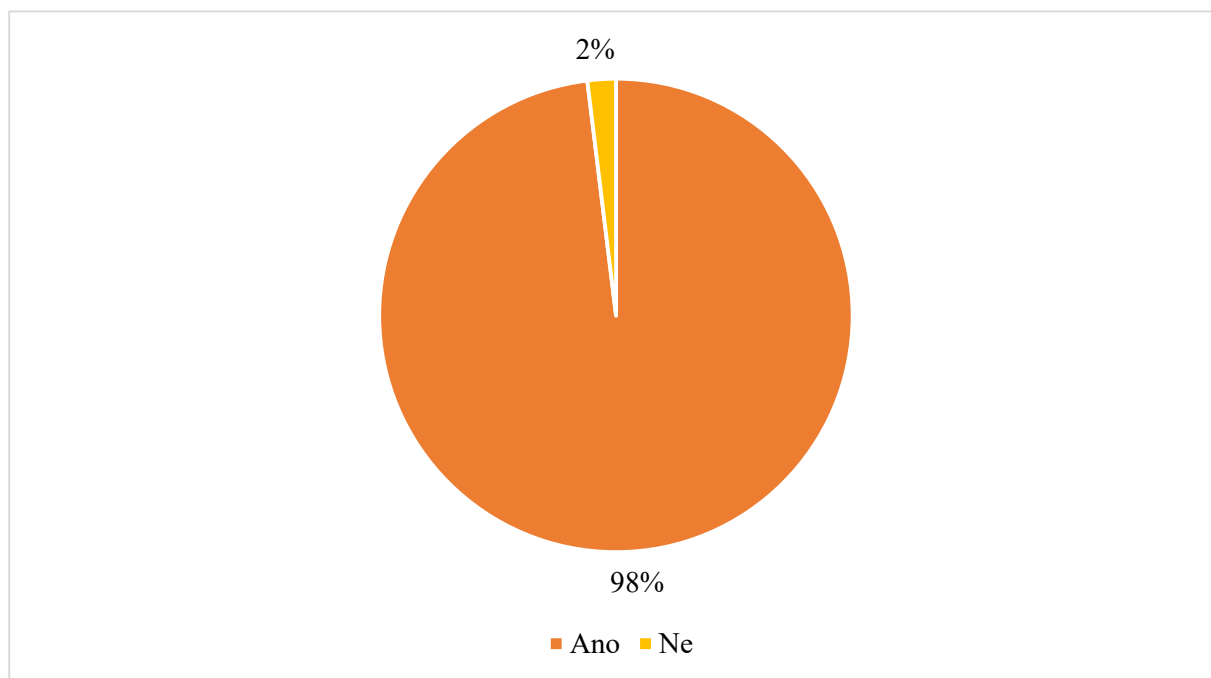
psychologické poradny, rodiče (zákonní zástupci) a třídní učitelé. Jen zřídka se o žácích s poruchami učení a chování učitelé dozvídají od speciálních pedagogů, metodiků prevence nebo od kolegů.

**Otázka č.7:** Vyžaduje žák se specifickými poruchami učení nebo poruchou pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) podle Vaší zkušenosti více práce ze strany pedagoga?

*Tabulka 9 Vyžaduje žák s poruchami učení a pozornosti více práce ze strany pedagoga?*

<b>Možnosti odpovědí</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>Podíl v %</b>
<b>Ano</b>	101	98 %
<b>Ne</b>	2	2 %
<b>Celkem</b>	103	100 %

*Graf 7 Vyžaduje žák s poruchami učení a pozornosti více práce ze strany pedagoga?*



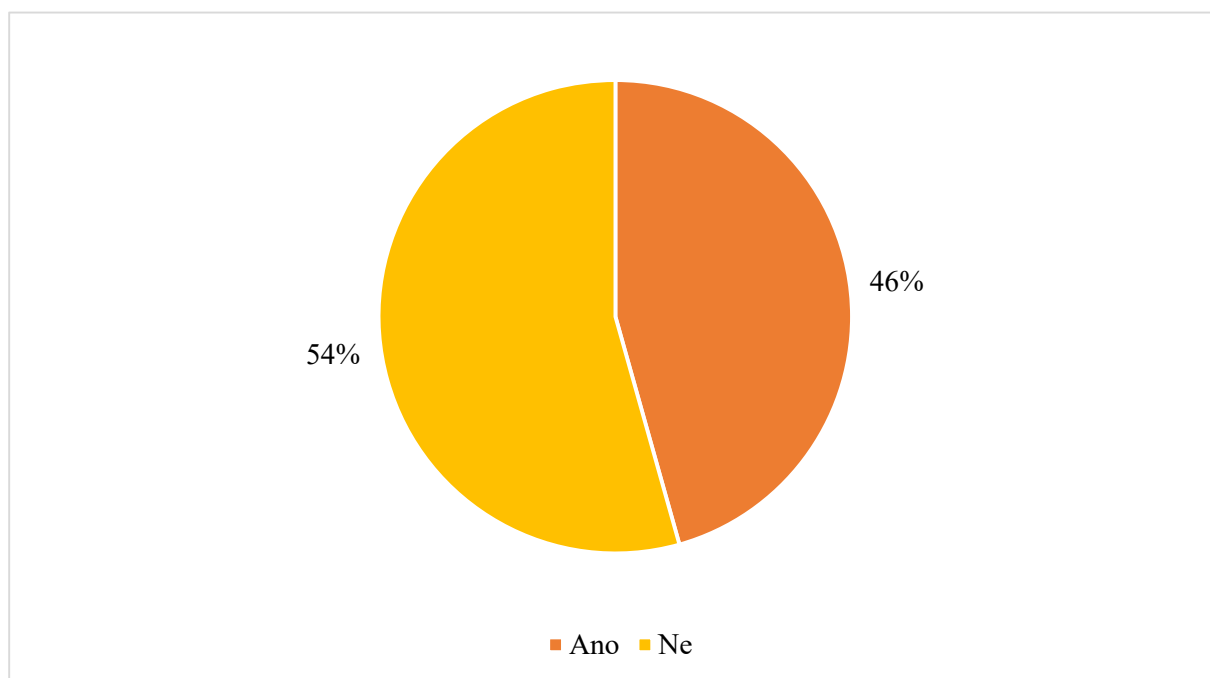
Ze zkušenosti 98 % dotazovaných učitelů vyžaduje žák se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti více práce ze strany pedagoga. 2 % dotazovaných se naopak domnívá, že žák s výukovými obtížemi více práce ze strany pedagoga nevyžaduje.

**Otázka č. 8:** Byla by podle Vás vhodná při výuce přítomnost asistenta pedagoga?

*Tabulka 10 Přítomnost asistenta pedagoga při výuce*

<b>Možnosti odpovědí</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>Podíl v %</b>
<b>Ano</b>	47	46 %
<b>Ne</b>	56	54 %
<b>Celkem</b>	103	100 %

*Graf 8 Přítomnost asistenta pedagoga při výuce*



Dle 46 % učitelů středních škol by přítomnost asistenta pedagoga při výuce vhodná byla, více než polovina učitelů, přesněji 54 %, by však přítomnost asistenta pedagoga přivítala.

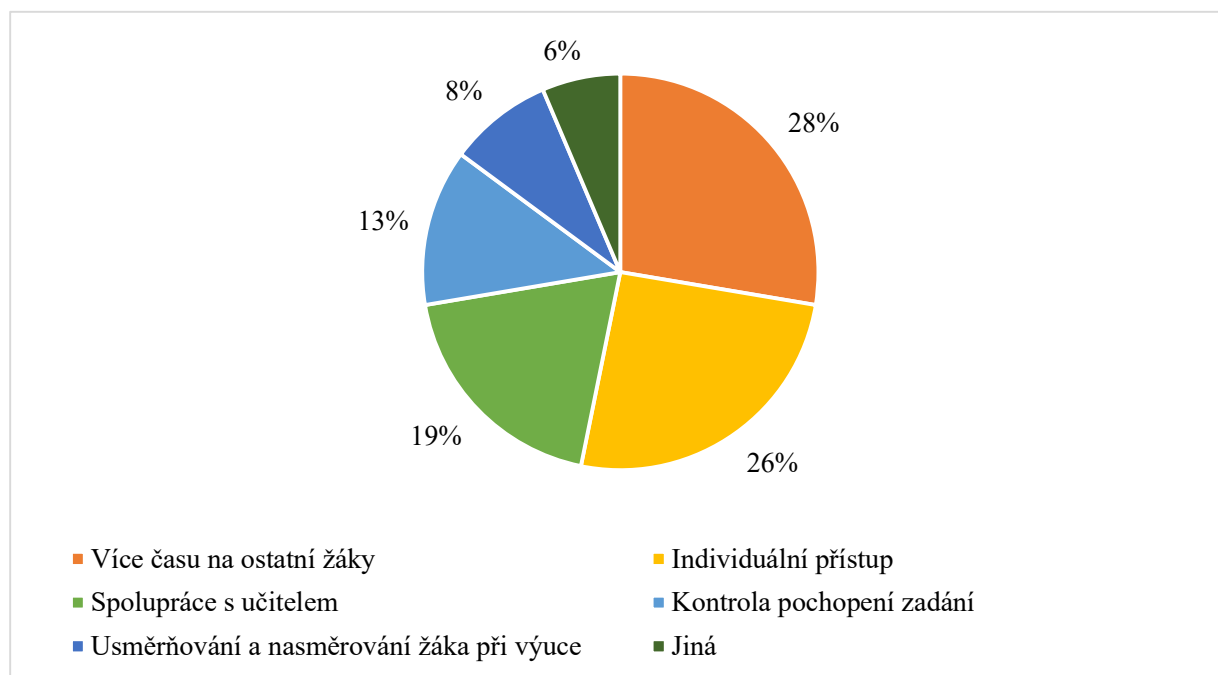
**Otázka č. 9:** Z jakého důvodu by podle Vás byla vhodná přítomnost asistenta pedagoga?

*Na tuto otevřenou otázku mohli odpovídat pouze respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že by při výuce byla vhodná přítomnost asistenta pedagoga.*

Tabulka 11 Z jakého důvodu by dle pedagogů byla vhodná přítomnost asistenta pedagoga?

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Více času na ostatní žáky	13	28 %
Individuální přístup	12	26 %
Spolupráce se učitelem	9	19 %
Kontrola pochopení zadání	6	13 %
Usměrňování a nasměrování žáka při výuce	4	8 %
Jiná	3	6 %
<b>Celkem</b>	<b>47</b>	<b>100 %</b>

Graf 9 Z jakého důvodu by dle pedagogů byla vhodná přítomnost asistenta pedagoga?



V této otevřené otázce odpovědělo 28 % učitelů, že by přítomnost asistenta pedagoga přivítali zejména proto, aby jim zbývalo více času na ostatní žáky. 26 % učitelů uvedlo jako důvod přítomnosti asistenta pedagoga umožnění individuálního přístupu k žákům, kteří to potřebují, např. upravit některým žákům tempo práce, ponechat více času na plnění úkolů, poskytnout dopomoc, usnadnit dohled nad některými žáky. 19 % učitelů uvedlo jako důvod

spolupráci s učitelem, 13 % usměrňování a nasměrování žáka při výuce a 8 % kontrolu pochopení zadání. Odpověď „Jiná“ zahrnuje odpovědi, které nebylo možné zařadit do vylýnulých kategorií.

**Odpověď 1:** *„Mnohdy je nad lidské síly, věnovat se několika žákům se zmíněnými poruchami najednou, obzvláště ve chvíli, vyskytuje-li se ve třídě více poruch učení a poruch pozornosti v různých stupních závažnosti“.*

**Odpověď 2:** *„Ne vždy je přítomnost asistenta pedagoga nutná, záleží na diagnóze žáka. Na nepřítomnost asistenta pedagoga vždy doplácí intaktní žáci, a to kvůli zvýšené pozornosti zaměřené na jednoho žáka“.*

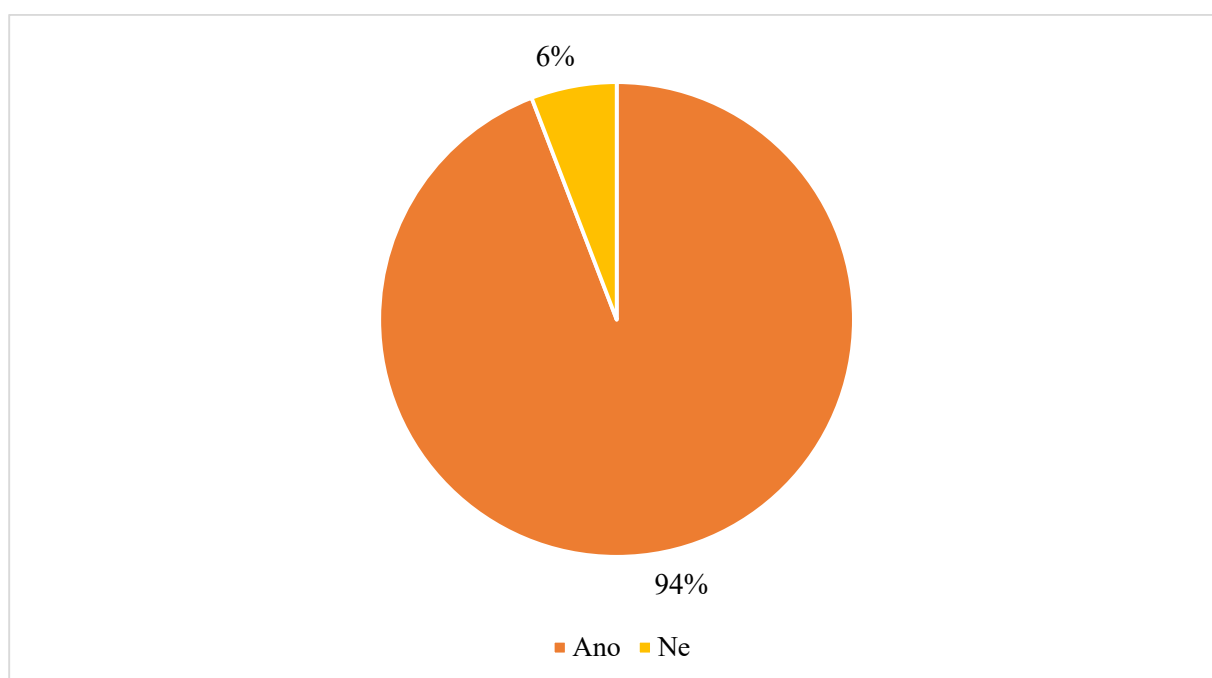
**Odpověď 3:** *„Záleží na typu poruchy, nicméně asistent pomůže zvládnout situace, které by mohly být problematické pro obě strany“.*

**Otázka č. 10:** Upravujete nějakým způsobem podmínky výuky a zkoušení žáků se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?

*Tabulka 12 Úprava podmínek – učitelé*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	97	94 %
Ne	6	6 %
<b>Celkem</b>	<b>103</b>	<b>100 %</b>

*Graf 10 Úprava podmínek – učitelé*



Naprostá většina, a to 94 % dotazovaných učitelů, nějakým způsobem upravuje podmínky výuky a zkoušení žákům se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti. Pouze 6 % respondentů žádným způsobem zmíněným žákům podmínky neupravuje.

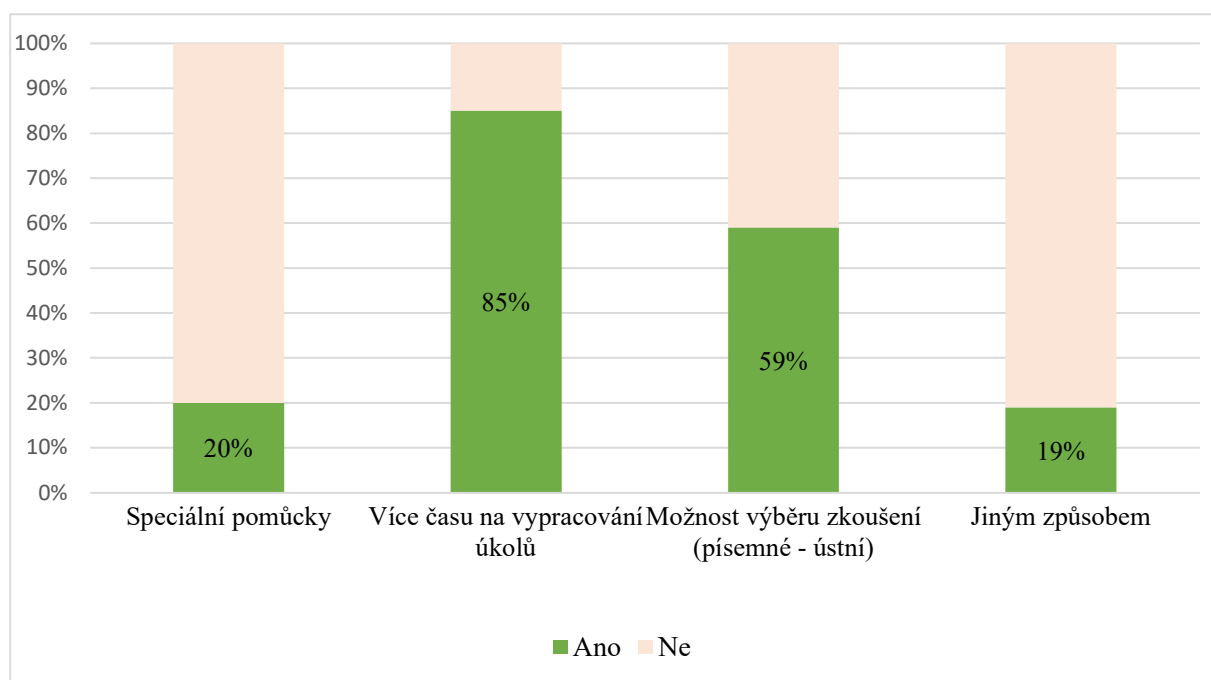
**Otázka č. 11:** Jakým způsobem upravujete podmínky výuky a zkoušení žáků se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?

*Na tuto otevřenou otázku mohli odpovídat pouze respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že žákům se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti upravují podmínky výuky a zkoušení.*

Tabulka 13 Způsob úpravy podmínek – učitelé

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Speciální pomůcky	19	20 %
Více času na vypracování úkolů	82	85 %
Možnost výběru zkoušení (písemné – ústní)	57	59 %
Jiným způsobem...	18	19 %
<b>Celkem odpovědí</b>	<b>97</b>	<b>100 %</b>

Graf 11 Způsob úpravy podmínek – učitelé



Nejčastěji učitelé odpovídali, že žákům se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti poskytují více času na vypracování úkolů, tolerují tak jejich pracovní tempo. Celkem 59 % učitelů vybralo možnost, že žáci se zmíněnými poruchami mají možnost výběru zkoušení a 20 % učitelů využívá při hodinách speciálních pomůcek. Odpověď jiným způsobem, která byla otevřená, využilo celkem 19 % učitelů. V otevřené odpovědi učitelé uvedli, že se řídí doporučeními z pedagogicko-psychologických poraden, věnují čas žákům i po vyučování

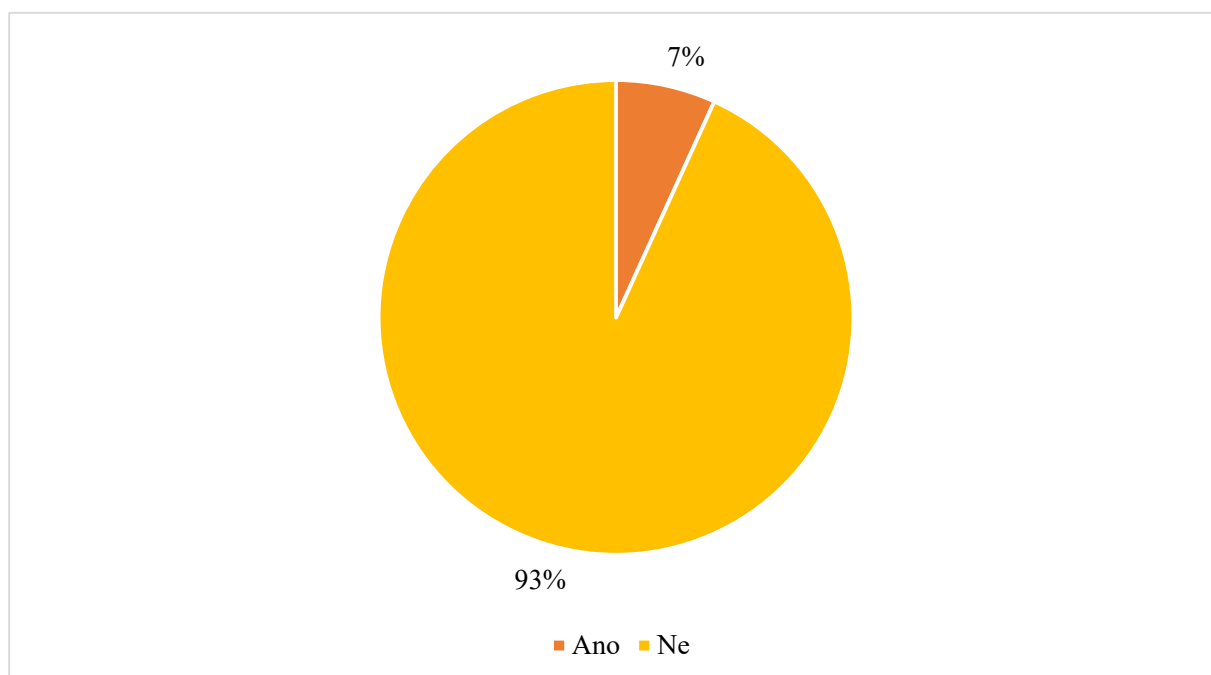
a snaží se k žákovi s obtížemi přistupovat individuálně – příprava jiné formy podkladů probírané látky (větší písmo, elektronická podoba...), zařazování odpočinkových aktivit, individuální pracovní listy, možnost seminárních prací a referátů, časté kontroly pochopení zadání a úprava zadání písemných prací.

**Otázka č. 12:** Souhlasíte s tvrzením, že by žáci se specifickými poruchami učení či poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) neměli studovat střední školu?

*Tabulka 14 Specifické poruchy chování a pozornosti a studium na střední škole*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	7	7 %
Ne	96	93 %
<b>Celkem</b>	<b>103</b>	<b>100 %</b>

*Graf 12 Specifické poruchy chování a pozornosti a studium na střední škole*



Z tabulky č. 12 a grafu č. 10 je zřejmé, že celkem 93 % dotazovaných středoškolských učitelů nesouhlasí s tvrzením, že by žáci se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti neměli studovat střední školu. Zbývajících 7 % respondentů s tímto tvrzením souhlasí.

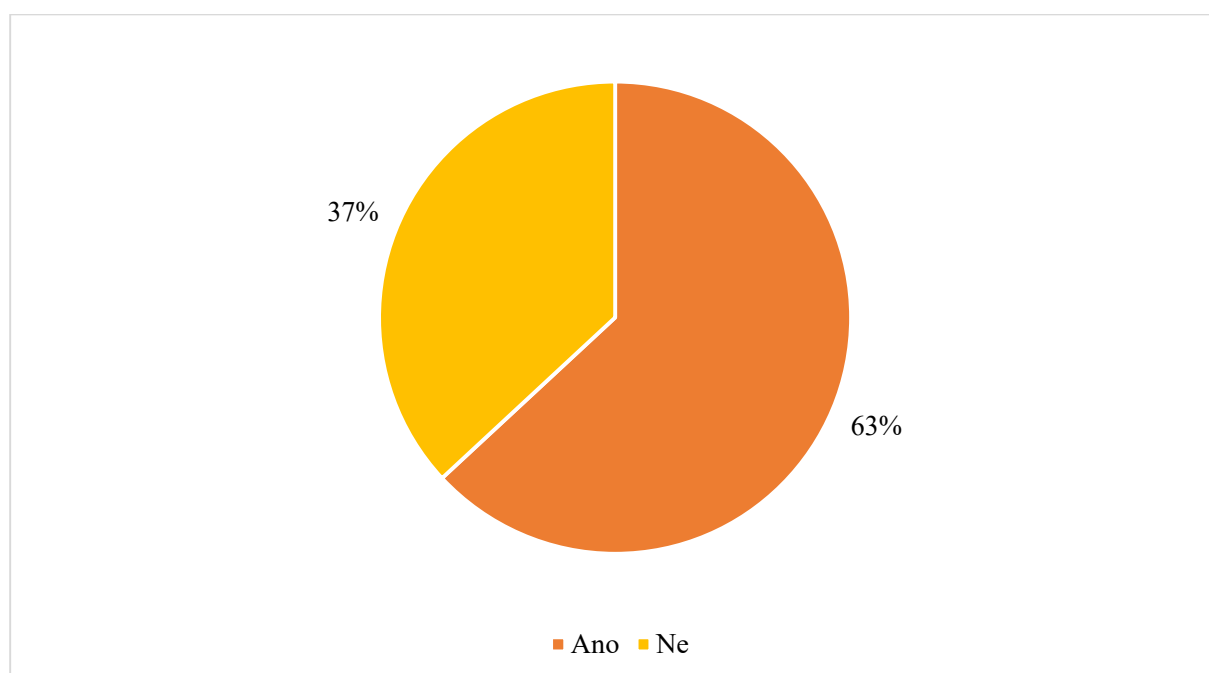


**Otázka č. 13:** Myslíte si, že jsou některé obory či školy pro žáky se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) vhodnější?

*Tabulka 15 Jsou některé obory či školy pro žáky s poruchami učení a pozornosti vhodnější?*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	65	63 %
Ne	38	37 %
<b>Celkem</b>	<b>103</b>	<b>100 %</b>

*Graf 13 Jsou některé obory či školy pro žáky s poruchami učení a pozornosti vhodnější?*



Více než polovina dotazovaných učitelů a to 63 % si myslí, že jsou některé obory či školy pro žáky se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti vhodnější. Zbývajících 37 % tento názor nesdílí.

**Otázka č. 14:** Jaké školy či obory jsou podle Vás pro žáky se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) vhodnější?

*Na tuto otevřenou otázku mohli odpovídat pouze respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že jsou některé obory či školy pro žáky se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti vhodnější.*

V odpovědích se učitelé nejčastěji shodovali na názoru, že otázku nelze jednoznačně odpovědět. Záleží na individuálních vlastnostech jedince. Nelze tak jednoznačně stanovit, které

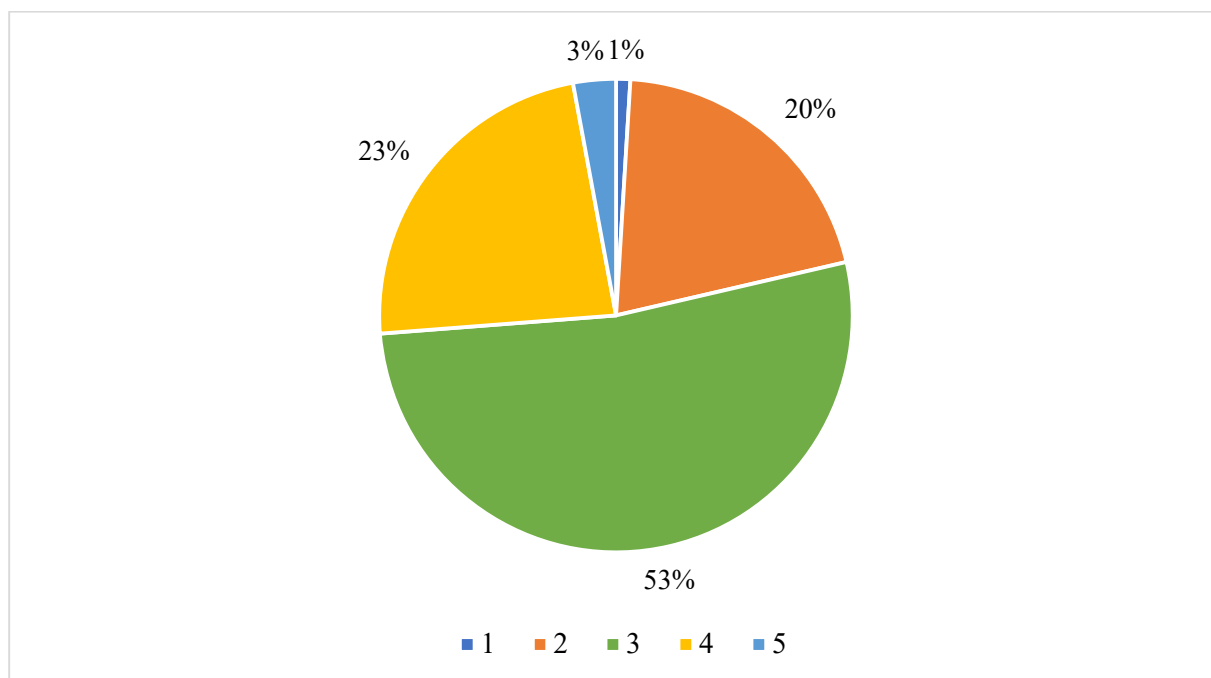
z oborů či škol by byly pro žáky se zmiňovanými obtížemi vhodnější. Přibližně jedna třetina učitelů zmínila vhodnost jednodušších studijních oborů typu E, ze kterých žáci po úspěšném ukončení studia vychází s výučním listem.

**Otázka č. 15:** Jaká je z Vašeho pohledu spolupráce rodiny se školou? Stupeň 1 – výborná spolupráce, stupeň 5 - nedostatečná spolupráce.

*Tabulka 16 Spolupráce rodiny a školy z pohledu učitele*

	1	2	3	4	5	
<b>Výborná spolupráce</b>	1	21	54	24	3	<b>Nedostatečná spolupráce</b>
<b>Podíl v %</b>	1 %	20 %	53 %	23 %	3 %	<b>Podíl v %</b>

*Graf 14 Spolupráce rodiny a školy z pohledu učitele*



Pouze 1 % dotazovaných ohodnotilo spolupráci rodiny se školou výborně, 20 % dotazovaných označilo tuto spolupráci na stupnici číslem 2 a více než polovina a to 52 % učitelů ohodnotilo spolupráci rodiny se školou jako průměrnou. 23 % učitelů tuto spolupráci označilo jako dostatečnou a 3 % nedostatečnou.

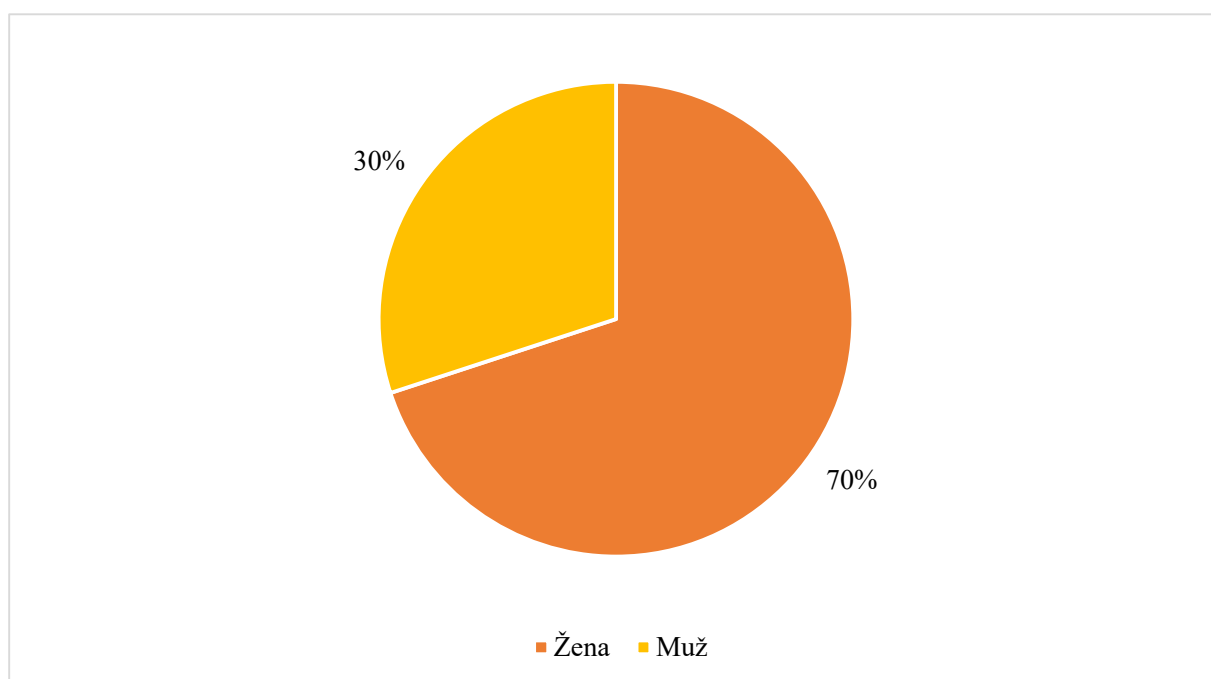
## 2.5.2 Dotazníkové šetření – žáci

**Otázka č. 1:** Jaké je Vaše pohlaví?

*Tabulka 17 Pohlaví respondentů – žáci*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
<b>Žena</b>	233	70 %
<b>Muž</b>	100	30 %
<b>Celkem</b>	333	100 %

*Graf 15 Pohlaví respondentů – žáci*



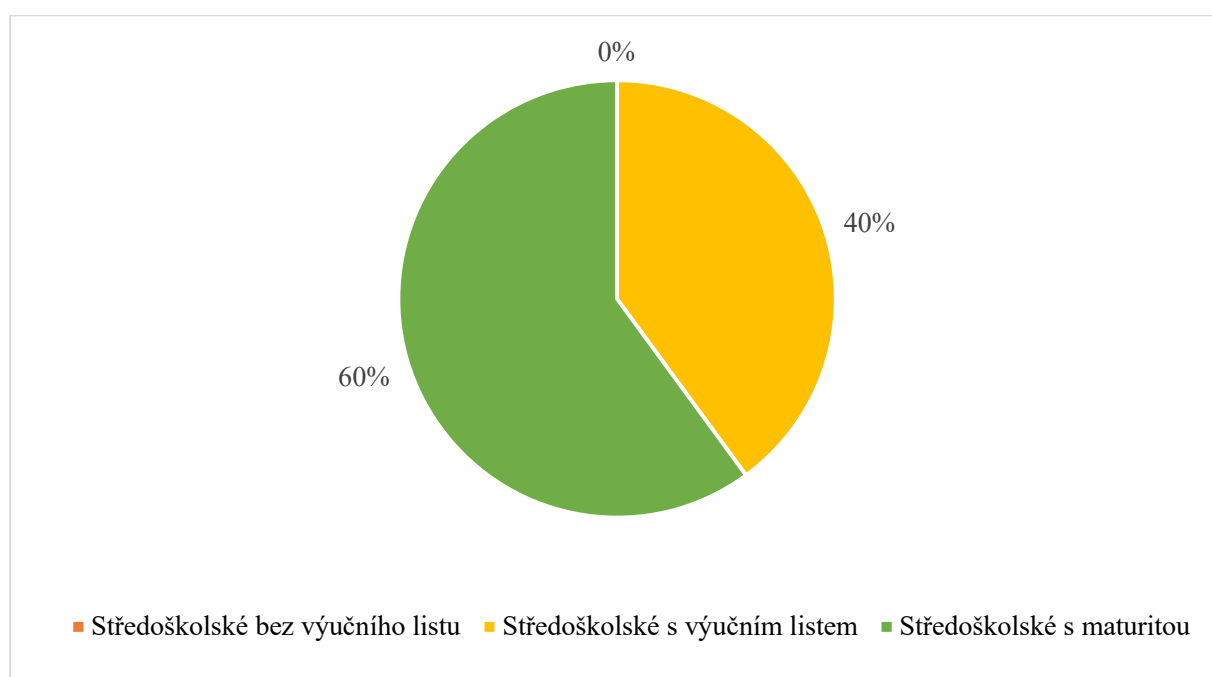
Dotazníkového šetření se zúčastnila většina žen. Na otázky odpovědělo celkem 70 % žen a 30 % mužů.

**Otázka č. 2:** Jakou kategorii středního vzdělávání studujete?

*Tabulka 18 Kategorie středního vzdělávání respondentů*

<b>Možnosti odpovědí</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>Podíl v %</b>
<b>Středoškolské bez výučního listu</b>	0	0 %
<b>Středoškolské s výučním listem</b>	133	40 %
<b>Středoškolské s maturitou</b>	200	60 %
<b>Celkem</b>	333	100 %

*Graf 16 Kategorie středního vzdělávání respondentů*



Celkem 60 % respondentů studuje takový obor, po jehož úspěšném zakončení získá maturitní vysvědčení a celkem 40 % respondentů získá po úspěšném zakončení studia výuční list. Dotazníkového šetření se nezúčastnil ani jeden respondent, který by studoval střední školu, kde výstupem je vzdělání bez výučního listu.

**Otázka č.3: Jaký obor studujete?***Tabulka 19 Studijní obory respondentů*

Studijní obor	Počet
Sociální činnost	58
Zdravotnické lyceum	42
Gymnázium	33
Kuchař/číšník	27
Ošetrovatelství	22
Obchodní akademie	21
Stravovací a ubytovací služby	20
Záchranářství a bezpečnost obyvatel	26
Truhlář	12
Pekař	11
Potravinářská výroba	10
Zahradník	9
Technické služby v autoservisu	9

Studijní obor	Počet
Podnikání	7
Textilnictví	4
Oděvnictví	5
Lesní mechanizátor	4
Prodavač	3
Zpracovatel dřeva	3
Masér ve zdravotnictví	2
Provoz služeb	1
Autotronik	1
Hotelnictví	1
Management	1
Předškolní a mimoškolní pedagogika	1
<b>Celkem</b>	<b>333</b>

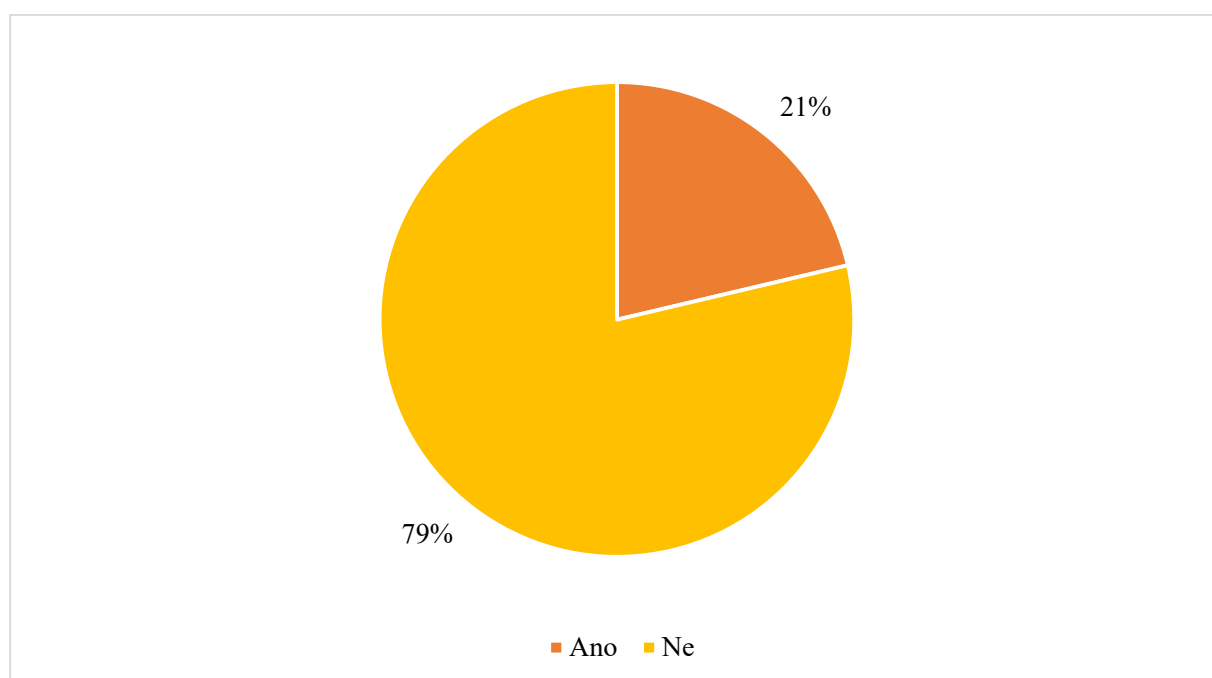
Tabulka č. 15 ukazuje, jaké obory respondenti studují. Mezi respondenty bylo nejvíce studentů oboru sociální činnost, zdravotnické lyceum, gymnázium, kuchař/číšník, ošetrovatelství, obchodní akademii a stravovací a ubytovací služby. Nejméně četnými skupinami byli studenti oborů předškolní a mimoškolní pedagogika, management, hotelnictví, autotronik, provoz služeb, masér ve zdravotnictví, zpracovatel dřeva a prodavač.

**Otázka č. 4:** Měl/a jste dříve obtíže s učením, které byly spojené s poruchami učení (dyslexie, dysgrafie...) či chování (porucha pozornosti s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?

*Tabulka 20 Obtíže respondentů dříve*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	71	21 %
Ne	262	79 %
<b>Celkem</b>	<b>333</b>	<b>100 %</b>

*Graf 17 Obtíže respondentů dříve*



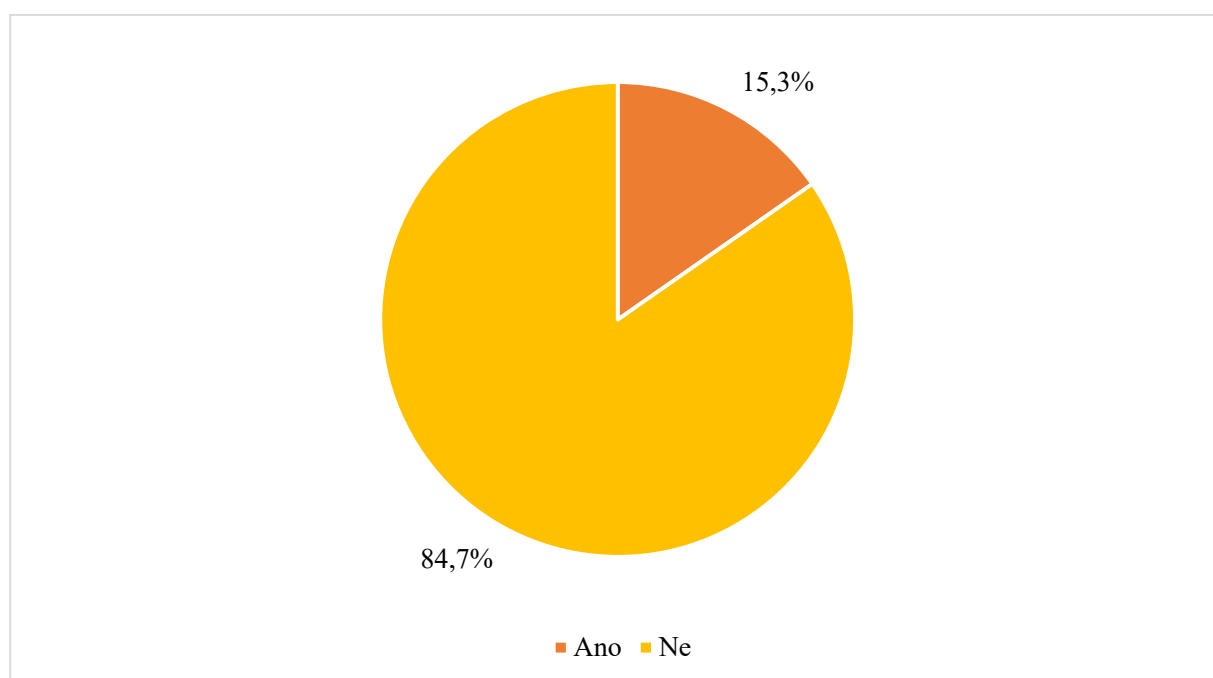
Většina respondentů, a to 79 %, nikdy dříve obtíže při učení spojené s poruchami učení a poruchami pozornosti neměla. 21 % respondentů mělo již v minulosti zmíněné obtíže.

**Otázka č. 5:** Potýkáte se nyní s obtížemi, které jsou spojené s poruchami učení (dyslexie, dysgrafie...) či chování (porucha chování s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?

*Tabulka 21 Obtíže respondentů nyní*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
<b>Ano</b>	51	15,3 %
<b>Ne</b>	282	84,7 %
<b>Celkem</b>	333	100 %

*Graf 18 Obtíže respondentů nyní*



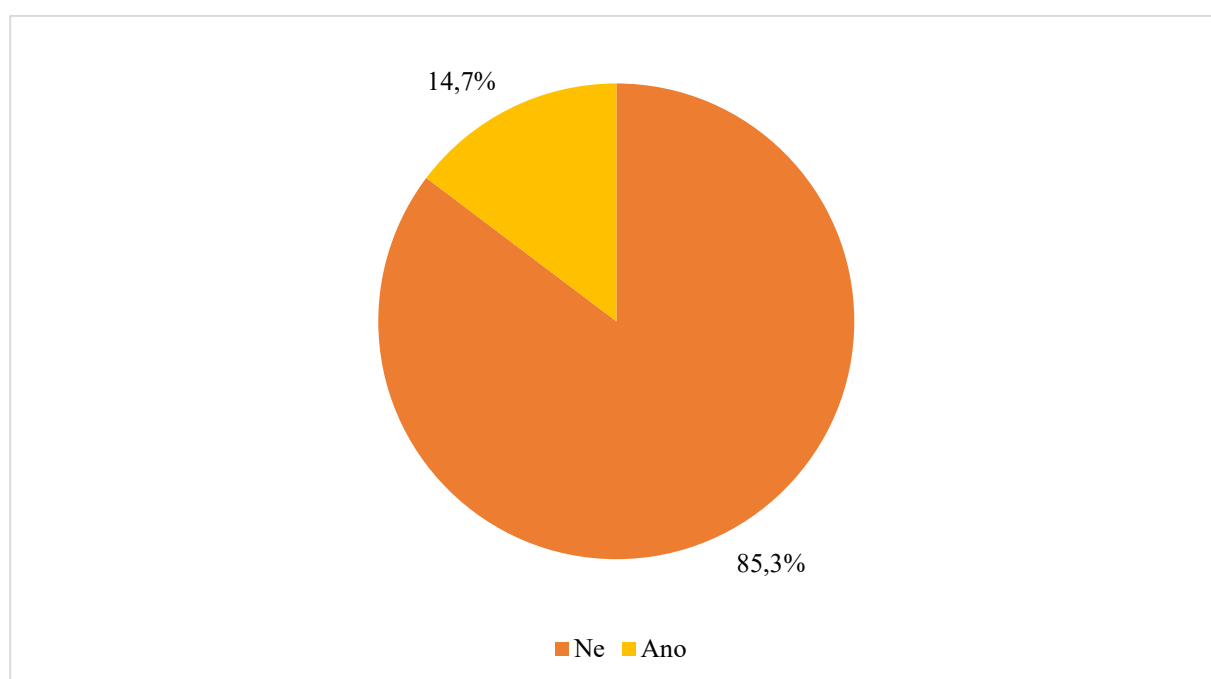
Na středních školách se s obtížemi při učení spojenými se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti potýká celkem 15,3 % respondentů. U této otázky bylo použito jedno desetinné místo proto, aby nedocházelo ke zkreslení výsledků.

**Otázka č. 6:** Máte nyní diagnostikovanou některou z poruch učení (dyslexie, dysgrafie...) nebo chování (porucha pozornosti s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?

*Tabulka 22 Žáci s poruchami učení a pozornosti na středních školách*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	49	14,7 %
Ne	284	85,3 %
<b>Celkem</b>	<b>333</b>	<b>100 %</b>

*Graf 19 Žáci s poruchami učení a pozornosti na středních školách*



Celkem 14,7 % dotazovaných má nyní diagnostikovanou některou z poruch učení nebo chování, 85,3 % nemá diagnostikovanou žádnou ze zmíněných poruch. U této otázky bylo použito jedno desetinné místo proto, aby nedocházelo ke zkreslení výsledků.



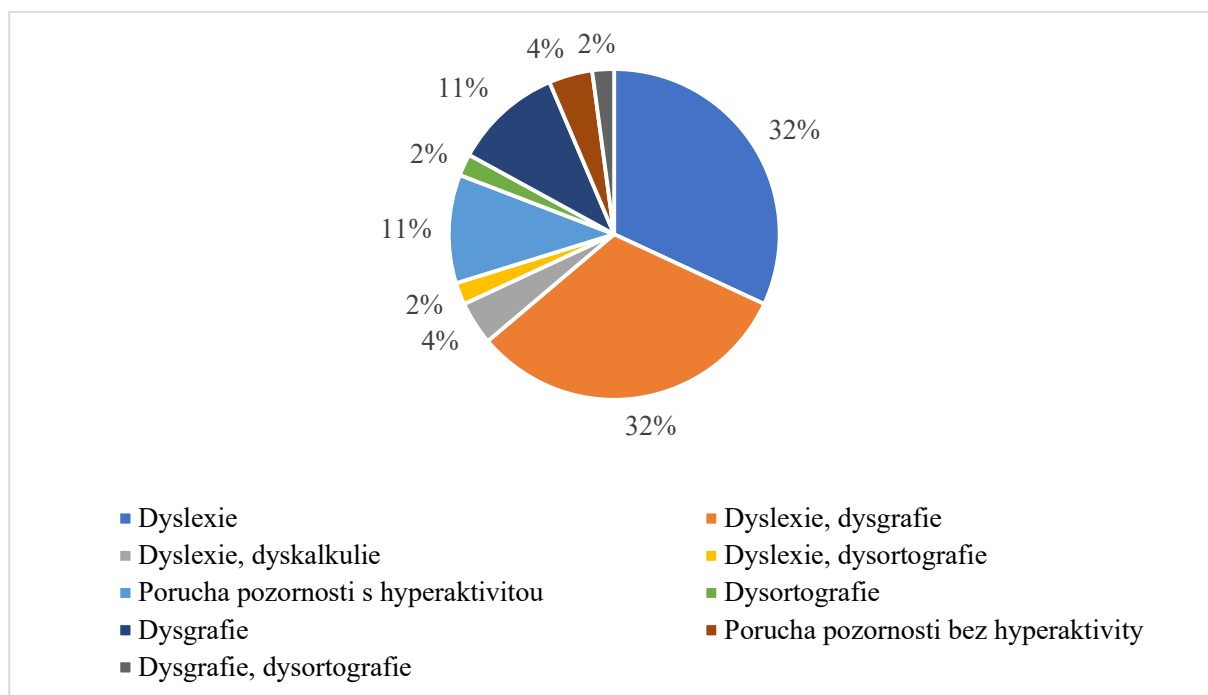
**Následující otázky byly určeny pouze žákům a studentům se specifickými poruchami učení a poruchami chování.**

**Otázka č. 7:** Pokud máte diagnostikovanou některou z poruch učení (dyslexie...) nebo chování (porucha pozornosti s hyperaktivitou, bez hyperaktivity), o jakou poruchu se jedná?

*Tabulka 23 Druhy diagnostikovaných poruch učení a chování u žáků na střední škole*

<b>Možnosti odpovědí</b>	<b>Počet odpovědí</b>
<b>Dyslexie</b>	15
<b>Dyslexie, dysgrafie</b>	15
<b>Dyslexie, dyskalkulie</b>	2
<b>Dyslexie, dysortografie</b>	1
<b>Porucha pozornosti s hyperaktivitou</b>	5
<b>Dysortografie</b>	1
<b>Dysgrafie</b>	5
<b>Porucha pozornosti bez hyperaktivity</b>	2
<b>Dysgrafie, dysortografie</b>	1
<b>Dyslexie, porucha pozornosti bez hyperaktivity</b>	1
<b>Dyskalkulie</b>	1
<b>Celkem</b>	<b>49</b>

Graf 20 Druhy diagnostikovaných poruch učení a chování u žáků na střední škole



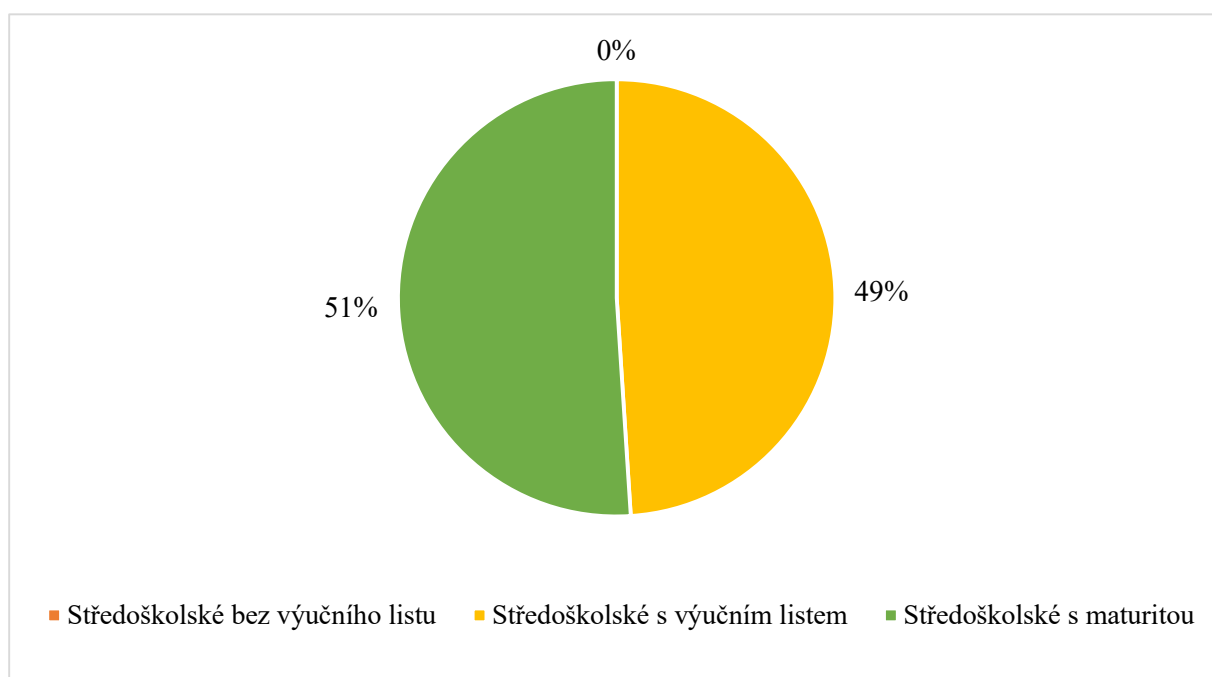
Z tabulky č. 21 a grafu č. 18 vyplývá, že dyslexie je nejčastěji diagnostikovaná porucha učení u žáků středních škol. Dyslexii má diagnostikovanou celkem 70 % žáků, přičemž se u 32 % žáků vyskytuje izolovaně, u 32 % žáků se vyskytuje společně s dysgrafií, u 4 % s dyskalkulií a 2 % s dysortografií. Samotnou dysgrafii má diagnostikovanou 11 % žáků a dysortografií 2 %. Společně se tyto dvě zmíněné poruchy vyskytují u 2 % respondentů. Poruchou pozornosti s hyperaktivitou trpí 11 % žáků a bez hyperaktivity pouze 2 % žáků.

**Otázka č. 8:** Jakou kategorii středního vzdělávání studujete?

*Tabulka 24 Kategorie středního vzdělávání žáků s poruchami učení a chování*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
<b>Středoškolské bez výučního listu</b>	0	0 %
<b>Středoškolské s výučním listem</b>	24	49 %
<b>Středoškolské s maturitou</b>	25	51 %
<b>Celkem</b>	49	100 %

*Graf 21 Kategorie středního vzdělávání žáků s poruchami učení a chování*



Celkem 51 % žáků, kteří mají diagnostikovanou některou ze specifických poruch učení nebo poruch pozornosti, studuje takový vzdělávací program, po jehož úspěšném ukončení získají maturitní vysvědčení. 49 % žáků po úspěšném ukončení studia získá výuční list.

### Otázka č. 9: Jaký obor studujete?

Tabulka 25 Studijní obor respondentů s poruchami učení a chování

Studijní obor	Počet	Studijní obor	Počet
Záchranář	7	Podnikání	2
Kuchař/číšník	6	Zahradník	1
Sociální činnost	5	Lesní mechanizátor	1
Zdravotnické lyceum	5	Gymnázium	1
Ošetrovatelství	4	Obchodní akademie	1
Stravovací a ubytovací služby	4	Provoz služeb	1
Technické služby v autoservisu	2	Pekař	1
Oděvnictví	2	Management	1
Zpracovatel dřeva	2	Předškolní a mimoškolní pedagogika	1
Truhlář	2	<b>Celkem</b>	<b>49</b>

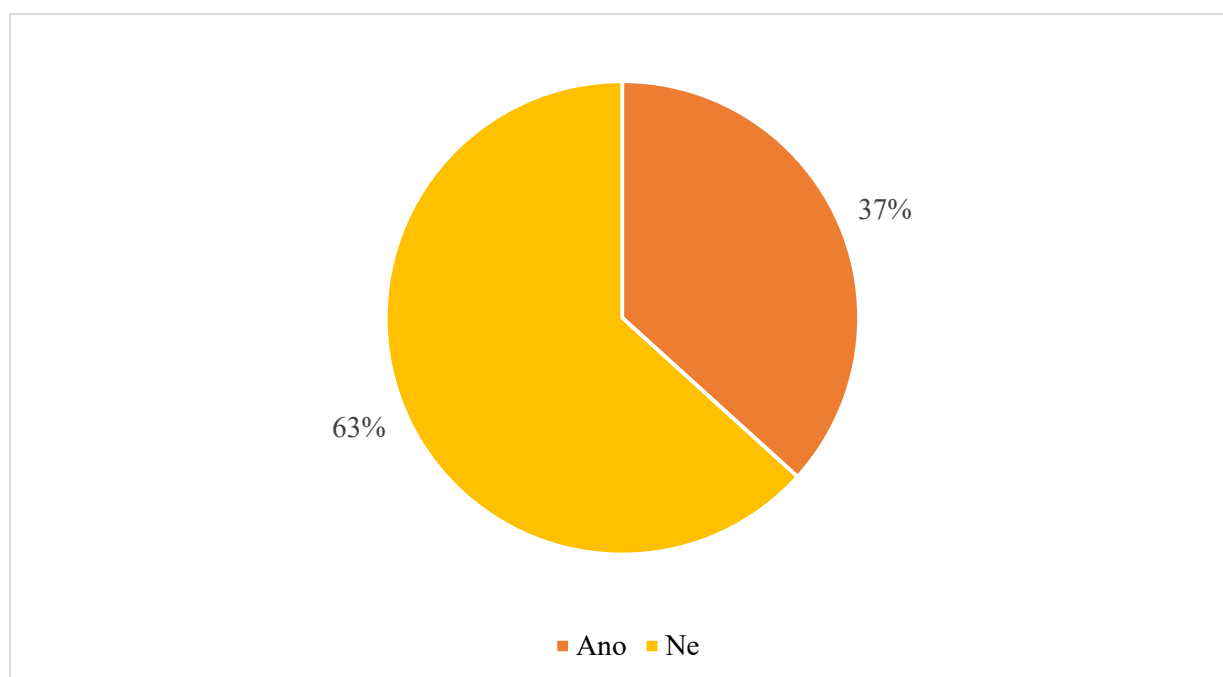
Cílem této otázky bylo zjistit, jaké obory studují žáci, kteří mají diagnostikovanou některou z poruch učení nebo chování. Celkem 7 žáků s některou ze zmíněných poruch studuje obor záchranář, 5 žáků sociální činnost a zdravotnické lyceum, 4 žáci ošetrovatelství a další 4 stravovací a ubytovací služby. Obor technické služby v autoservisu, oděvnictví, zpracovatel dřeva a podnikání studují vždy 2 respondenti. V oborech zahradník, lesní mechanizátor, obchodní akademie, provoz služeb, pekař, management, předškolní a mimoškolní pedagogika, gymnázium studuje vždy jen jeden respondent.

**Otázka č. 10:** Myslíte si, že na nižších stupních vzdělávání učitelé více zohledňovali Vaše obtíže?

*Tabulka 26 Zohledňování obtíží žáků na nižších stupních vs. na střední škole*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl
Ano	18	37 %
Ne	31	63 %
<b>Celkem</b>	<b>49</b>	<b>100 %</b>

*Graf 22 Zohledňování obtíží žáků na nižších stupních vs. na střední škole*



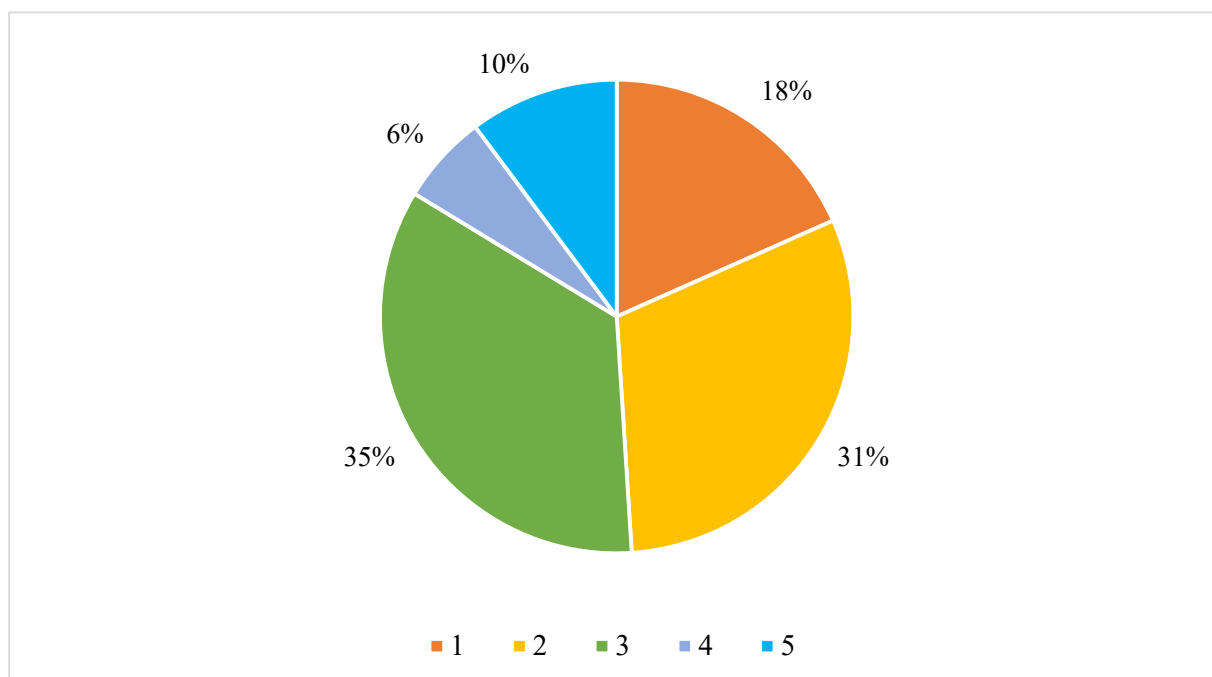
Celkem 63 % dotazovaných žáků středních škol, kteří mají diagnostikovanou nějakou ze specifických poruch učení nebo poruch pozornosti, si myslí, že učitelé na nižších stupních vzdělávání více zohledňovali jejich obtíže. 37 % žáků středních škol se zmíněnými poruchami tento názor nesdílí.

**Otázka č. 11:** Činil Vám přechod na SŠ velké obtíže? Uved'te na stupnici. Nejméně je 1 a nejvíce 5.

*Tabulka 27 Obtíže při žáků přechodu na střední školu*

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	
<b>Žádné obtíže</b>	9	15	17	3	5	<b>Velké obtíže</b>
<b>Podíl v %</b>	18 %	31 %	35 %	6 %	10 %	<b>Podíl v %</b>

*Graf 23 Obtíže při žáků přechodu na střední školu*



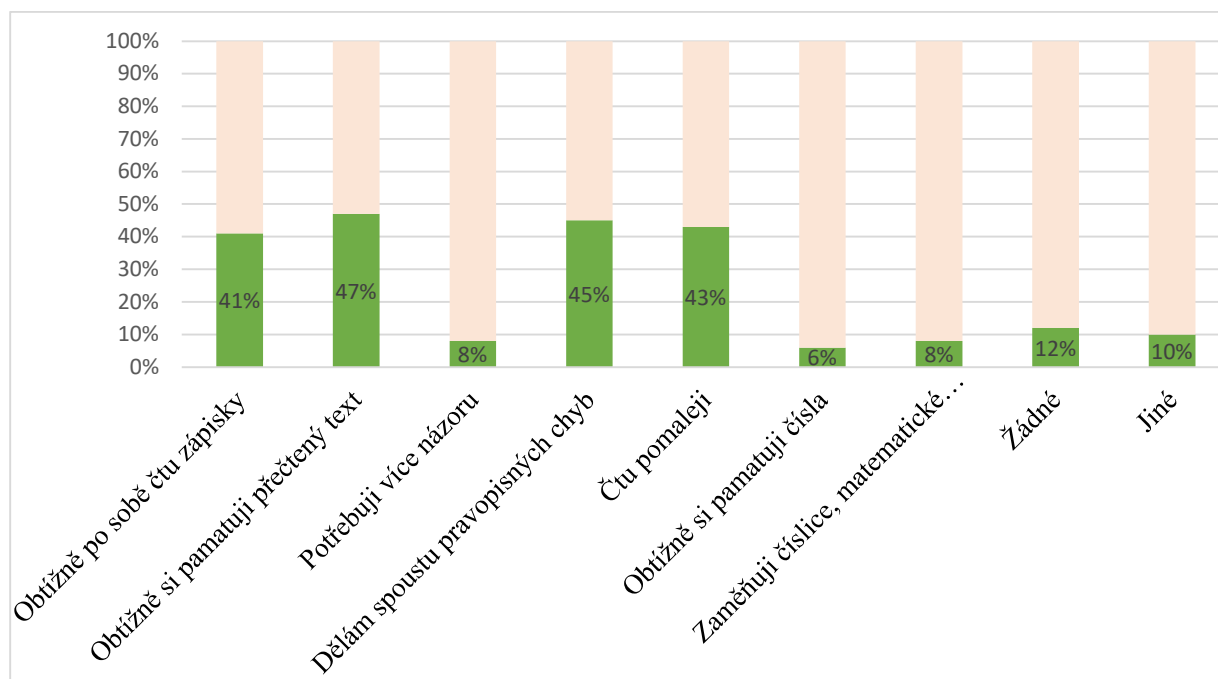
Z tabulky č. 25 a grafu č. 21 vyplývá, že při přestupu na střední školu nemělo žádné obtíže celkem 18 % žáků a naopak 10 % žáků pocíťovalo obtíže velké. Číslo 2 na stupnici od jedné do pěti označilo 31 % žáků. Průměrně hodnotí obtíže při přestupu na střední školu největší počet respondentů, a to 35 %. 6 % respondentů označilo č. 4 na stupnici od jedné do pěti.

### Otázka č. 12: Jaké obtíže Vám při učení porucha způsobuje nyní?

Tabulka 28 Obtíže žáků s poruchami učení a pozornosti

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Obtížně po sobě čtu zápisky	20	41 %
Obtížně si pamatuji přečtený text	23	47 %
Potřebuji více názoru	4	8 %
Dělám spoustu pravopisných chyb	22	45 %
Čtu pomaleji	21	43 %
Obtížně si pamatuji čísla	3	6 %
Zaměňuji číslice, matematické operace (+,-,...)	4	8 %
Žádné	6	12 %
Jiné	5	10 %

Graf 24 Obtíže žáků s poruchami učení a pozornosti



Cílem této otázky bylo zjistit, jaké obtíže při učení nyní žákům porucha způsobuje. Téměř polovina respondentů (41 %) po sobě obtížně čte zápisky, 47 % žáků a studentů si obtížně pamatuje přečtený text, 45 % respondentů uvádí, že se často dopouští mnoha pravopisných chyb, 43 % se domnívá, že čte pomaleji. 8 % respondentů uvedlo, že potřebuje více názoru, 6 % respondentů uvedlo, že obtížně si pamatuje čísla, 8 % respondentů uvedlo, že zaměňuje číslice, matematické operace, 12 % respondentů uvedlo, že žádné obtíže nemá, a 10 % respondentů uvedlo, že jiné obtíže má.

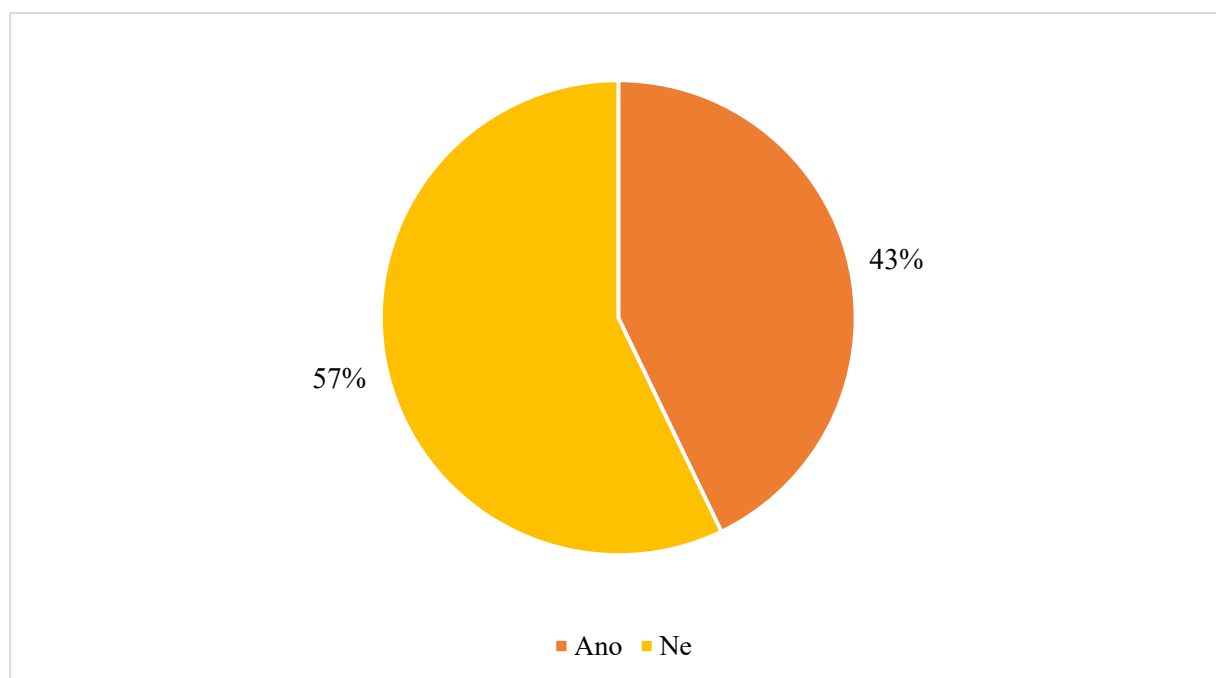
dalších 8 % respondentů zaměňuje číslice, matematické operace a 6 % si obtížně pamatuje čísla. 12 % dotazovaných žáků uvedlo, že již žádné obtíže nemá. 10 % žáků zvolilo odpověď „Jiná“ a zároveň doplnili, že se nevydrží nebo nemohou soustředit, zaměňují a vynechávají písmena a častěji zapomínají.

**Otázka č. 13:** Zohledňují učitelé nějakým způsobem Vaše obtíže při výuce?

*Tabulka 29 Úprava podmínek – žáci*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	21	43 %
Ne	28	57 %
<b>Celkem</b>	<b>49</b>	<b>100 %</b>

*Graf 25 Úprava podmínek – žáci*



Celkem 43 % respondentů uvedlo, že jejich obtíže učitelé při výuce zohledňují. 57 % respondentů uvedlo, že učitelé jejich obtíže nezohledňují.

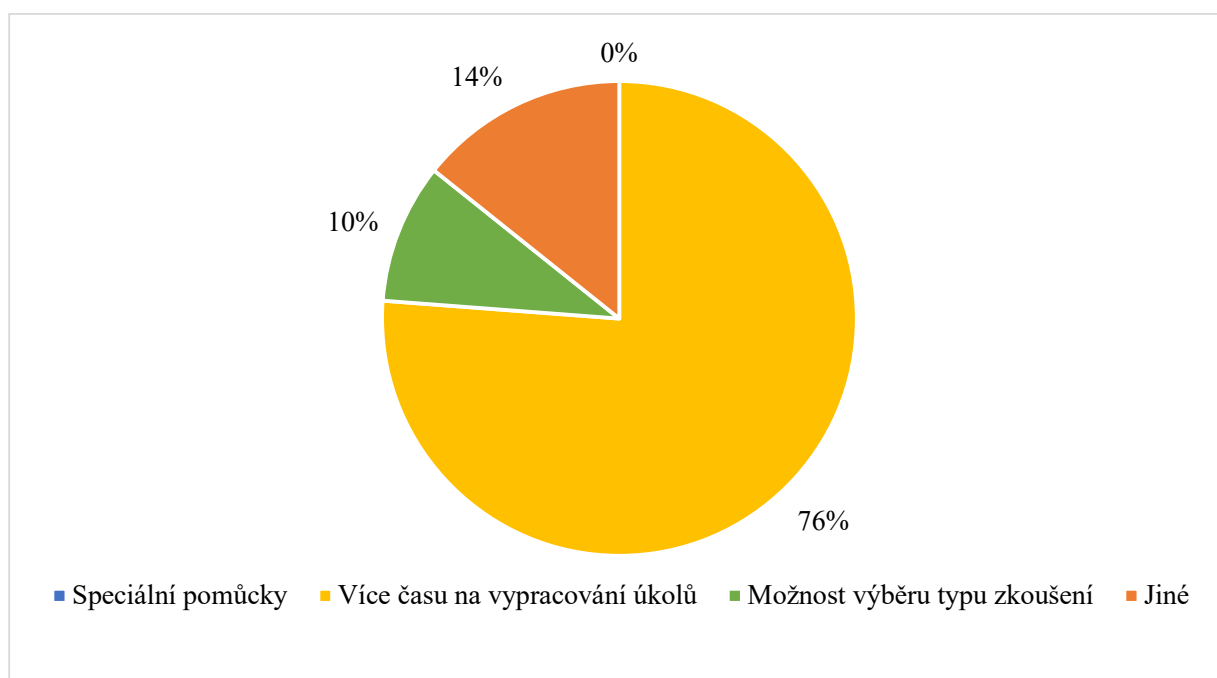


**Otázka č. 14:** Pokud učitelé zohledňují Vaše obtíže, vyberte nebo doplňte jakým způsobem. *Na tuto otázku mohli odpovídat jen ti respondenti, kteří v předchozí otázce odpověděli, že učitelé zohledňují jejich obtíže.*

Tabulka 30 Způsob úpravy podmínek – žáci

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Speciální pomůcky	0	0 %
Více času na vypracování úkolů	16	76 %
Možnost výběru typu zkoušení (písemné, ústní)	2	10 %
Jiná odpověď	3	14 %
<b>Celkem</b>	<b>21</b>	<b>100 %</b>

Graf 26 Způsob úpravy podmínek – žáci



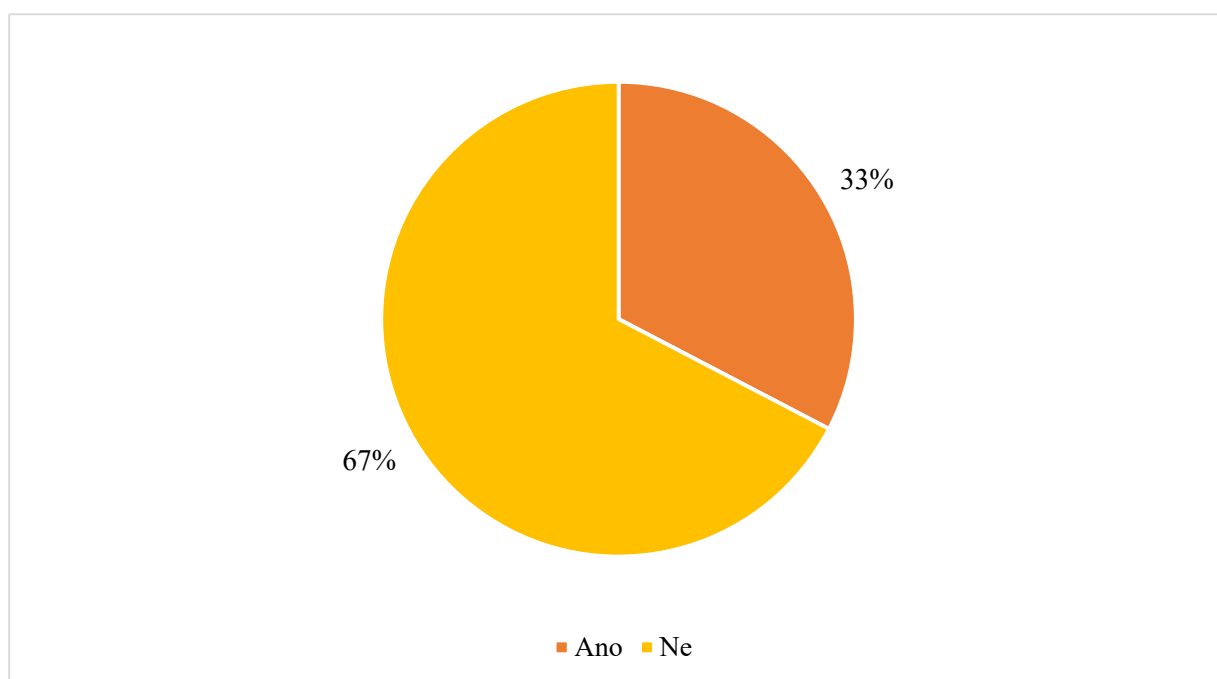
Nejvíce žáků, a to 76 %, uvedlo, že mají více času na vypracování úkolů, 10 % žáků má na výběr mezi písemným a ústním zkoušením a 14 % žáků označilo odpověď jiná. K odpovědi „Jiná“ dopsalo všech 14 % respondentů, že od učitelů dostávají tištěné prezentace.

**Otázka č. 15:** Byl Vám vypracován plán pedagogické podpory nebo individuální vzdělávací plán?

*Tabulka 31 Mají žáci s poruchami učení a pozornosti vypracovaný IVP, PLPP?*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	16	33 %
Ne	33	67 %
<b>Celkem</b>	<b>49</b>	<b>100 %</b>

*Graf 27 Mají žáci s poruchami učení a pozornosti vypracovaný IVP, PLPP?*



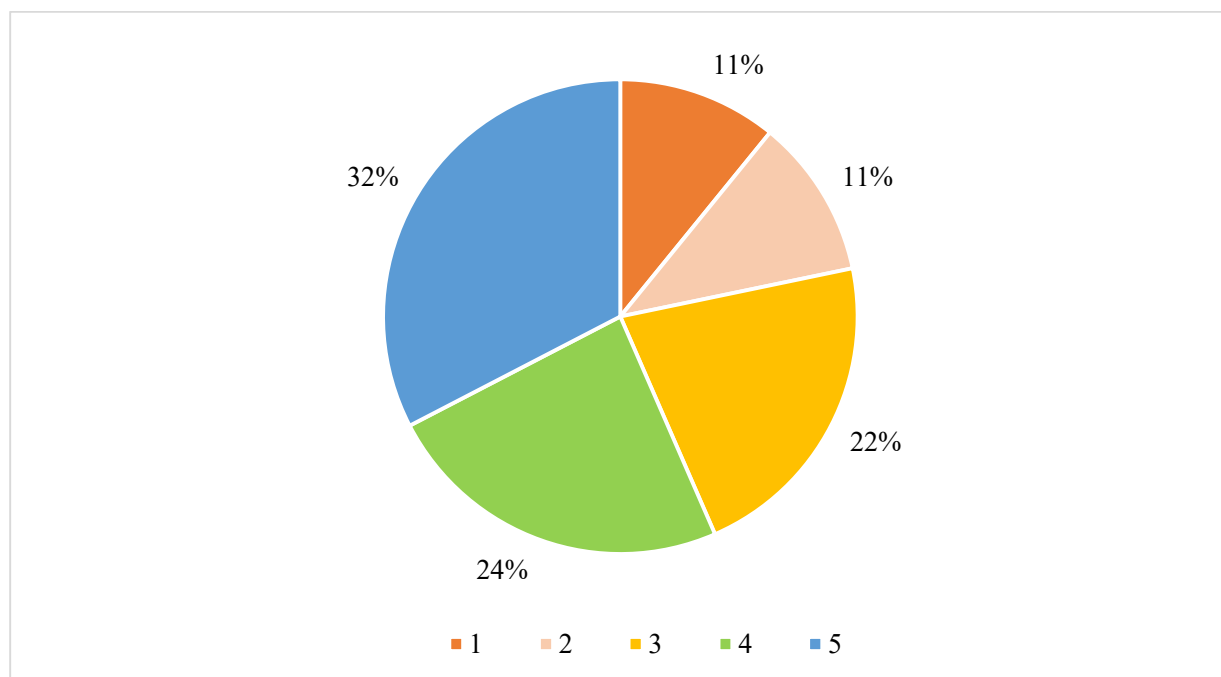
Cílem této otázky bylo zjistit, zda žáci a studenti na středních školách mají vypracovaný PLPP a IVP. Na tuto otázku odpovědělo 67 % respondentů, že podle PLPP nebo IVP nepracuje. Zbýlých 37 % respondentů odpovědělo, že PLPP nebo IVP vypracovaný má.

**Otázka č. 16:** Jak byste ohodnotil/a na uvedené škále podporu, které se Vám dostává od rodiny?  
Nejméně je 1 a nejvíce je 5.

Tabulka 32 Žáci s poruchami učení a pozornosti a podpora rodiny

	1	2	3	4	5	
<b>Minimální podpora</b>	5	5	10	11	18	<b>Maximální podpora</b>
<b>Podíl v %</b>	11 %	11 %	22 %	24 %	32 %	<b>Podíl v %</b>

Graf 28 Žáci s poruchami učení a pozornosti a podpora rodiny



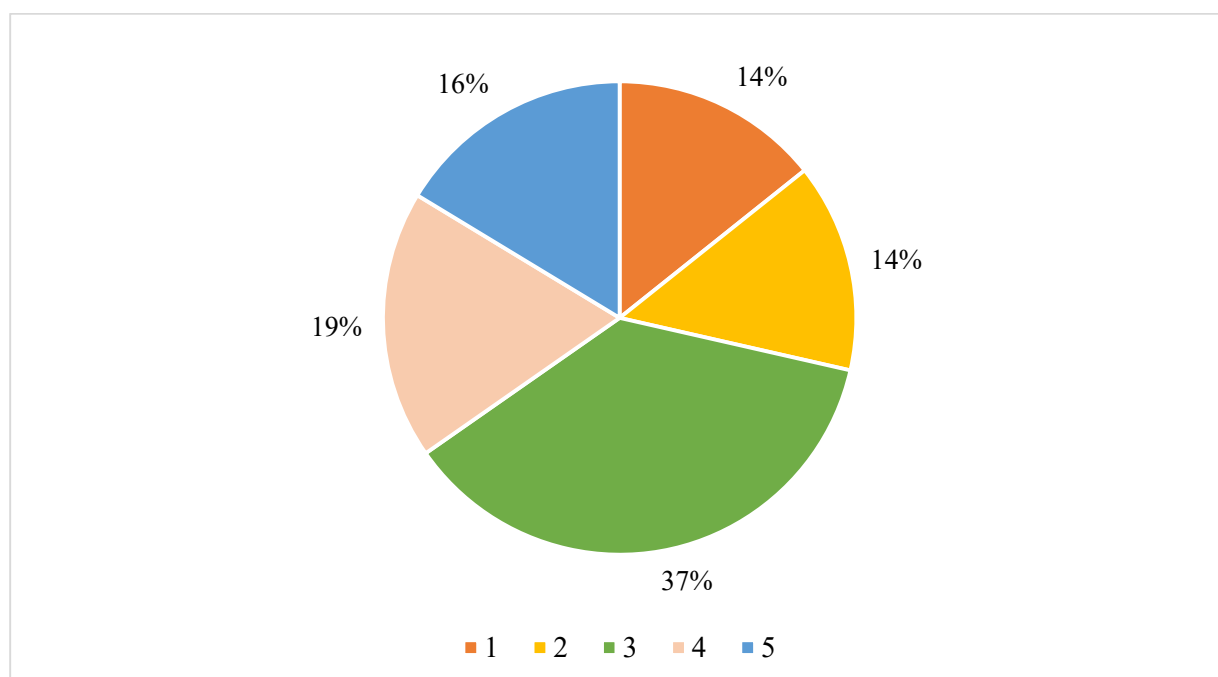
Nejvíce dotazovaných žáků středních škol s diagnostikovanou některou z poruch učení nebo chování odpovědělo, že se jim od rodiny dostává maximální podpory. 22 % žáků ohodnotilo podporu rodiny na stupnici od jedné do pěti číslem 4, 20 % žáků ohodnotilo podporu rodiny číslem 3 a 10 % žáků číslem 2. Celkem 10 % žáků cítí od rodiny minimální podporu.

**Otázka č. 17:** Jak byste ohodnotil/a na uvedené škále podporu, které se Vám dostává od učitelů? Nejméně je 1 a nejvíce je 5.

*Tabulka 33 Žáci s poruchami učení a pozornosti a podpora učitelů*

	1	2	3	4	5	
<b>Minimální podpora</b>	7	7	18	9	8	<b>Maximální podpora</b>
<b>Podíl v %</b>	14 %	14 %	37 %	19 %	16 %	<b>Podíl v %</b>

*Graf 29 Žáci s poruchami učení a pozornosti a podpora učitelů*



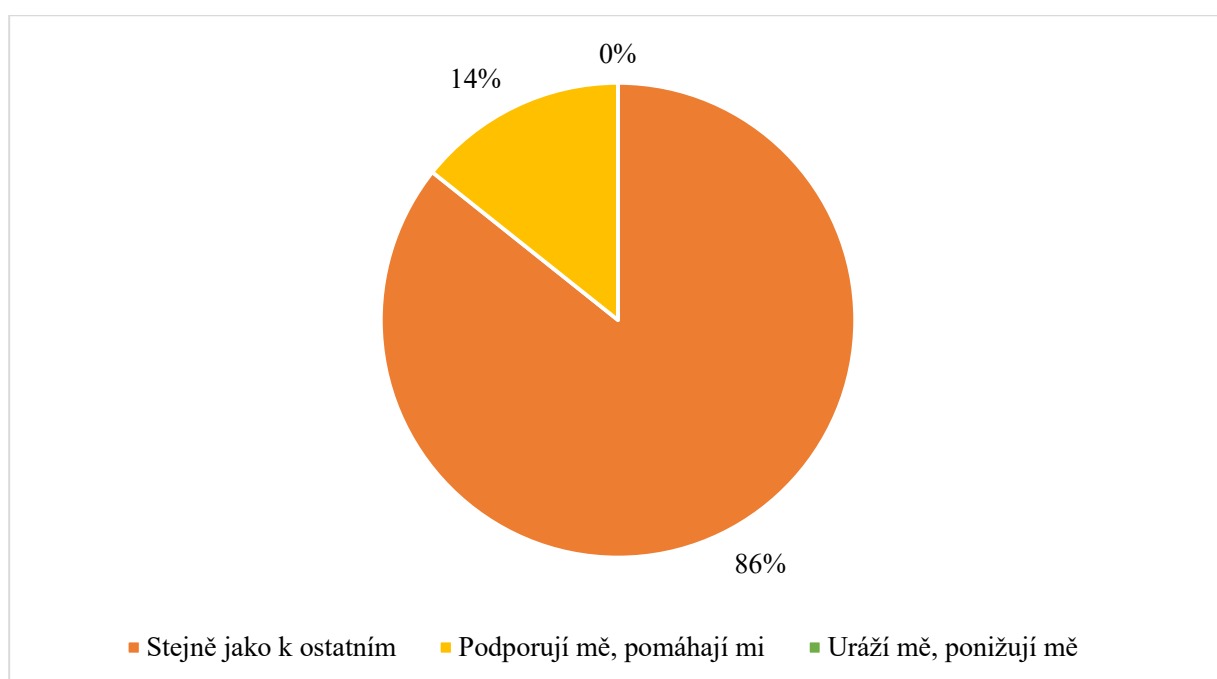
Celkem 16 % žáků středních škol s poruchami učení nebo chování pocítuje od učitelů maximální podporu. 19 % žáků se zmíněnými poruchami hodnotí podporu učitelů na stupnici od jedné do pěti číslem 4. Nejvíce žáků, a to 37 %, hodnotí podporu učitelů průměrně. 14 % žáků hodnotí podporu na uvedené stupnici číslem 2 a 14 % žáků pocítuje od učitelů minimální podporu.

**Otázka č. 18:** Jak se k Vám chovají Vaši vrstevníci a spolužáci?

*Tabulka 34 Přístup vrstevníků k žákům s poruchami učení a pozornosti*

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl v %
Stejně jako k ostatním	42	86 %
Podporují mě, pomáhají mi	7	14 %
Urážejí mě, ponižují	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>49</b>	<b>100 %</b>

*Graf 30 Přístup vrstevníků k žákům s poruchami učení a pozornosti*



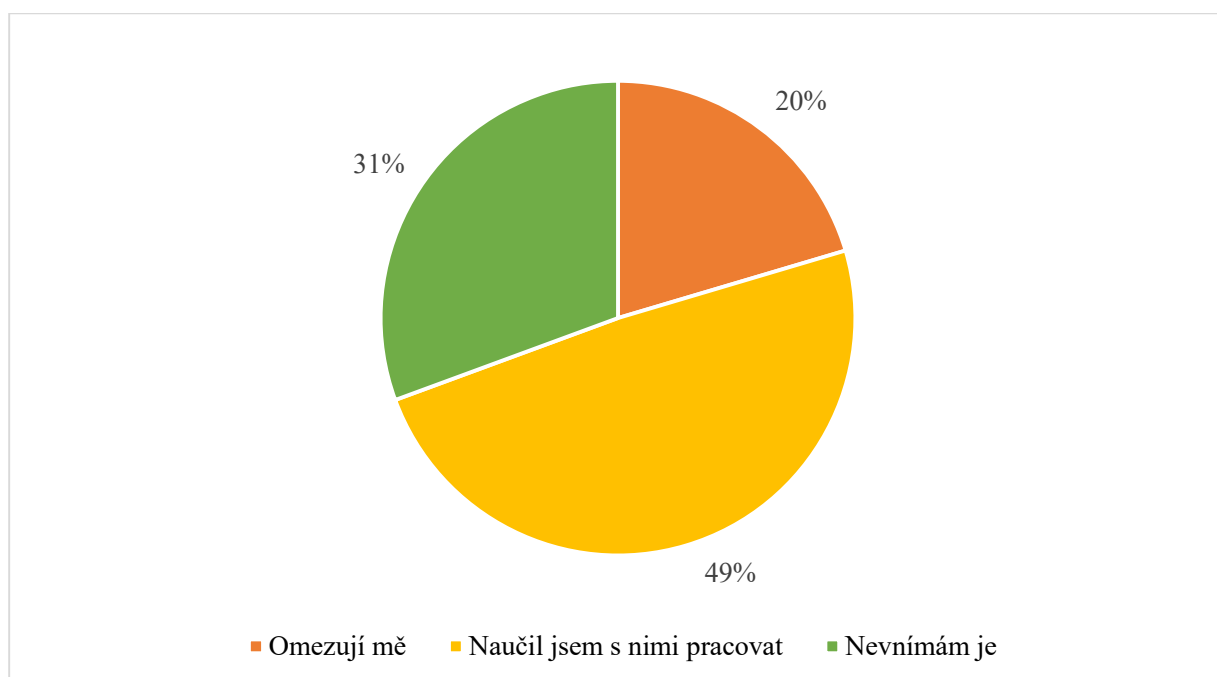
Naprostá většina, a to celkem 86 % žáků středních škol s poruchami učení nebo chování uvádí, že se k nim vrstevníci chovají stejně jako k ostatním spolužákům. 14 % žáků se zmíněnými poruchami uvedlo, že je spolužáci podporují. Z dotazovaných žáků nikdo neoznačil odpověď „Urážejí mě, ponižují“.

**Otázka č. 19:** Jak své obtíže subjektivně vnímáte?

*Tabulka 35 Jak své obtíže žáci subjektivně vnímají?*

<b>Možnosti odpovědí</b>	<b>Počet odpovědí</b>	<b>Podíl v %</b>
<b>Omezují mě</b>	10	20 %
<b>Naučil jsme se s nimi pracovat</b>	24	49 %
<b>Nevnímám je</b>	15	31 %
<b>Celkem</b>	49	100 %

*Graf 31 Jak své obtíže žáci subjektivně vnímají?*



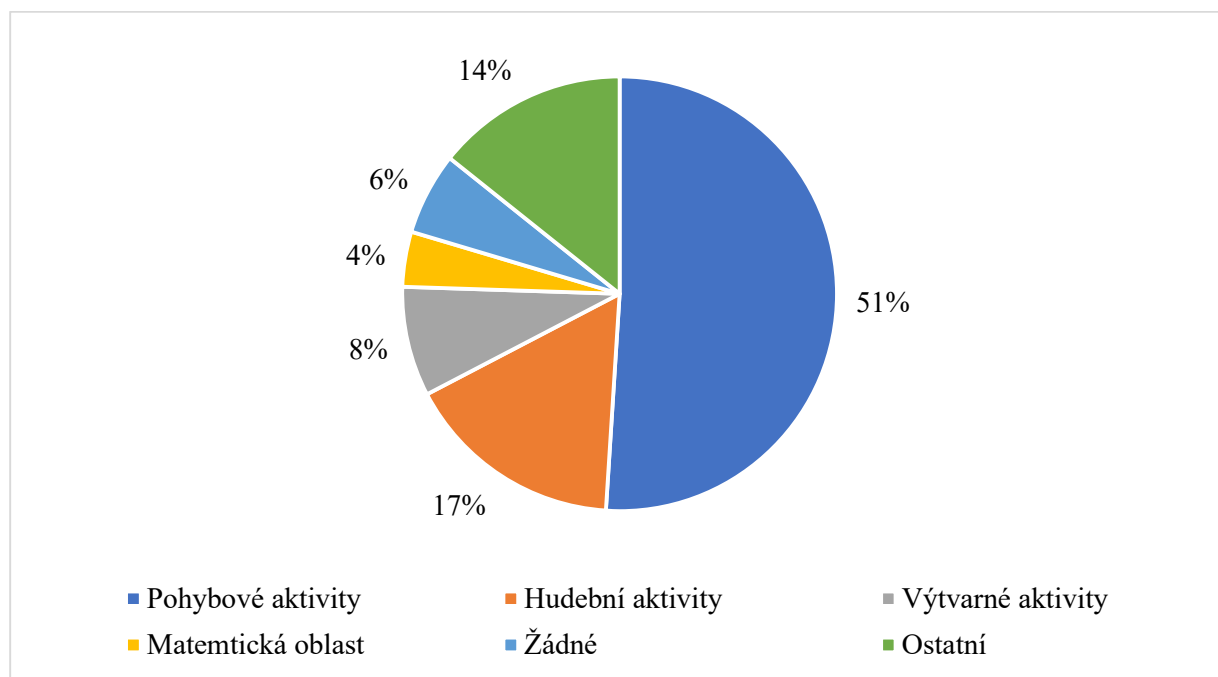
Celkem 49 % žáků, kteří mají ne střední škole nějakou z poruch učení či chování, se naučilo se svými obtížemi pracovat, 31 % žáků své obtíže nevnímá a 20 % žáků se zmíněnými poruchami jejich obtíže omezují.

**Otázka č. 20:** Ve kterém předmětu či činnosti (i mimoškolní) dosahujete nejlepších výkonů?

Tabulka 36 V jakých oblastech žáci s poruchami učení a pozornosti vynikají?

	Počet odpovědí	Podíl v %
<b>Pohybové aktivity</b>	25	51 %
<b>Hudební aktivity</b>	8	17 %
<b>Výtvarné aktivity</b>	4	8 %
<b>Matematická oblast</b>	2	4 %
<b>Žádné</b>	3	6 %
<b>Ostatní</b>	7	14 %
<b>Celkem</b>	49	100 %

Graf 32 V jakých oblastech žáci s poruchami učení a pozornosti vynikají?



51 % respondentů uvedlo, že nejlepších výkonů dosahují v oblasti pohybových aktivit – sport, tělesná výchova, fotbal, florbal, tanec. 17 % respondentů dosahuje nejlepších výkonů v oblasti hudebních aktivit – hra na hudební nástroj, zpěv. 8 % respondentů uvedlo, že dosahují nejlepších výkonů v oblasti výtvarných aktivit, 4 % respondentů v oblasti matematiky a početních výkonů a 6 % respondentů tvrdí, že v žádné činnosti ani předmětu nedosahuje nejlepších výsledků. Zbývajících 14 % respondentů uvedlo následující činnosti: práce s domácími mazlíčky, cizí jazyk, vodáctví, činnost v hasičském záchranném sboru.

## 2.6 Zhodnocení průzkumných otázek

V úvodu praktické části byly pro dosažení cíle bakalářské práce stanoveny tři průzkumné otázky.

### **Průzkumná otázka č. 1: S jakými obtížemi se potýkají žáci s poruchami učení a chování na středních školách?**

Odpověď na tuto průzkumnou otázku vyplývá z položek v dotazníku pro žáky č. 11, č. 12 a č. 19.

Z celkového počtu 333 respondentů trpí obtížemi spojenými s poruchami učení nebo chování na střední škole 51 žáků, tj. 15, 3 %. Z těchto 51 žáků má 49 žáků, tj. 14, 7 %, diagnostikovanou některou ze specifických poruch učení nebo chování. Nejčastěji diagnostikovanou poruchou je dyslexie, a to v 70 % případů, z toho 36 % tvoří kombinace dyslexie s další z poruch učení. Největší obtíže mají studenti při práci s textem – obtížně po sobě čtou zápisky, obtížně si pamatují přečtený text, pomaleji čtou, zaměňují pořadí písmen a dělají spoustu pravopisných chyb.

### **Průzkumná otázka č. 2: Jaké podmínky mají žáci se specifickými poruchami učení a chování při vzdělávání na středních školách?**

Odpověď na tuto průzkumnou otázku vyplývá z položek v dotazníku pro žáky č. 13, č. 14., 16, č. 17, č. 18, a z položek v dotazníku pro pedagogy č. 10 a č. 11.

Naprostá většina, a to celkem 94 %, učitelů nějakým způsobem upravuje podmínky výuky a zkoušení žákům s poruchami učení nebo chování na střední škole, pouze 6 % učitelů neupravuje. Bylo možné domnívat se, že právě 6 % učitelů, kteří nejsou informováni o žácích se specifickými poruchami učení a pozornosti jsou zároveň těmi, kteří žádným způsobem neupravují žákům podmínky při výuce a zkoušení.

Nejčastějším zohledněním je poskytování větší časové dotace na vypracování úkolů, umožnění výběru typu zkoušení mezi písemným a ústním. V otevřené otázce učitelé o způsobu úprav podmínek učitelé také uvedli, že se řídí doporučeními pedagogicko-psychologických poraden.

Také žáci potvrzují odpovědi učitelů, i když jen v menší míře. Zohlednění ve výuce potvrzuje pouhých 43 % žáků. Žáci uvádějí jako nejčastější zohlednění více času na vypracování úkolů, tím učitelé tolerují jejich pracovní tempo. Žáci oceňují možnost výběru typu zkoušení a ochotu učitelů poskytovat tištěné prezentace.

Podporu učitelů žáci v šetření hodnotili spíše průměrně. 16 % žáků s obtížemi pocítuje podporu ze strany učitelů maximální, naopak 14 % pocítuje minimální podporu.



Šetřením bylo dále zjištěno, že ve většině případů se žákům dostává dostatečné podpory od rodiny. Pouze 11 % respondentů uvedlo, že pocítuje minimální podporu, naopak 32 % pocítuje podporu maximální.

S vrstevníky žáci středních škol, kteří se potýkají s obtížemi při učení, žádné mimořádné konflikty nemají. Naopak 15 % žáků pocítuje ze strany vrstevníků podporu a 85 % žáků uvedlo, že se k nim vrstevníci chovají stejně jako k ostatním intaktním spolužákům.

**Průzkumná otázka č. 3: Jaké obory středoškolského vzdělávání si volí žáci s obtížemi ve čtení, psaní, matematice či chování.**

Odpověď na tuto průzkumnou otázku vyplývá z položek v dotazníku pro žáky č. 9.

Na dotazníky odpovědělo 333 respondentů, z toho 49 žáků, tj. 15, 3 %, mělo diagnostikovanou některou z poruch učení nebo chování 49 respondentů. 24 žáků studuje obory maturitní, 25 žáků obory s výučním listem. Největší skupinu tvořili žáci, kteří studují humanitně zaměřené obory (záchranář, sociální činnost, zdravotnické lyceum, ošetrovatelství), ostatní žáci studovali různě zaměřené obory.

Žáci volí téměř stejným dílem obory maturitní jako obory s výučním listem, dle výsledků průzkumu volí častěji humanitně zaměřené obory, ale i jiné další obory.

## Diskuze

K průzkumnému šetření byly použity dotazníky, které byly distribuovány ve velkém počtu. Vyplněných se vrátilo 436 dotazníků, z nichž 333 bylo vyplněno žáky.

Při srovnávání výsledků bylo patrné, že 71 žáků, kteří se dříve potýkali při vzdělávání se SPUCH, nyní tyto obtíže přetrvávají v menší míře, konkrétně u 49 žáků, tzn. jen u jedné třetiny. Tento výsledek potvrzuje i názor O. Zelinkové, která uvádí, že se u některých žáků podaří obtíže odstranit (2003, s. 186).

Celkově na školách, které se zúčastnily průzkumu, studuje 49 žáků s diagnostikovanými poruchami učení, což odpovídá cca 15 % žáků. Tito žáci si volí téměř stejným poměrem středoškolské vzdělávání zakončené maturitní zkouškou i středoškolské vzdělávání zakončené výučním listem. V současné době ve společnosti převládá názor, že tito žáci si budou volit vzdělávání bez maturitní zkoušky a obory spíše technického zaměření pro lepší uplatnění na trhu práce. Toto však průzkum neprokázal. Naopak bylo zjištěno, že častěji byl volen obor humanitní. Může to být způsobeno i tím, že naše současná společnost je zaměřena více humanitně, než tomu bývalo v minulosti. Jistě to souvisí s větším důrazem kladeným na inkluzi ve školství či péči o handicapované nebo stárnoucí osoby v sociálních službách. Je možné, že žáci, kteří sami na sobě zažili některé obtíže spojené se specifickými poruchami učení, budou mít větší pochopení pro druhé a větší touhu druhým pomáhat.

Jak žáci v dotaznících uvedli, při studiu se necítí vyčleňováni nebo zesměšňováni, naopak je intaktní spolužáci přijímají, chovají se k nim stejně jako k ostatním nebo jim pomáhají a podporují je. Nepotvrdila se tím teze Márové (2017, s. 43), která napsala, že se jedinci SPUCH kvůli sníženým sociálním dovednostem často ocitají na kraji sociální skupiny.

Žáci také uvádějí, že i učitelé jejich obtíže při výuce zohledňují, nicméně míru podpory uvádějí nižší, než je míra podpory, kterou, uvádějí sami pedagogové. Jako nejčastější zohlednění je pedagogy uváděno poskytování větší časové dotace na vypracování úkolů. Toto žáci ve svých vyjádřeních potvrzují. Pedagogové dále uvádějí, že dávají možnost volby mezi písemným a ústním zkoušením a upravují podmínky výuky. Zde se výpovědi obou skupin liší. Zatím co se učitelé v naprosté většině, a to v 94 %, domnívají, že upravují podmínky výuky a zkoušení, potvrzuje tyto údaje pouze 43 % žáků.

Dalo by se předpokládat, že odlišné výsledky jsou zapříčiněny i odlišnými pohledy zúčastněných výzkumných skupin. Učitelé se mohou domnívat, že mají pro žáky dostatečné pochopení. Naproti tomu žáci mohou mít jiné či větší očekávání. Podmínky vzdělávání se přece jen na nižších stupních vzdělávání liší od podmínek na střední škole. Žáci si na střední škole

musí přivyknout na nový styl učení, hodnocení, odborné předměty, popřípadě na praktickou výuku. Zůstává otevřenou otázkou, zda byli všichni žáci na změněné podmínky dostatečně předem připraveni.

Vždy záleží i na podpoře, které se žákům dostává od rodiny. Rodinnou podporu vnímá převážná většina žáků jako průměrnou až nadprůměrnou. Pedagogové však spolupráci s rodinami svých žáků hodnotí spíše jen jako průměrnou. I zde je otázkou, v jaké míře považují pedagogové a rodiče žáky za dospělé a samostatné bytosti a jaký postoj zaujímají k výchově. Vedení k samostatnosti a odpovědnosti pak někdo druhý může vnímat i jako nezájem o mladého člověka.

## Závěr

Nástup na střední školu je pro jedince se specifickými poruchami učení a chování, a tedy pro jedince se speciálními vzdělávacími potřebami, důležitým mezníkem jejich života. Nedostatečná podpora, pocit nepochopení a školní neúspěšnost může mít pro tyto jedince negativní dopad, který v tomto případě může vést až k patologickému chování a v nejhorším případě k předčasnému odchodu ze středoškolského vzdělávání. A to je škoda. Úspěšné zvládnutí střední školy má pro mladého člověka velký význam. Má větší vědomosti, vyšší sebevědomí a tím i lepší podmínky na startovní čáře života.

Předložená bakalářská práce se zabývala specifickými poruchami učení a chování u žáků středních škol. Hlavním cílem bylo tuto problematiku popsat. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část se zabývala definicí pojmů, klasifikací poruch učení a chování, popisem jednotlivých poruch, možnými příčinami a projevy u dětí a dospívajících jedinců. V teoretické části jsou popsány možnosti vzdělávání na středních školách. Teoretická část vychází z odborných zdrojů.

Praktická část byla věnována průzkumu skutečného stavu. Průzkum byl uskutečněn dotazníkovou metodou. Pro realizaci výzkumu byly sestaveny dva dotazníky, které byly určeny učitelům a žákům středních škol Libereckého kraje. Sestavené dotazníky obsahovaly otevřené, uzavřené i škálové otázky.

Průzkumu se zúčastnilo 461 respondentů. Výsledky dotazníků byly sumarizovány, kvantitativně vyhodnoceny, upraveny do tabulek a grafů a okomentovány.

Z výsledku šetření je zřejmé, že učitelé středních škol jsou o žácích se specifickými poruchami učení a chování na školách informováni a většina z nich uvedla, že upravuje zmíněným žákům podmínky při výuce a zkoušení. Úpravu podmínek však pocítuje přibližně polovina žáků s diagnostikovanou některou z poruch učení či chování. Dle plánu pedagogické podpory nebo individuálního vzdělávacího plánu pracuje přibližně jedna třetina diagnostikovaných žáků.

Přístup okolí k žákům je dobrý, všichni se k nim chovají stejně jako k intaktním, nikdo z dotazovaných se necítí ponižován, opomíjen nebo znehodnocován. Naopak se většina žáků cítí podporována jak spolužáky, tak učiteli i svými rodinami. Tento názor bohužel nesdílí jedna desetina respondentů.

Situace v péči o žáky se SVP se za poslední léta velmi zlepšila, ale stále tu ještě zůstává prostor pro další změny a zlepšení.

## Seznam použitých zdrojů

- BARTOŇOVÁ, M., 2007. *Kapitoly ze specifických poruch učení I*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-3613-0.
- BARTOŇOVÁ, M., 2012. *Specifické poruchy učení*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-232-1.
- BERANOVÁ, E., aj., 2014. *Metodický průvodce výchovného poradce*. Praha: Dr. Raabe. ISBN 978-80-7496090-1.
- DRTÍLKOVÁ, I., 2007. *Hyperaktivní dítě: Vše, co potřebujete vědět o dítěti s hyperkinetickou poruchou (ADHD)*. 2. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-447-8.
- DRTÍLKOVÁ, I., ŠERÝ, O., 2007. *Hyperkinetická porucha: ADHD*. 1. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-419-5.
- JANDERKOVÁ, D., 2014. Jak zvládnou specifické poruchy učení a chování? In BERANOVÁ, E., aj. *Metodický průvodce výchovného poradce*. Praha: Dr. Raabe, s. 120–136. ISBN 978-80-7496090-1.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H., 2008. *Dysortografie*. 1. vyd. Praha: D + H. ISBN 978-80-903869-4-5.
- KREJČOVÁ, L., aj., 2014. *Specifické poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie*. 1. vyd. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0600-0.
- KUCHARSKÁ, A., aj., 2014. *Metodika práce školního speciálního pedagoga zapojeného ve školním poradenském pracovišti*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání. ISBN 978-80-7481-036-7.
- MÁROVÁ, I., 2017. *Faktory ovlivňující volbu střední školy u žáků se specifickými poruchami učení*. 1. vyd. 2017. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8886-3.
- MICHALOVÁ, Z., PEŠATOVÁ, I., 2011. *Specifické poruchy učení a chování v inkluzivním prostředí základní školy*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. ISBN 978-80-7372-815-1.
- MICHALOVÁ, Z., PEŠATOVÁ, I., 2012. *Hyperkinetické poruchy a jejich dopad na školní úspěšnost*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. ISBN 978-80-7372-933-2.
- MIOVSKÝ, M. A KOL., 2018. *Diagnostika a terapie ADHD: dospělí pacienti a klienti v adiktologii*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0387-4.

MUNDEN, A., ARCELUS, J., 2008. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-430-4.

PACLT, I., 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1426-4.

PRŮCHA, J., 2014. *Andragogický výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5232-7.

REIMANN-HÖHN, U., 2018. *ADHD a ADD v dospívání*. 1. vyd. Přeložila: Alena Bezděková. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1362-8.

RONALD, D., 2009. *Clinical Pediatric Neurology*. 1. vyd. New York: Demos Medical. ISBN: 978-1-933864-22-8

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

VÁGNEROVÁ, M., 2005. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1074-4.

VAŠUTOVÁ, M., 2008. *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7368-525-6.

ZÁVĚRKOVÁ, M., 2016. *Jak se žije s ADHD: Co se stane, když vám vstoupí do života, jaké to je žít s nimi a s námi*. 1. vyd. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-30-5.

ZÁVĚRKOVÁ, M., 2018. *O ADHD v dospívání a v dospělosti*. 1. vyd. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88290-07-0.

ZELINKOVÁ, O., 2003. *Poruchy učení*. 10. přepr. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-800-7.

ZELINKOVÁ, O., 2008. *Dyslexie v předškolním věku*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-321-5.

ZELINKOVÁ, O., ČEDÍK, M., 2013. *Mám dyslexii*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0349-0.

ŽÁČKOVÁ, H., JUCOVIČOVÁ, D., 2017. *Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita: záporné klady ADHD v dospělosti*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0204-4.

## **Seznam příloh**

Příloha 1 Dotazník pro středoškolské pedagogy

Příloha 2 Dotazník pro žáky a studenty středních škol

### **Dotazník pro středoškolské pedagogy**

Vážené respondentky, vážení respondenti,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku, který bude sloužit jako podklad mé bakalářské práce. Tématem bakalářské práce jsou specifické poruchy učení a chování na středních školách.

Prosím Vás o přesné a pravdivé vyplnění dotazníku. Dotazník je anonymní. Velice Vám děkuji za spolupráci.

Studentka FP TUL.

#### **1. Jaké je Vaše pohlaví?**

- Žena
- Muž

#### **2. Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?**

- 1 rok
- 2 roky
- 3 roky
- 4 roky
- 5 až 10 let
- 10 a více let

#### **3. Jste plně vysokoškolsky kvalifikovaným učitelem?**

- Ano
- Ne

#### **4. Domníváte se, že dokážete rozpoznat žáka se specifickými poruchami učení a poruchou pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?**

- Ano
- Ne



**5. Jste informován/a o žácích, kteří mají na Vaší škole diagnostikované specifické poruchy učení a poruchy pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?**

Ano

Ne

**6. Od koho jste informaci o žácích se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) získal/a?**

**7. Vyžaduje žák se specifickými poruchami učení nebo poruchou pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) podle Vaší zkušenosti více práce ze strany pedagoga?**

Ano

Ne

**8. Byla by podle Vás vhodná při výuce přítomnost asistenta pedagoga?**

Ano

Ne

**9. Z jakého důvodu by podle Vás byla vhodná přítomnost asistenta pedagoga?**

**10. Upravujete nějakým způsobem podmínky výuky a zkoušení žáků se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?**

Ano

Ne

**11. Jakým způsobem upravujete podmínky výuky a zkoušení žáků se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?**

Speciální pomůcky

Více času na vypracování úkolů

Tolerance pracovního tempa

Možnost výběru zkoušení (písemné, ústní)

Jiná...

**12. Souhlasíte s tvrzením, že by žáci se specifickými poruchami učení či poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) neměli studovat střední školu?**

Ano

Ne

**13. Myslíte se, že jsou některé obory či školy pro žáky se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) vhodnější?**

Ano

Ne

**14. Jaké školy či obory jsou podle Vás pro žáky se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti (s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) vhodnější?**

**15. Jaká je z Vašeho pohledu spolupráce rodiny se školou? Stupeň 1 – výborná spolupráce, stupeň 5 - nedostatečná spolupráce.**

1      2      3      4      5

Výborná spolupráce                     Nedostatečná spolupráce

### **Dotazník pro žáky a studenty středních škol**

Vážené respondentky, vážení respondenti,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku, který bude sloužit jako podklad mé bakalářské práce.

Prosím Vás o přesné a pravdivé vyplnění dotazníku. Dotazník je anonymní. Velice Vám děkuji za spolupráci.

Studentka FP TUL.

#### **1. Jaké je Vaše pohlaví?**

Žena

Muž

#### **2. Jakou kategorii středního vzdělávání studujete?**

Středoškolské bez výučního listu

Středoškolské s výučním listem

Středoškolské s maturitou

#### **3. Jaký obor studujete?**

#### **4. Měl/a jste dříve obtíže s učením, které byly spojené s poruchami učení (dyslexie, dysgrafie...) či chování (porucha pozornosti s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?**

Ano

Ne

#### **5. Potýkáte se nyní s obtížemi, které jsou spojené s poruchami učení (dyslexie, dysgrafie...) či chování (porucha pozornosti s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?**

Ano

Ne

#### **6. Máte nyní diagnostikovanou některou z poruch učení (dyslexie, dysgrafie...) či chování (porucha pozornosti s hyperaktivitou, bez hyperaktivity)?**

Ano

Ne

**7. Pokud máte diagnostikovanou některou z poruch učení (dyslexie...) či chování (porucha pozornosti s hyperaktivitou, bez hyperaktivity) o jakou poruchu se jedná?**

**8. Jakou kategorii středního vzdělávání studujete?**

*Nápověda k otázce: Na toto místo jste se dostal/a, pokud trpíte některou z výše uvedených poruch. Otázka je položena znovu, aby bylo zjištěno, jaké kategorie středního vzdělávání nejčastěji navštěvují žáci a studenti s poruchami učení a chování.*

- Středoškolské bez výučního listu  
 Středoškolské s výučním listem  
 Středoškolské s maturitou

**9. Jaký obor studujete?**

*Nápověda k otázce: Otázka je položena znovu, aby bylo zjištěno, jaké typy oborů si nejčastěji volí žáci a studenti s poruchami učení a chování nejčastěji.*

**10. Myslíte si, že na nižších stupních vzdělávání učitelé více zohledňovali Vaše obtíže?**

- Ano  
 Ne

**11. Činil Vám přechod na SŠ velké obtíže? Uveďte na stupnici. Nejméně je 1 a nejvíce 5.**



**12. Jaké obtíže Vám při učení porucha způsobuje nyní?**

- Obtížně po sobě čtu zápisky  
 Obtížně si pamatuji přečtený text  
 Potřebuji více názoru  
 Dělán spoustu pravopisných chyb  
 Čtu pomaleji  
 Obtížně si pamatuji čísla  
 Zaměňuji číslice, matematické operace (+, -)  
 Žádné  
 Jiná...

**13. Zohledňují učitelé nějakým způsobem Vaše obtíže při výuce?**

Ano

Ne

**14. Pokud učitelé zohledňují Vaše obtíže, vyberte nebo doplňte jakým způsobem.**

Speciální pomůcky

Více času na vypracování úkolů

Možnost výběru typu zkoušení (písemné, ústní)

Jiná...

**15. Byl Vám vypracován plán pedagogické podpory nebo individuální vzdělávací plán?**

Ano

Ne

**16. Jak byste ohodnotil/a na uvedené škále podporu, které se Vám dostává od rodiny?**

Nejméně je 1 a nejvíce je 5.



**17. Jak byste ohodnotil/a na uvedené škále podporu, které se Vám dostává od učitelů?**

Nejméně je 1 a nejvíce je 5.



**18. Jak se k Vám chovají Vaši vrstevníci a spolužáci?**

Stejně jako k ostatním

Podporují mě, pomáhají mi

Uráží mě, ponižují mě

**19. Jak své obtíže subjektivně vnímáte?**

Omezují mě

Naučil jsem se s nimi pracovat

Nevnímám je

**20. Ve kterém předmětu či činnosti (i mimoškolní) dosahujete nejlepších výkonů?**

*Například: pohybové aktivity, výtvarná činnost, hudební výchova, aktivity zaměřené na vědu....*