

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Katedra psychologie Filozofické fakulty

Sebepojetí a proces učení u dětí mladšího školního věku
s diagnózou dyslexie

Self-concept and learning among school age children diagnosed
with dyslexia



Rigorózní práce

Autor:

Mgr. Hana Schlesinger

Olomouc

2016

Prohlašuji, že jsem písemnou práci na téma: Sebepojetí a proces učení u dětí mladšího školního věku s diagnózou dyslexie vypracovala samostatně a všechny použité prameny řádně citovala a uvedla.

V Olomouci dne.....

Podpis.....

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat paní PhDr. Eleonoře Smékalové, Ph.D. za její ochotu, odborné rady a konstruktivní připomínky při psaní této rigorózní práce.

OBSAH

ÚVOD.....	8
-----------	---

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. SEBEPOJETÍ DÍTĚTE S DIAGNÓZOU DYSLEXIE	12
1.1 Vznik sebepojetí.....	12
1.2 Sebeobjevování - identita – jáství.....	13
1.3 Sebeobjevování (Self koncept) x Sebeocenení (self seteam).....	14
1.3.1 Podpora sebevědomí a vývoj sebeúcty.....	15
1.4 Vliv školní neúspěšnosti na osobnost dítěte.....	16
1.4.1 Labelling u dětí s výukovými obtížemi.....	16
1.4.2 Akademické sebeobjevování.....	17
1.5 Sebevědomí a sebevědomí.....	19
1.5.1 Sebeobjevování dítěte mladšího školního věku.....	19
1.6 Důležitost socializačního procesu ve vývoji dítěte.....	20
2. MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK A JEHO CHARAKTERISTIKA.....	21
2.1 Vymezení vývojového období mladší školní věk.....	22
2.2 Fyziologické a kognitivní změny v mladším školním věku.....	23
2.3 Emoční a sociální zralost dítěte v mladším školním věku.....	25
2.4 Komplikace spojené s daným vývojovým obdobím.....	28
2.5 Vývojové rozdíly u dívek a chlapců.....	28
2.5.1 Vyšší náchylnost mužského pohlaví k výskytu poruch učení.....	30
2.5.2 Závislost rozdílů a funkcí struktury mozku (CNS) na pohlaví.....	30

3. DYSLEXIE - SPECIFICKÁ PORUCHA UČENÍ (F 81.0)	31
3.1 Vznik a vývoj dyslexie.....	32
3.1.1 Příčiny dyslexie.....	33
3.1.2 Projevy dyslexie.....	36
3.2 Odlišné přístupy k vymezení dyslexie.....	37
3.3 Obraz dyslexie.....	39
3.3.1 Typologie podle Z. Matějčka.....	39
3.3.2 Typologie podle D. Bakkeru.....	40
3.4 Klinický obraz dyslexie.....	40
3.5 Sekundární symptomatologie provázející diagnózu F 81.0.....	42
3.6 Proces učení u dítěte s diagnózou dyslexie F 81.0.....	43
3.6.1 Intervence u žáků s dyslexií	43
3.6.2 Negativní dopad dyslexie na proces učení.....	46
3.7 Česká společnost dyslexie.....	47
4. VÝZKUMY ZAMĚŘENÉ NA SEBEPOJETÍ U DĚTÍ S DYSLEXIÍ F 81.0	48

II. VÝZKUMNÁ ČÁST

5. VÝZKUMNÁ ČÁST	51
5.1 Výzkumný problém, výzkumné cíle.....	51
6. DESIGN VÝZKUMU.....	53
6.1 Průběh výzkumu.....	53
6.2 Výzkumné metody.....	54
6.2.1 Škála sebehodnocení školní úspěšnosti u dětí - (SPAS).....	54
6.2.2 Škála sebepojetí u dětí - Piers Harris 2 (PHCSCS-2).....	56
6.3 Výzkumný soubor.....	57
6.4 Etické problémy.....	60
7. TESTOVANÉ HYPOTÉZY.....	62
8. VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	65
8.1 Analýza dat v rámci námi definovaných hypotéz.....	65
8.1.1 Testování hypotézy H.....	65
8.1.2 Testování hypotézy H2.....	67
8.1.3 Testování hypotézy H3.....	68
8.1.4 Testování hypotézy H4.....	70
8.1.5 Testování hypotézy H5.....	72
8.2 Neočekávané výsledky.....	73
8.3 Vyjádření k platnosti hypotéz.....	74
9. DISKUZE.....	76
9.1 Diskuze k použitým metodám.....	76
9.2 Diskuze k analýze námi získaných dat.....	77
9.3 Diskuze ke srovnání našich výsledků s výsledky již uskutečněných výzkumů.....	79
.....	79

10. ZÁVĚRY.....	82
SOUHRN.....	84
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY.....	89

PŘÍLOHY:

Příloha č. 1: Český a cizojazyčný abstrakt rigorózní práce

Příloha č. 2: Informovaný souhlas

Příloha č. 3: Ukázka datové matice ze škály Piers-Harris 2

Příloha č. 4: Ukázka datové matice ze škály SPAS

Příloha č. 5: Ukázka písemného projevu u dítěte s dyslexií

I. ÚVOD

V současné době se u dětí setkáváme se stále větším nárůstem diagnózy F 81.0, neboli dyslexie, která je řazena mezi specifické poruchy učení. Tento rozšířený fenomén se stal námětem pro rigorózní práci s názvem **Sebepojetí a proces učení u dětí mladšího školního věku s diagnózou dyslexie**, která volně navazuje na předešlou diplomovou práci - **Sebepojetí a vybrané charakteristiky dětí s poruchami učení**.

Aktuální práce se zabývá dalšími odlišnými otázkami, které se vztahují k vybrané problematice. Současně je velmi důležité upřesnit, že práce sice vychází ze stejného vzorku dětí jako práce magisterská, avšak výzkumná část a statistika je zcela nově zpracována a zabývá se novými daty. Vzorek dětí pro výzkum jsem získala osobně, na základě oslovení a následné spolupráce se základními školami v Jihomoravském kraji. Kritéria pro zařazení dítěte do výzkumného vzorku byla následující: dítě muselo spadat do vývojového období mladšího školního věku, zároveň musela být doložena zpráva z PPP (Pedagogicko-psychologické poradny), kde byla dyslexie diagnostikována, a škola byla zavázána dodržovat vhodné metody při výuce žáka. Vybrané děti byly v práci porovnávány se zbytkem třídy. Spolužáci bez prokázané poruchy učení tvořili zástupce zdravé populace, která pro náš výzkumný vzorek představuje důležitou kontrolní skupinu.

Kapitoly týkající se definice vývojového období a specifické poruchy učení byly převzaty z diplomové práce, zde došlo k jejich doplnění o nové poznatky a o další blízké okruhy vztahující se k vybranému tématu. Práce byla obohacena o kapitoly, které se zaměřují na proces učení u dyslektických dětí a na vývojové rozdíly mezi pohlavími.

Celá výzkumná část je nově zpracována a rozšířena o další dotazník zjišťující **Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS)**. V rámci celé diplomové práce byla použita data, která byla získána pomocí testu: *Jak se dítě vidí - škála sebepojetí: Piers-Harris Self Concept Scala 2 (PHCSCS-2)*. Jde o dotazník, který je zaměřen na měření vlastního sebehodnocení dítěte. Celkové skóre zachycuje úroveň sebepojetí. Skóre jednotlivých škál umožňují podrobnější rozbor v následujících oblastech: přizpůsobivost, nepodléhání úzkosti, štěstí a spokojenost, intelektové a školní postavení, fyzický zjev (dispozice) a vlastnosti, popularita. Práce testovala pět hypotéz a snažila se zjistit významné rozdíly mezi dětmi se specifickou poruchou učení a dětmi bez specifické poruchy učení v jednotlivých oblastech.

Cílem práce je zjistit rozdíly v sebepojetí a procesu učení mezi dětmi s dyslexií a ostatními spolužáky, u kterých nebyla specifická porucha učení diagnostikována.

Rigorózní práce je rozdělena do dvou oddílů. První oddíl je zaměřen na důležitý teoretický základ zkoumané problematiky, a tvoří tak základní stavební kámen práce. Postupně se prostřednictvím pěti navazujících kapitol snažím přiblížit problematiku, kterou nastiňuje již samotný název práce. Jednotlivé na sebe navazující kapitoly poskytují důležité a především základní informace vybrané problematiky. Tyto informace jsou přehledným zdrojem pro mne, ale především pro budoucího čtenáře. První kapitola vymezuje vývojové období dítěte. Jako již v předchozí magisterské práci i zde se zabývám obdobím mladšího školního věku. Jde o velmi zásadní období v životě každého jedince, které s sebou přináší především na počátku školní docházky mnoho změn. S těmi se musí dítě vyrovnat a postupně se na ně adaptovat. Ačkoliv je tento krok pro dítě velmi zásadní, ne vždy proběhne zcela bez komplikací. Prostřednictvím druhé kapitoly můžeme získat základní informace týkající se diagnózy označované F 81. 0, pro nás známé pod názvem dyslexie, nalezneme ji mezi specifickými poruchami učení, či vývojovými poruchami učení. Hlavní znaky poruchy, které vznikají na multifaktoriálním základě, objevíme především v oblasti čtení. Není možné najít dvě děti, u nichž by se vyskytovaly stejné projevy, které bývají vždy velmi individuální a specifické. Třetí kapitola se věnuje sebepojetí a sebehodnocení dětí. V rámci této kapitoly je kladen důraz na jednotlivé odlišnosti a citlivá místa u dětí se specifickou poruchou učení, a to v porovnání s dětmi ze zdravé populace. Čtvrtá kapitola poskytuje čtenáři informace o procesu učení, pohled na specifika, která nesmí být u dítěte s dyslexií v průběhu vzdělávacího procesu opomíjena. Poslední, pátá kapitola pojednává o faktorech odlišného pohlaví ve vztahu k dyslexii. Snaží se čtenáře seznámit s dostupnými informacemi, zda existují rozdíly mezi výkony dívek a chlapců a pokud ano, jaké.

Prostřednictvím druhého oddílu, jenž představuje výzkumnou část, je možné se na základě statistického zpracování získaných dat seznámit s novými poznatky dané problematiky. Výzkumná část pracuje se statistickými daty získanými prostřednictvím dvou použitých dotazníků a vzájemně je propojuje.

Během celého výzkumu byly použity dotazníky **Piers-Harris Self Concept Scala 2 (PHCSCS 2)** a **Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS)**.

Druhý je velmi užitečný především u dětí, které mají různé školní problémy, včetně specifických poruch učení, právě i dyslexie.

Celý vzorek byl osobně získán a následně zpracován bez použití dat či výsledků z podobného výzkumu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. SEBEPOJETÍ DÍTĚTE S DIAGNÓZOU DYSLEXIE

Každý jedinec se v průběhu svého života setkává s nekonečně obsáhlým tokem informací. Každý z nás je jiný a na přísun informací reaguje odlišným způsobem. Právě zmíněná odlišnost člověka a individuální charakter dlouhodobé reakce jedince na svět jsou dány strukturou osobnosti. Z neurobiologického hlediska lze osobnost podle Cloningera definovat jako „*dynamickou organizaci psychobiologického systému, která moduluje adaptaci na zkušenost.*”¹

1.1 Vznik sebepojetí

Sebepojetí se vytváří v procesu socializace člověka, v procesu interakce osobnosti se sociálním prostředím. Konkrétní obsah sebepojetí, který je podmíněn sociální zkušeností jedince, je proto u každého člověka jiný. Z hlediska vývojového je sebepojetí charakterizováno postupným narůstáním informací o sobě samém, a to ať na základě zpětných informací z prostředí nebo na základě vlastního úsudku v průběhu pozorování vlastní činnosti a duševních procesů a stavů a zjemňováním struktury jednotlivých mentálních reprezentací Já.

Tento proces je doprovázen zvyšující se schopností abstrakce a uvědomováním si sebe jako aktivního činitele v průběhu dospívání. Zatímco u dětí v raném věku je možné pozorovat, že jako hlavní prostředek ke svému vlastnímu popisu používají vlastní činnosti, významné osoby ze svého okolí a postoje, u adolescentů se jako základní prvky popisu vlastní osoby objevují demografické charakteristiky, sebehodnocení a fyzické rysy.²

¹ PRAŠKO, J. (2003). *Poruchy osobnosti*. Praha: Portál. (str. 29)

² ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. (2001). *Poznávání duševního života člověka*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. (str. 105)

1.2 Sebepojetí - identita – jáství

Tématikou lidského Já se zabývala celá řada psychologů již od samého počátku oboru psychologie. Zájem o vztah člověka k sobě je možné pozorovat již od 17. století, kdy se filozofové (Descart, Hume a Locke) ve svých filozofických spisech zabývali vztahem mezi „Já“ a vědomím.³

Za zakladatele psychologie „Já“ je především považován W. James, který vytvořil teoretickou koncepci „Me-self“, kde se zabýval a vymezil pojmově „Já“ jako „I“ („I-self“) a „Me“ („Me-self“).

V dnešní psychologii je toto empirické Já označováno jako sebepojetí. Tyto dvě zmíněné modalities Já je možné rozlišit pouze na teoretické úrovni, je možné výsledky zkoumání vztáhnout jak k sebepojetí, tak rovněž k Já obecně.⁴

Počátky sebeuvědomování lze objevit již v kojeneckém období. V batolecím období se u dítěte rozvíjí sebepoznání. Pro samotný vývoj „Já“ je nejdůležitější vztah s matkou. Fűrst (1997) uvádí, že: „Co se v prvním roce života dítěte naruší v oblasti pozitivní, negativní či ambivalentní emocionální náklonnosti, často již nemůžeme být napraveno“.⁵

Čím je dítě zralejší, tím lépe dokáže interpretovat a zároveň regulovat své emoce. Významnou roli zde hrají především představy. Mozek se v průběhu raného dětství vyznačuje schopností přizpůsobit se novým vlivům a následně na ně reagovat.

Důležitým úkolem v procesu vývoje citového života dítěte je vybudovat si efektivní systém emoční regulace. Právě v mozku se nacházejí dvě oblasti důležité pro rozvoj seberegulace jedince, jde o amygdalu a nefrontální kortex.⁶

Amygdala (nukleus amygdalae) – leží v hloubi spánkového laloku, jde o uskupení šedé hmoty, která velikostí a tvarem připomíná mandli. Na základě úzkého propojení s hypotalamem působí amygdala na všechny tělesné funkce. Vliv amygdaly netrvá jen v případě stresové reakce, ale na psychické a tělesné funkce působí neustále.

³ HAYES, N. (2011). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál. (str. 20)

⁴ BLATNÝ, M., & PLHÁKOVÁ, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí: Nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, Tišnov: Sdružení SCAN. (str. 87 – 103)

⁵ VAŠUTOVÁ, M. (2008). *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostrava: Ostravská univerzita. (str. 17)

⁶ PLUMMER, D. M. (2013). *Učíme děti zvládat úzkost, obavy a stres*. Praha: Portál. (str. 23)

Prefrontální kortex - jde o část mozku, která dominantně určuje, co činí člověka právě člověkem a podílí se převážně na formování specifických forem lidského chování a zároveň se účastní myšlenkových pochodů. Právě v této oblasti je uložena i pracovní paměť. Prefrontální kůra je pro člověka nepostradatelná, je nezbytná pro celkovou integritu jedince. Pro funkční vývoj této oblasti jsou velmi zásadní interakce dítěte se vztahovými osobami, které musí vhodně působit na dítě již během nitroděložního vývoje.⁷

1.3 Sebepojetí (self-concept) x Sebeocenění (self-esteem)

Prostřednictvím dostupné literatury je možné seznámit se s mnoha definicemi sebepojetí, které se mnohdy z různých důvodů přístupů autorů liší. Je velmi důležité tyto dva pojmy od sebe odlišit. Pojem sebepojetí obnáší získání zkušenosti vnímat sama sebe včetně postojů a znalostí vlastních rysů. Tuto zkušenost získáváme na základě různých poznatků a prožitků. Hlavní vliv na tento děj mají reakce a názory jiných lidí, zejména pak především těch, kteří jsou pro člověka významní. Setkáváme se zde se skutečností, že lidé si nepřejí být moc odlišní od ostatních. Sebepojetí je komplexní a hierarchicky uspořádaná struktura, která má různé funkce, lze jej chápat jako trvalejší charakteristiku osobnosti. Tato charakteristika se v průběhu života každého z nás určitým způsobem rozvíjí.⁸

V závislosti na obsahu lze rozlišit tři složky sebepojetí člověka:

Tělesná identita - každý z nás vnímá své tělesné procesy a ke svému tělu zaujímá různý postoj. Komplexní zpracování všech informací přicházejících z těla nazýváme tělesným schématem. Představa o vlastním těle člověka nemusí vždy odpovídat realitě daného člověka, jelikož každý z nás může vnímat své tělo jiné, než ve skutečnosti je.⁹

Psychická identita - vychází z duševních vlastností a pocitů. Lidé dokáží své schopnosti rozpoznávat.⁹

⁷ OREL, M. (2015). *Nervové buňky a jejich svět*. Praha: Grada. (str. 119)

⁸ BLATNÝ, M., & PLHÁKOVÁ, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí: Nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, Tišnov: Sdružení SCAN. (str. 87-131)

Sociální identita - vzniká na základě představy jedince na tom, jak moc je pro něj důležitá společnost. Skupina každému z nás poskytuje určitou identitu, díky ní někam patříme, jsme členy určité skupiny.⁹

Sebeocenění je posouzení těchto součástí osobnosti a následně jejich přijetí a schválení. Největší podíl na jeho vývoji mají rodiče a blízké okolí, jelikož děti do sebe v raném věku nasávají to, co si o nich dospělí myslí, což se následně odráží v jejich chování. K samotnému vývoji sebeocenění dochází tehdy, když dítě dokáže samo ocenit vlastní hodnotu. Vývoj sebeocenění se stabilizuje přibližně v deseti letech dítěte. Jde o období, kdy bude postupně prověřeno nastupující pubertou.¹⁰

1.3.1 Podpora sebedůvěry a vývoj sebeúcty

Sebedůvěra se stejně jako sebejistota nevytvářejí samy od sebe, přestože si každé dítě s příchodem na svět tuto schopnost přináší. Na tento potenciál mají velký vliv zkušenosti, které dítě v průběhu svého vývoje získává. Zásadní roli v utváření sebedůvěry hrají především rodiče, kteří jsou hlavními aktéry při dodávání odvahy dítěti.¹¹ Získání pocitu sebeúcty je považováno za nejvýznamnější vývojový úkol v dětství. Rozvíjí se od počátku vývoje dítěte a souvisí především s příznivými vztahy v rodině. Rozvoj sebeúcty je celoživotní proces, protože může pokračovat i v dospělém věku.

Neexistuje žádný standard, kterým bychom mohli posoudit míru sebeúcty u jedince. V praxi se proto vychází z toho, že jsme to, v co věříme, v co věříme, že jsme, a vše je ovlivněno zkušenostmi z dětství.¹²

⁹ VÁGNEROVÁ, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum. (str. 302)

¹⁰ MARTIN, M. a kol. (1997). *Jak řešit problémy dětí se školou*. Praha: Portál. (str. 196)

¹¹ HÜTHER, G. (2011). *Jak z dětí vychovat šťastné dospělé*. Brno: Computer Press. (str. 128)

¹² BARKER, P. (2007). *Základy dětské psychiatrie*. Praha: Triton. (str. 11)

1.4 Vliv školní neúspěšnosti na osobnost dítěte

Význam školního úspěchu a neúspěchu závisí na vytváření sebepojetí u dítěte, a to především na tom, jakým způsobem bylo vytvářeno sebepojetí dítěte do této doby. Dítě na sebe pohlíží tak, jak se domnívá, že na něj nahlíží ostatní z jeho okolí. Celkový obraz má vliv na formu očekávání a chování jedince a na tvorbu motivace a další výkon dítěte.

Za nejvíce traumatizující zážitek pro dítě na počátku školní docházky je považován okamžik, kdy zklame očekávání svých rodičů. V tomto vývojovém období je dítě stále zcela závislé na okolí a prostřednictvím svého egocentrického nazírání na svět je stále závislé na pozitivním přijetí svého blízkého okolí a především svých rodičů. Pokud se mu dlouhodobě nedaří dosáhnout dobrého výsledku a uznání, dochází k frustraci, která má zásadní vliv na jeho následující vývoj. Situace se může ještě zhoršit, pokud vedle dítěte s dyslexií žije úspěšný sourozenec.

1.4.1 Labelling u dětí s výukovými obtížemi

Velmi často se setkáváme s tzv. nálepkováním dětí, které mají různé obtíže. Mnozí psychologové na tuto skutečnost pedagogy upozorňují a zdůrazňují, že je tomu potřeba předcházet a přistupovat ke všem dětem s ohledem na jejich zvláštní potřeby a schopnosti. Čím dříve jsou potíže u dítěte rozpoznány, tím dříve mu může být poskytnuta vhodná pomoc při výuce a pak u něj nedochází ke ztrátě aspirace.¹³ Velké nebezpečí hrozí při užívání stereotypního postoje k dětem, které byly označeny jako nevýkonné. Má negativní dopad na sebepojetí dítěte, které následkem nízkého hodnocení zůstává udržováno na stejné úrovni. Pro dítě je velmi zatěžující, jestliže jednou získá nálepkou hloupého a líného žáka, protože se jí následně bude velmi těžko zbavovat. Obhájit, že došlo k omylu, bude pro dítě znamenat dlouhou a náročnou cestu.¹⁴

¹³ FONTANA, D. (2010). *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál. (str. 173)

¹⁴ MATĚJČEK, Z. VÁGNEROVÁ, M. (1992). *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí SPAS*. Bratislava: Psychodiagnostika. (str. 5)

1.4.2 Akademické sebepojetí

Pojem školní sebepojetí poprvé použili R. J. Shavelson, J. J. Hubner a G. G. Stanton, kteří jej vymezili vůči sebepojetí sociálnímu, které je zaměřeno především na vztahy dětí s vrstevníky a významnými osobami, emocionálnímu, které zhodnocuje naše prožívání, a fyzickému, tedy pojetí vzhledu a tělesné zdatnosti.¹⁵

„Školní sebepojetí lze vymezit jako způsob, jak žák vnímá a hodnotí sám sebe v porovnání s vrstevníky v uvedených vyučovacích oblastech. Rozvoj a formování školního sebepojetí jsou ovlivněny jednak srovnáváním individuálních výsledků s výsledky spolužáků, jednak prožitky a emocionálními stavy, které takové porovnávání vyvolává.“¹⁶

Když se zamyslíme nad tradičními aspekty a přístupy edukačního procesu ve škole, nachází se sebepojetí žáka poněkud mimo hlavní proud zájmu pedagogů. Lze ho považovat za niternou záležitost osobní charakteristiky dítěte, která může mít ale značný dopad na motivaci žáka ke školní práci, a má současně zásadní vliv na celkový rozvoj jeho osobnosti.

Zajímá nás především proto, že se vztahuje ke sledované a zkoumané problematice. Vyvíjí se prostřednictvím srovnávání výkonů dítěte s ostatními. V začátcích školní docházky je vyvíjen obrovský tlak především na čtení, a tak může porucha čtení, pokud není v čas korigována, narůst do rozsahu školního selhání dítěte. Proto musí být vždy provedena včasná a vhodná diagnostika, kde musí být odlišeny následky mentální retardace, poruchy pozornosti a těžké sluchové vady.¹⁷ Dlouhodobý neúspěch, kdy dítě sleduje své školní selhání a uvědomuje si vlastní intelektové schopnosti, může u mnoha dětí způsobit pokles akademického sebepojetí. Nejzávažnějším problémem bývá u této skupiny okolnost, která na základě nízkého očekávání kvalitního školního výkonu, vede k závěru, že mají malou šanci dosáhnout školního úspěchu, což u žáka způsobuje snížení aspirace.¹⁸ Vše přináší následně další důsledky: nízké sebepojetí a sebeoceňování, které může ovlivňovat i chování žáka. Velice často se zde setkáváme s depresivním laděním, které dokážou dávat děti od 8 let upřímně najevo.

¹⁵ MERTIN, V. KREJČOVÁ, L. (2012). *Metody a postupy poznávání žáka: pedagogická diagnostika*. Praha: Wolters Kluwer ČR. (str. 176)

¹⁶ BONG, M., E. M.SKAALVIK. (2003). *Academic Self-Concept and Self-Efficacy: How Different Are They Really?* Educational Psychology Review. roč. 15, č. 1, (s. 1 – 40)

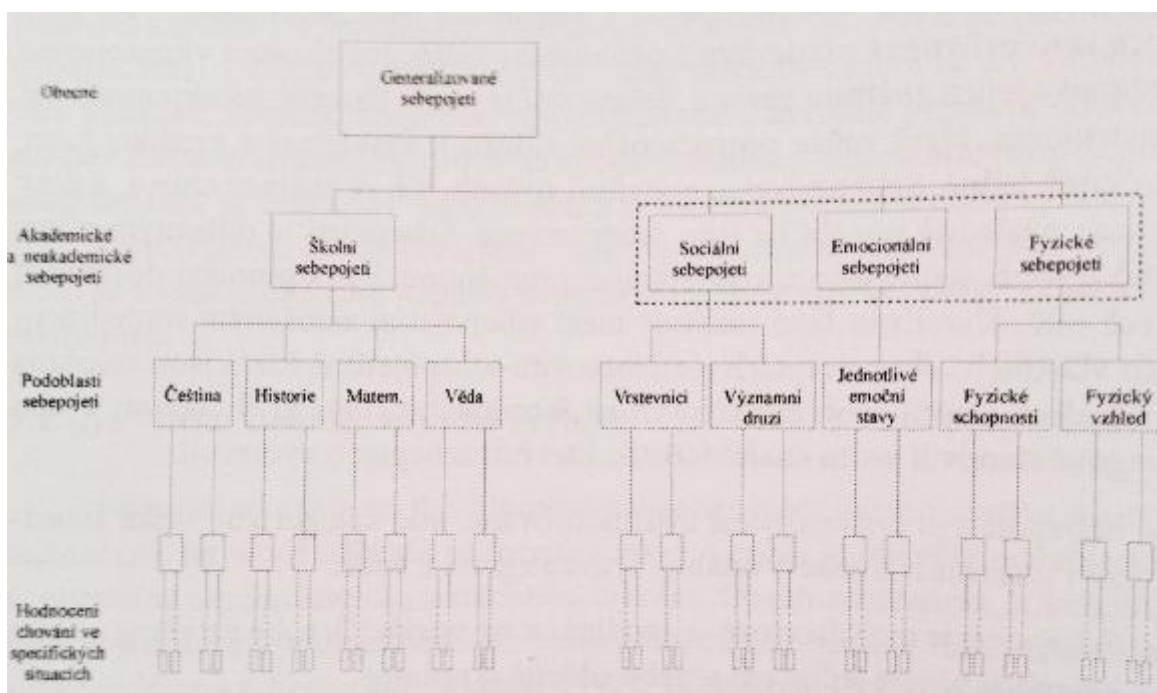
¹⁷ MENKES, H. J, HARVEY, B. S., SARNAT, B., BERNARD, L. M. (2011). *Dětská neurologie*. Praha: Triton. (str. 1777)

¹⁸ PORTEŠOVÁ, Š. (2009). *Skryté nadání*. Brno: Masarykova univerzita. (str. 67)

Je velmi důležité, aby při nápravě poruch učení docházelo, jak ke zvyšování sebeúcty jedince, tak k včasné léčbě doprovázejících symptomů.¹⁹

Školní sebepojetí žáků je postupně formováno a ovlivňováno v kontextu sociálních skupin, v nichž se právě nacházejí. Významnou roli v tomto procesu sehrávají proto spolužáci a rovněž také způsob, jak s nimi učitelé i rodiče porovnávají školní výsledky dítěte a jak velký důraz na toto srovnání s ostatními vrstevníky kladou. Na základě těchto informací můžeme konstatovat, že školní sebepojetí se neformuje pouze na individuální úrovni, ale je celkovým výsledkem interakcí žáka s dalšími významnými lidmi v jeho okolí.

Schéma č. 1 : Hierarchické uspořádání sebepojetí (Shalelson a kol., 1976)



Tabulka reprezentuje hierarchickou organizaci sebepojetí. Nejvyšší úroveň je členěna do akademické a neakademické oblasti. Akademická část obsahuje obecné školní předměty a neakademická je členěna na části fyzickou, sociální a emocionální, které se dále specificky dělí. Akademické sebepojetí je významným ukazatelem školního výkonu.²⁰

¹⁹ POKORNÁ, V. (2010). *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. Praha: Portál. (str. 190)

²⁰ KONEČNÁ, V. (2010). *Sebepojetí a sebehodnocení rozumově nadaných dětí*. Brno: Masarykova univerzita. (str. 53)

1.5 Sebevědomí a sebedůvěra

S každou úspěšnou akcí je dítě samostatnější, uvědomuje si, co vše už dokáže a dochází k růstu sebedůvěry v sebe samého. Na základě sebejistoty a sebedůvěry dochází k hlubšímu vnímání světa a otevřenosti vůči novým zkušenostem.²¹

Dva pilíře sebeúcty: důvěra a láska

Pro dítě je důležité, že se dokáže orientovat ve svém rodinném a později i v okolním světě. Důležitým bodem je, aby si bylo neustále jisté tím, že je milováno a zároveň je tu někdo, kdo mu dokáže poradit a pomoci. Každé dítě potřebuje zažít zkušenost, že mu někdo věří a že se na něj může spolehnout. Na základě předchozích zkušeností, dochází u dítěte k tomu, že věří samo sobě.²²

1.5.1 Sebepojetí dítěte mladšího školního věku

U dětí je struktura sebepojetí závislá především na dostupných informacích a zároveň na jejich schopnosti umět je zpracovat. Klíčovou událostí v tomto věku je bezpochyby vstup dítěte do školy. Samotné školní prostředí má významný vliv na strukturu sebepojetí, a následně i na sebehodnocení dítěte. Od sedmi let, kdy mezi dětmi dochází ke vzájemnému hodnocení v nejrůznějších oblastech, se dětské sebepojetí postupně vyvíjí v organizovanou a multidimenzionální strukturu. Od osmi let je dítě schopné kombinovat jednotlivá hodnocení a vytvářet si z nich celkový obraz o sobě.

Školní děti se při svém popisu zaměřují nejen na své vnější charakteristiky, ale dokážou dobře popsat různé vlastnosti a kompetence. Dochází u nich ke sloučení pozitivních a negativních představ o sobě. Velký vliv zde hraje sociální prostředí, které může mít na vývoj pozitivní i negativní vliv. Negativní je především tehdy, když sociální prostředí není optimální a vývoj se začíná opožďovat. Velmi zranitelné je pro dítě srovnávání s ostatními, a to především v oblastech, které bývají oceňovány (školní schopnosti, pohybové dovednosti a oblíbenost u vrstevníků).

²¹ HÜTHER, G. NITSCH, C. (2011). *Jak z dětí vychovat šťastné dospělé*. Brno. Computer Press. (str. 128)

²² HÜTHER, G. NITSCH, C. (2011). *Jak z dětí vychovat šťastné dospělé*. Brno. Computer Press. (str. 129)

U dívek a chlapců může dojít během odlišného procesu socializace k ovlivnění jejich self-struktury. Laboratorní studie Lewise, Alessandriho a Sullivana (1992) dokládají, že rodiče častěji negativně hodnotí dívky než chlapce. Toto rozdílné hodnocení v rodinném, ale i školním prostředí může mít následný vliv na odlišné sebehodnocení chlapců a dívek.²³

1.6 Důležitost socializačního procesu ve vývoji dítěte

V průběhu školní docházky dochází velmi rychle k vývoji emocí a seberegulace u dětí. City postupně ztrácejí afektivní charakter a dostávají se pod kontrolu dítěte. Dítě v průběhu školního věku přichází na to, že své pocity či motivy může před ostatními lidmi skrývat. Na počátku školní docházky jsou sociální kontrola a hodnotová orientace dítěte ještě nestálé a závislé na konkrétní situaci a postojích dospělých lidí.

Socializace je důležitým procesem pro správný vývoj jedince a představuje začlenění dítěte do skupiny především prostřednictvím nápodoby a identifikace. Zpočátku k tomu dochází v rodině, což označujeme za primární socializaci, a postupně dochází k zapojení jedince do větších a nových skupin z jeho okolí, kde navazuje nové vztahy.²⁴

Sebepojetí a identitu chápeme jako produkty interakce člověka se sociálním světem.

V rámci vymezení identity a sebepojetí shledáváme napříč sociálními vědami diference. Například Bühlerová nerozlišuje mezi sebepojetím a identitou a Owen chápe „Já“ jako zastřešující pojem pro pojmy ostatní, k nimž přiřazuje také identitu. „Já“ definuje jako proces a uspořádání konstruované ze sebereflexe. Identitou pak rozumíme nástroj, který jedinci slouží k zařazení do kategorií k vlastní prezentaci okolnímu světu. Dle Krogera je stejně jako u sebepojetí proces formování identity do jisté míry závislý na sociální odezvě.²⁵

²³ KONEČNÁ, V. (2010). *Sebepojetí a sebehodnocení rozumově nadaných dětí*. Brno: Masarykova univerzita. (str. 54)

²⁴ HARTL, P. HARTLOVÁ, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál. (str. 537)

²⁵ STAŠOVÁ, L. a kol. (2005). *Nová generace, vybrané aspekty socializace a výchovy současných dětí a mládeže v kontextu medializované společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus. (str. 62)

2. MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK A JEHO CHARAKTERISTIKA

Ve své práci jsem se zaměřila na vývojové období mladšího školního věku, a proto je velmi důležité se v úvodní části seznámit s jednotlivými vývojovými zvláštnostmi a změnami, s nimiž se dítě v daném období potýká. Jaké změny nastávají u dítěte v oblasti kognitivní a sociální?

Toto období bývá velkým mezníkem v životě každého jedince. U dítěte nastává nová fáze. Nástup do školy je pro ně velkou změnou, která s sebou přináší nové možnosti jeho rozvoje. Prostřednictvím školy získává nové kognitivní a motorické schopnosti, na kterých pracuje a neustále se zdokonaluje, ale zároveň prochází sekundární socializací, kdy se dostává do kontaktu s novými lidmi (učitelé, spolužáci). Dítě navazuje a vytváří si nové vztahy. Ty mohou být buď na kamarádské úrovni, či ve vztahu k učiteli na úrovni pracovní (respektování autority).²⁶

Období školního dětství u nás začíná od 6-7 roku dítěte a končí přibližně v 15 letech. Vašutová, M. (2008) uvádí následující *dělení*:

Raný školní věk, který trvá od začátku nástupu školní docházky přibližně dva roky, je charakterizován novou životní fází, kterou především představuje adaptace na školu.

Střední školní věk (8-11/12) - jde o období, které je považováno za přechodové a přípravné na dobu dospívání, dochází ke změnám biologickým i sociálním.

Starší školní věk (11/12-15/16) - jde o pubertu, ze školského pohledu je dítě v tento okamžik na druhém stupni ZŠ.²⁷

V tomto ohledu je možné poznamenat odlišné pojetí autorky při dělení školního období. V rámci práce byl ovšem použit termín mladší školní věk dítěte.

²⁶ SVOBODOVÁ, H. (2015). *Sebepojetí a vybrané charakteristiky dětí s poruchami učení*: diplomová práce. Olomouc, Univerzita Palackého, Filozofická fakulta. Vedoucí diplomové práce: PhDr. Radko Obereignerů, PH.D. (str. 8)

²⁷ VAŠUTOVÁ, M. (2008). *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostrava: Ostravská univerzita. (str. 13)

2.1 Vymezení vývojového období mladší školní věk

Jako mladší školní období bývá zpravidla označována doba od 6-7 let, kdy dítě začíná školní docházku, do 11-12 let, kdy začínají první známky dospívání. Již v tomto období mladšího školního věku dítěte existují rozdíly mezi dětmi na začátku školní docházky a dětmi ve vyšších třídách.

Někteří autoři, např. Kuric, (1986), Matějček, (1986) a Vágnerová, (1999) hovoří o dvou etapách, které se objevují v průběhu mladšího školního věku. Rozdělují vývojové období na *raný školní věk (6 až 8let)* a *střední školní věk (od 8 až 9 let do 11 až 12let)*.

Psychoanalýza označila toto období za období latence, jelikož je ukončena jedna etapa psychosexuálního vývoje a základní pudová energie je relativně v klidu, až do počátku dospívání. Mnoho autorů se shoduje, že jde o období střízlivého realizmu, školák je zaměřen na svět kolem sebe a snaží se pochopit jednotlivé zákonitosti. Zpravidla je každý žák na začátku školní docházky závislý na autoritě, postupem času, kdy se jedinec blíží k dospívání, je jeho přístup kritičtější. Psychosomatické vývojové změny nejsou výrazně převratné, vývoj je spíše plynulý.

Podle *E. Eriksona* (1963) je tato fáze života popisována jako období snaživosti a iniciativy, každé dítě si v tomto období dokazuje vlastní hodnotu prostřednictvím výkonu. Hlavním cílem je dosažení kompetence a sebevědomí, vyhnutí se pocitu selhání a méněcennosti.²⁸

Mladší školní věk je poměrně klidné období, jak už jsem v počátku zmínila, přesto nelze mluvit o stojaté vodě. V tomto období dochází ke zdokonalování a růstu toho, co bylo již předem vytvořeno. Mozek dítěte v této době stále ještě roste. V celku je nyní už dobře vyvinut, ale až do 11 let se budou zdokonalovat spojení mezi jeho buňkami.²⁹

²⁸ ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. (2001). *Poznávání duševního života člověka*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. (str. 79)

²⁹ ŘÍČAN, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál. (str. 145)

2.2 Fyziologické a kognitivní změny v mladším školním věku

Dítě roste, přibývá na váze, mění se chrup (na druhé trvalé zuby), mění se rty, čelo i tváře, které nemají již typickou dětskou klenutost. V této době stále ještě dochází k růstu mozku, který se výrazně zpomalí okolo desátého roku. V oblasti rozvoje kognitivních schopností přispívá především rozvoj CNS a funkce hemisfér. CNS dítěte dosahuje dolní hranici hmotnosti dospělého člověka, mozkové hemisféry jsou v tomto období výrazně gyriřifikovány. Dochází k vyšší úrovni kognitivního vývoje a na základě toho u většiny dětí k větší autonomii. Podle *Piageta* je dítě ve věku 7 let schopno skutečných logických „operací,“ bez závislosti na viděné podobě, ovšem pořád jde o konkrétní a názorné věci, které si dítě dokáže představit. Teprve kolem 11 let je dítě schopno vyvodit soud, přestože si nemůže obsah konkrétně představit.

Takto charakterizuje M. Vágnerová (1997) způsob myšlení dítěte mladšího školního věku:

1. U dítěte se objevuje schopnost decentrace, která představuje jeho dovednost posuzovat skutečnost podle více hledisek.
2. Další změnou u dítěte je schopnost pochopit podstatu určité skutečnosti.
3. Významným znakem jeho logického myšlení je především reverzibilita, kdy dokáže porozumět tomu, že logické operace jsou vratné ($a + b = c$, $c - b = a$).

Dítě je v tomto období poměrně dobře vyvinuto, ale až asi do jedenácti let se budou zdokonalovat jednotlivá spojení mezi jeho buňkami. Výkonnost dítěte je obdivuhodná, přesto v tomto věku dochází k špatnému hospodaření se silami a velmi snadno se vyčerpá. Nepřesné jsou ještě pohyby drobných svalů, jelikož teprve dochází k dotváření koordinace mezi zrakem a jemnými pohyby prstů, což se projevuje u dítěte především u psaní.³⁰

U dítěte je v období 1. a 2. třídy charakteristická značná rozdílnost tzv. „biologického věku“ kalendářně stejně starých dětí. Děvčata dospívají i o půl roku dříve než chlapci.

³⁰ ŘÍČAN, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál. (str. 145)

Typická je též morfológická nehomogenost 6-8letých dětí, změny se projevují v dočasné oslabení funkční regulace např. tepelná regulace, proto se na počátku školní docházky vyskytuje u dětí zvýšená nemocnost, která je ovlivněna rozkolísáním neurohumorální regulace.

Po vstupu do školy se u dítěte zrychluje růst těla, který se postupně zpomaluje kolem osmi let. Zpomalení růstu a zvyšování hmotnosti posiluje organismus dítěte. Okolo sedmého roku dochází k vyrovnání napětí ve flexorech a extenzorech, tím je umožněn větší rozsah pohybů. Výrazným a charakteristickým znakem v motorickém vývoji je jeho postupné zklidňování. Dochází k zdokonalení jemných pohybů, součinnosti motoriky a činnosti smyslů, postupně se zpřesňuje vizuomotorická koordinace.

Vývoj poznávacích procesů:

a) Vnímání - je základem dětského poznání, bezprostřední zkušenosti. Dítě postupně citlivěji analyzuje celek na části, což mu umožňuje růst schopnosti pozorovat.

b) Pozornost - na začátku školní docházky u dítěte stále převažují procesy vzruchu nad procesy útlumu, což u velmi ovlivňuje jeho pozornost.

c) Představivost - dítě v sedmi letech dokáže dobře rozlišovat mezi skutečností a fantazií, dochází k omezování fantazijních prvků. U dětí se objevuje soutěživost a schopnost dodržování pravidel. Představivost v mladším školním věku prochází **dvěma stádii:**

1. „Oživené“ obrazy charakterizují zpočátku reálný objekt velmi přibližně, s minimem detailů. Obrazy jsou víceméně statické, chybí jim změny děje a vzájemné vztahy v souvislostech.

2. V 8. - 9. roce lze pozorovat již nástup druhého stádia. Obrazy nabývají přiměřené celistvosti a konkrétnosti, zvyšuje se počet znaků a vlastností v obraze. Projevuje se dynamický charakter vzájemných vztahů mezi prvky. Žáci již ožívují obrazy skutečnosti, aniž by je bezprostředně popisovali nebo konkretizovali, řídí se pamětí nebo obecným grafickým schématem.

d) Paměť - u dítěte dochází k tendenci zapamatovat si doslova výrazné události.

e) Myšlení - dítě si osvojuje schopnosti logických operací a postupů. Dochází u něj ke vzniku objektivnější časové, prostorové, číselné a jiné představy. Myšlenková činnost žáka se odděluje od vnímání a stává se samostatným procesem zpracování učební látky.

Pro vývoj myšlení a následného učení je pro dítě důležitý rozvoj řeči. Při nástupu do školy má znalosti mateřského jazyka, řeč se ovšem stále zdokonaluje, dochází především k obohacování slovní zásoby a zlepšování jeho artikulace.³¹

Kolem 6-7 let nastoupí dítě do školy, začíná se učit číst, psát a počítat. K výraznému zdokonalení dochází v oblasti motoriky hrubé i jemné, pohyby se stávají rychlejší a lépe koordinované. Velmi rychle se vyvíjí slovní zásoba dítěte, zdokonalují se řečové schopnosti a dovednosti. *Hurlocková* uvádí, že průměrný počet slov u dítěte, které vstupuje do školy, je 20 000 a děti v 11 letech znají 26 468 slov.³²

Období mladšího školního věku bývá velmi často charakterizováno jako „období strážlivého realizmu.“ Dítě v tomto období opouští magické myšlení předškolního věku. U školáka nastupuje nejdříve „realismus naivní“, protože je závislý na tom, co mu řekne autorita, kterou zde představují především učitel a rodiče. Postupem času je vůči autoritě kritičtější a sám si prostřednictvím vlastního prozkoumávání, přemýšlením a porovnáváním informací z různých zdrojů ověřuje poznatky.

2.3 Emoční a sociální zralost dítěte v mladším školním věku

Zdokonaluje se regulace citových reakcí, převažuje především radost a optimismus. Jde o klidné období, které *S. Freud* nazývá obdobím latence.³³ Za hlavní znaky citového projevu je u mladšího školního věku považován především ústup lability a impulzivity, slábnutí egocentrismu a narůstání schopnosti seberegulace. Dítě je v tomto období schopno projevovat své emoce, vyjádřit své pocity, přitom bere ohled na okolí, na jeho požadavky a očekávání. Postupně se u jedince začínají rozvíjet vyšší city.

³¹ VÁGNEROVÁ, M. (1991). *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: KARLOVA UNIVERZITA. (str.82)

³² LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. (str. 117)

³³ NOVOTNÁ, L. a kol. (2012). *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita. (str. 50)

Podle teorie E. Eriksona, (1963) je pro dítě v mladším školním věku typická snaživost a píle, pokouší se uspět a plnit požadavky tak, aby získalo pozitivní hodnocení a tím dosáhlo kladného sebehodnocení. Tento proces je velmi důležitý pro utváření sebevědomí každého dítěte.³⁴ Jeho sebezpojetí je stabilnější, než tomu bylo v předchozím období. Dítě se dokáže posuzovat z více hledisek, nezaměřuje se jen na objektivní charakteristiku. Je pro ně velmi důležité kladné sebehodnocení, které je velmi významné pro jeho duševní zdraví.

Rodiče mají na kladné sebehodnocení dítěte velký vliv, můžeme zde hovořit o *dvojím mechanismu působení*:

1. Zrcadlová teorie - rodiče dávají dítěti najevo, jak moc si ho váží, tím mu jako v zrcadle ukazují vlastní hodnotu.

2. Teorie modelu - rodiče jsou velkým vzorem chování, podle nich dítě modeluje samo sebe, příliš nízké sebehodnocení rodičů může být základem, podle něhož si dítě vytváří své vlastní sebehodnocení. Důležitý je pro kladné sebehodnocení především atribuční styl, tedy to, jak dítě vnímá příčiny svých úspěchů či naopak neúspěchů.

Nástupem do školy dochází k velmi výraznému začlenění se do nového kolektivu. Dítě se prostřednictvím společnosti dokáže lépe samostatně kontrolovat.³⁵ Ve vztahu k vrstevníkům získává novou roli „spolužáka“. Na začátku školní docházky představuje třída nediferencovanou sociální skupinu a pro dítě jsou nyní velmi důležité normy, které předkládá dospělý, zatímco v pozdějším věku naslouchá především názorům vrstevníků.³⁶ Vlivem školních požadavků se u dítěte postupně formuje cílevědomé učení a především využívání paměti. Začíná postupně využívat záměrných paměťových strategií a pozvolna si osvojuje obecnější postupy.

Školní věk lze chápat jako období oficiálního vstupu do společnosti a zároveň jako fázi horizontálního společenství, kdy dochází k zařazení dítěte mezi vrstevníky do vrstevnické skupiny, která má svá vlastní pravidla.

³⁴ STRUNKOVÁ, R. (2013). *Základy vývojové psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus. (str. 100)

³⁵ LANGMEIER, J. a kol. (1998). *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie*. Praha: H&H. (str. 82)

³⁶ SKORUNKOVÁ, R. (2011). *Úvod do vývojové psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus. (str. 44)

Součástí sociální připravenosti dítěte na školní docházku je schopnost rozlišovat různé role, znalost běžných norem chování a schopnost je respektovat.³⁷ Schopnost sebeovládání dítěte je výsledkem *dvou vzájemně se ovlivňujících faktorů*:

1. Emoční reaktivita: ta je do značné míry založena biologicky - temperamentně, je ovlivněna celkovým dozráváním organismu, jelikož s věkem se emoce stávají stabilnějšími a jejich ovládání nevyžaduje velké úsilí.

2. Volního ovládání emočních reakcí: dítě ve školním věku je schopno podle potřeby tuto primárně automatickou emoční reakci lépe potlačit a jednat plánovitě.

Vývoj v emoční a sociální oblasti přispívá především k narůstající odolnosti dítěte vůči zátěži. Schopnost emoční regulace je součástí sociální obratnosti dítěte a ovlivňuje jeho přijetí novou skupinou. Děti s dobrou emoční kompetencí jsou si velmi dobře vědomy vlastních pocitů i emocí druhých lidí, to vše má velký vliv nejen v sociální interakci, ale i v jiných oblastech, např. při zvládání školních nároků. U dítěte se rovněž projevuje zřetelný pokrok ve vývoji emočního porozumění, vývoji morálního vědomí a jednání.

Podle *Piagetovy* teorie (1966)³⁸ je morálka dítěte po nástupu do školy autonomní v tom smyslu, že dítě uznává určité jednání za správné či nesprávné samo o sobě, tím se stává nezávislejší. Teorii morálního vývoje, kterou popisuje *Piaget*, kriticky ověřoval v 60. letech *L. Kohlberg* (1958),³⁹ který následně došel k závěru o existenci **tří základních stádií morálního vývoje**, přičemž v každém stadiu rozeznává další *dva oddělené typy*.

Dítěte mladšího školního věku se nachází v 1. stádiu.

1. stádium – předkonvenční úroveň: za jednání jsou přijímány konkrétní následky (trest nebo odměna).

Typ I - heteronomní stádium: dítě je plně zaměřeno na poslechnutí či neposlechnutí dospělého

Typ II - stádium naivního instrumentálního hedonismu: dítě jedná ve shodě s určitými příkazy a zákazy, protože za to očekává určitou výhodu.⁴⁰

³⁷ VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Dětsví a dospělost*. Praha: Karolinum. (str. 254)

³⁸ STERNBERG, R. J. (2002). *Kognitivní psychologie*. Praha: Portál

³⁹ LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. (str. 133)

⁴⁰ LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. (str. 133)

2.4 Komplikace spojené s daným vývojovým obdobím

Freud (1991) označil období mladšího školního věku jako období latence. Domníval se, že dítě nemá žádné výrazné agresivní či sexuální sklony a svoji energii věnuje škole a mimoškolním aktivitám např. hře s vrstevníky. Pro sedmileté dítě jsou velmi důležité úspěchy ve škole a vrstevníci, kteří jej berou jako důležitého člena své skupiny.

Problémy mohou nastat tehdy, pokud se u dítěte objeví snížená schopnost učení či porucha pozornosti. Kritika ze strany školy, spolužáků či rodiny může dítě demotivovat. Takové dítě velmi rychle ztrácí *sebevědomí*, což se následně může projevit v chování. V tomto období je velmi důležité vyhledat odbornou pomoc pediatra a psychologa, kteří by měli pracovat a předcházet nárůstu emočních problémů a poruch chování u dítěte.⁴¹

2.5 Vývojové rozdíly u dívek a chlapců

Z rozumových důvodů nelze upřednostňovat ani jedno pohlaví, jelikož rozdíly jsou velmi nevýznamné. Pro bližší informace začneme po rozdílech pátrat již v novorozeneckém věku dítěte. Zde je prokazatelné, že u dívek se projevuje lepší koordinace a jsou celkově vyzrálejší. Je prokázáno, že chlapci jsou v tomto období poněkud vznětlivější a méně vytrvalí v oblasti udržování očního kontaktu. Následkem postupného vývoje byly u dítěte zjištěny rozdíly ve vývoji řeči. Je doloženo, že dívky začínají mluvit poněkud dříve, vycházet můžeme ze současné české standardizační studie vývojové škály od Bayleyové. V období, kdy dítě dosahuje 11-13 let, podávají dívky znatelně lepší výkon v úkolech, v nichž jsou potřebné verbální schopnosti, zatímco u chlapců je prokazatelně lepší oblast prostorově vizuální představivosti. Mezi chlapci a dívkami bývají rovněž prokazovány rozdíly v oblasti celkového školního prospěchu. U dívek rychleji dochází ke školní zralosti, což prokazuje i fakt, že děti, kterým byly doporučeny odklady, bývají častěji chlapci. Mentální výbava dívek je předkládána jako univerzálnější, zatímco u chlapců můžeme hovořit o specializovanější

⁴¹ LEBL, J. a kol. (2003). *Preklinická pediatrie*. Praha: Galén. (str. 16)

výbavě. Daleko důležitější odlišnosti nacházíme ve společenském postoji, kde chlapci získávají mnohé výhody, a to dokonce i v oblasti sebevědomí,

dostávají dívky méně příležitostí samy sebe kladně hodnotit. Zmíněný přístup může vysvětlovat větší výskyt neurotických a psychických poruch u žen v dospělosti.⁴²

Hlavní důvod, proč dochází k vývojovým změnám u dívek a chlapců, bývá spatřován v činnosti pravé a levé hemisféry. Za důležitou je považována stavba a funkce mozku a jeho postupné zrání, které je u jednotlivého pohlaví znatelně odlišné.⁴³

Sandra Witelson v roce 1995 zjistila, že ženský mozek je poměrně menší než mužský, přesto jsou dívky velmi jazykově zdatné. Ve spolupráci se svými kolegy provedli detailní prozkoumání mozku, které dokládá, že u dívek se vyskytuje dokonale vyvrážděnější oblast temporálního cortexu. Rozdílnost je prokazatelná i na základě odlišnosti hemisfér.⁴⁴

Vědci předpokládají, že mozek se u dívek a chlapců ještě před narozením postupně vytváří odlišným způsobem, kdy dochází k odlišnému růstu a tvarování jeho jednotlivých úseků. Mnoho vědců je přesvědčeno, že u mužů je posílena oblast, která se soustředí a popohání chlapce k aktivitám a zájmu o vše, co se kolem hýbe. U dívek je naopak často pozorovatelný velký sklon k péči o druhé.

Profesor fyziologie na univerzitě v Marylandu, který se dlouhá léta zabývá studiem raného vývoje mozku u chlapců, dokládá skutečnost, že chlapec má při narození rovnocenné množství testosteronu jako tomu je u 25letého muže. U dívek se testosteron rovněž vytváří a je produkován, ovšem ve srovnání s chlapci jen v malé míře, což nemá zásadní vliv na funkci jejich mozku. Dívky mají i své hormony, ovšem zde je důležité říct, že tyto hormony nemají žádný negativní účinek na činnost CNS.⁴⁵ Je prokázáno, že hned po porodu se jednotlivé části mozku u dívek a chlapců odlišují rychlostí zrání. Zároveň se na základě několika studií potvrdilo, že u dívek se objevuje větší ta část mozku, která odpovídá za emoce a jazyk, stejný jev byl prokázán u corpus callosum, které spojuje obě části mozku dohromady. Ve studii, která byla prováděna na krysách, se potvrdilo, že naopak u mužů se objevuje větší amygdala, což je oblast odpovědná za emoce.

⁴² FONTANA, D. (2010). *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál. (str. 30)

⁴³ LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada (str. 218)

⁴⁴ PINKER, S. (2009). *The sexual paradox*. Randomhaus -Vintage Canada edition (str. 47)

⁴⁵ BRAIN DEVELOPMENT: Is the difference between boys and girls all in their heads?. [online]. 2014

Tyto rozdíly můžeme považovat za zdánlivě malé a po jejich zjištění, nemůžeme jednoznačně předkládat hypotézu, že dívky na základě vývoje mozku budou ve většině případů lepší, než chlapci.

2.5.1 Náchylnost pohlaví k výskytu poruch učení

Pokud vycházíme ze zjištění v prostředí českých škol, trpí poruchami učení více chlapci než dívky a to v poměru 3:1. Stejný výstup dokazuje Rahn (1981), který uvádí, že i mezi dospělými s poruchou učení, kteří v Kolíně nad Rýnem pravidelně navštěvovali terapii (Institut für Lernprogramme und Schulpädagogik), bylo 65 % mužů.⁴⁶

Zajímavým aspektem u diagnózy dyslexie je přesvědčení, že se častěji s touto specifickou poruchou učení setkáme u mužů. Už samotné uvědomění si předložené informace může mít negativní dopad a ovlivnit rodiče, učitele. Některé výzkumy nám dokládají, že se s diagnózou F 81.0 ve společnosti setkáme 3x častěji u mužů, než žen, ale zároveň tato statistika není dostatečně podložena a čeká se na výzkum, který přinese důkladné odůvodnění rozdílného výskytu poruchy u obou pohlaví. V rámci nedávno provedené studie (Wadsworth et al., 2000) nebyly v dědičnosti obtíží se čtením potvrzeny žádné významné rozdíly mezi pohlavími.⁴⁷

2.5.2 Závislost rozdílů a funkcí struktury mozku (CNS) na pohlaví

Biologicky podmíněné rozdíly ve vývoji chlapců a dívek jsou závislé především na hormonální produkci. Vývoj mozku je pohlavními hormony ovlivňován již v prvním trimestru prenatalního vývoje. Zrání a funkce mozku je pak u dítěte po narození rozdílná na základě jeho pohlaví. Zrání mozkových struktur je možné rychleji sledovat u dívek. Přesto dochází u dívek k menší specializovanosti. Chlapecký mozek bývá uspořádán asymetričtěji, jejich celkové zrání je mnohem pomalejší. U chlapců je velmi obtížné dosáhnout komplexní souhry mezi funkcemi obou hemisfér, právě to může být jedním z hlavních důvodů jejich problémů ve škole.⁴⁸

⁴⁶ POKORNÁ, V. (2010). *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. Praha: Portál. (str. 34)

⁴⁷ UNDERSTANDING DYSLEXIA. [online]. 2014

⁴⁸ VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Vývojová psychologie dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. (str. 28)

3. Dyslexie - specifická porucha učení (F 81.0)

V dnešní době představuje jednu z nejznámějších specifických poruch učení u dětí. Jde o manifestující poruchu, která se projevuje především v získávání školních dovedností, přičemž je dokázáno, že inteligence jedinců je v normě. Odlišnosti se vyskytují ve čtení a ve správném psaní slov, a to navzdory vhodně předávaným pokynům.⁴⁹ První klasifikace pochází již z roku 1968, kdy Světová neurologická federace přišla s definicí dyslexie.

Podle klasifikace MKN 10 je porucha označována a můžeme se s ní setkat jako s diagnózou F 81.0.⁵⁰ Mezi další známou klasifikaci patří DSM IV, kde nalezneme diagnózu v sekci problematika poruch čtení pod označením 315.00.⁵¹

V roce 2001 byla předložena klasifikace, která je označena zkratkou ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Prostřednictvím této klasifikace se již nesečkáme se známými pojmy dyslexie a další poruchy učení, jelikož porucha zde byla nahrazena slovem potíží a celá klasifikace je rozdělena do čtyř oddílů, které studují: 1. tělesné funkce, 2. strukturu těla, 3. míru aktivity, 4. zapojení se a environmentální faktory. Hlavní dopad má především na kvalitu a schopnost čtení dětí.

Dyslexie nemá jednotnou definici, přesto považuji za velmi vhodné na tomto místě jednu citovat.

Definice podle Matějčka (1993) „hovoří“ o tom, že dítě není schopno se při běžné výuce, přiměřeném nadání a dobrých sociokulturních příležitostech naučit číst.“ Žák nechápe smysl přečteného slova, následkem toho dochází velmi často k domýšlení čteného textu. Ke čtení se dítě staví velmi negativním způsobem, působí velmi nejistě, jelikož má problém rozpoznávat všechna písmena. Problém se projevuje v neschopnosti rozeznat významově či zvukově stejná písmena. Velmi často v textu přeskakuje, neustále se vrací a projevuje velkou námahu.⁵²

Na základě zjištěných informací je možné vnímat dyslexii jako poruchu učení, která se u dítěte projevuje obtížemi při čtení, je vyvolána oslabením centrálního nervového systému, které se pak u dítěte odráží v základních poznávacích schopnostech.

⁴⁹ SPECIFIC DEVELOPMENTAL DYSLEXIA (SDD). [online]. 2014

⁵⁰ MKN -10. uzis. [online] 2014

⁵¹ DSM IV. classification. [online] 2000

⁵² MATĚJČEK, Z. (1993). Dyslexie – specifické poruchy čtení. Jinočany: H&H

Hlavní příčinou špatného čtení je především neschopnost rozlišovat správně písmena, rozlišovat pohotově jedno od druhého, podržet je potřebnou dobu v paměti a později je správně reprodukovat. Děti si pomáhají tím, že se snaží odhadovat obsah textu, vhodná slova či písmena si domýšlejí. Při opožděném vývoji čtení můžeme hovořit o tzv. nepravé dyslexii, zde dítě buď zaostává za ostatními ve všech oblastech, nebo čte výrazně pomaleji než ostatní spolužáci, ale s nápovědou dokáže text celkem správně přečíst. Žáci, u kterých se setkáváme s dyslexií, vykazují velmi typické chyby. Při čtení si pletou souhlásky (b-d, s-z, n-m), přehazují písmena či slabiky ve slově, přidávají či vynechávají písmena. Pokud se dítěti podaří přečíst celý text, obvykle se potýká s problémem v úrovni jeho výkladu. Dyslexie se velmi často druzí s poruchami psaní, protože mají velmi úzkou spojitost.⁵³

3.1 Vznik a vývoj dyslexie

Již v 80. letech 20. století začaly sílit názory, a to především v oblasti anglosaské literatury, že dyslexie nemusí být vždy spojována se zrakovými funkcemi, ale velký vliv zde mohou mít řečové a jazykové funkce. Podle Naucléra a Magnussona je dyslexie - „jazyková porucha závislá na fonologických schopnostech. Ty primárně způsobují problémy v dekódování slova a v hláskování a důsledkem je narušené porozumění samotnému čtenému textu.“⁵⁴ Za základní příčinu specifické poruchy čtení lze tedy považovat fonologický deficit.

Na základě stále se rozvíjející vědy je možné sledovat velký krok vpřed. Tento pokrok přinesl vědcům možnost lépe porozumět případům, kdy je u jedince diagnostikována dyslexie. Bylo provedeno mnoho podrobného zkoumání, na jehož základě došli výzkumníci k závěru, že u jedince s dyslexií dochází k poruše přenosu zvukových informací z ucha do mozkové kůry.

Zároveň předkládají důležité zjištění, že lidé, u kterých byla diagnostikována dyslexie, mají problém v rozpoznávání zvuku řeči při běžné komunikaci.⁵⁵

⁵³ VALIŠOVÁ, A. KASÍKOVÁ, H. (2011). *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada. (str. 394)

⁵⁴ NAUCLÉR, K. MAGNUSSON, E. (2000). *Language problems in poor revers*. Log Phon Vocol. (str. 12)

⁵⁵ SCITECHDAILY. *A Step Forward in Understanding the Cause of Dyslexia*. [online] 2012

Na základě provedených studií je doložen fakt, že u dítěte s dyslexií se setkáváme s jinou strukturou mozku, než u dítěte zdravého.

Je možné vycházet ze studie *Booth and Burman* (2001), kteří zkoumali jedince s dyslexií a dokazují, že u zkoumaných osob se vyskytovalo méně šedé hmoty v levé parietotemporální oblasti, a to v porovnání s jedinci bez dyslexie. Snížené množství šedé hmoty ve zmíněné oblasti mozku má za následek problém se zpracováním zvukových struktur jazyka.

U velkého počtu lidí s dyslexií je možné ve stejné oblasti sledovat i sníženou bílou hmotu, a to více než je prokazatelné u průměrného čtenáře. Ta je pro člověka velmi důležitá, protože má zásadní vliv na zlepšení čtenářských schopností. Pokud se u jedince vyskytuje méně bílé hmoty, má to velký dopad především na snížení schopností a efektivity v komunikaci s druhými lidmi. Dalším zjištěním v oblasti odlišnosti struktury mozku byla prokázána rozdílná asymetrie mezi hemisférami.⁵⁶

3.1.1 Příčiny dyslexie

Mezi příčiny, které se podílejí na vzniku dyslexie, nepatří snížený intelekt dítěte, špatné rodinné zázemí či nedostatek emočních projevů během vývoje dítěte. Poruchy jsou spojovány s funkčními nedostatky CNS, jehož důvodem může být lehká mozková dysfunkce (LMD). Na základě mého studia odborné literatury týkající se vybrané problematiky mohu konstatovat, že odborníci popisují dva základní konstituční faktory, které mají vliv na vznik dyslexie → v první řadě můžeme hovořit o dědičnosti, za druhé o lehkém mozkovém postižení s odchýlnou organizací mozkových aktivit a netypickou dominancí hemisfér.

➤ Genetika

Za hlavní faktor vzniku dyslexie považoval genetiku např. profesor *Galaburda*, který prostřednictvím svých dlouholetých výzkumů odhalil anomálie v buněčných vrstvách mozkové kůry, které se vytvořily v prvních týdnech vývoje plodu.

⁵⁶ READINGROCKETS. *Dyslexia and the Brain: What Does Current Research Tell Us?*. [online]. 2004

Prostřednictvím tohoto zjištění předpokládal, že tak bylo učiněno vlivem genetického kódu, který byl dítěti zprostředkován rodiči.⁵⁷

- **Mozkové poškození:** není dáno jednoznačné období vzniku, jelikož k němu může dojít **před - během** či **po** porodu dítěte.

Příčiny prenatálního poškození: o tomto období můžeme hovořit od početí po narození dítěte, je dlouhé přibližně 40 týdnů. Během této doby dochází v zásadě především k biologickému vývoji, ale zároveň jsou položeny základy pro vztah dítěte s rodiči. Poruchy jsou nejčastěji způsobeny následkem infekčního onemocnění matky, závislostí matky na lécích a návykových látkách, krvácením v těhotenství ...

Příčiny perinatálního poškození: období krátce před porodem, samotný porod a následně pak doba po porodu. Komplikace vzniklé během porodu negativně působí na duševní i tělesný vývoj dítěte.⁵⁸ V této fázi se setkáváme nejčastěji s poraněním kleštěmi, intoxikací plodu novorozeneckou žloutenkou, nedostatkem kyslíku při komplikovaném porodu...

Příčiny postnatálního poškození: jde o nejdelší období vývoje jedince, které bývá často rozděleno do několika vývojových kategorií (novorozenecké období, kojenecké období, až vysoké stáří či někdy uváděný kmetský věk). Nejčastěji se vyskytují problémy s příjmem potravy či střevní komplikace u dítěte, infekční onemocnění, které dítě prodělá do druhého roku svého věku, především pokud je doprovázeno přetrvávající horečkou.⁵⁹

Etiologické souvislosti definované O. Kučerou (1961):

1. Drobné poškození mozku - (LMD, dříve encefalopatie) - poškození, které vzniklo v prenatálním, perinatálním či postnatálním období - vyskytuje se u 50 % dětí se speciální poruchou učení.

2. Hereditární etiologie - výskyt dorozumivacích poruch u ostatních členů rodiny a příbuzných – 20 % dětí se SPU.

⁵⁷ MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Praha H&H. (str. 80)

⁵⁸ PRENATÁLNÍ A PERINATÁLNÍ OBDOBÍ. [ONLINE]. 2015

⁵⁹ POKORNÁ, V. (2010). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál. (str. 81)

3. Hereditárně encefalopatická etiologie - zde dochází ke kombinaci předchozích typů
→15 % dětí se SPU.

4. Neurotická nebo nejasná etiologie - 15 % dětí se SPU.⁶⁰

Selikowitz (2000) považuje za příčiny vzniku dyslexie nedostatky ve zpracování informací, děje se tak na základě organického či funkčního poškození mozku v důsledku spolupůsobení genetických faktorů a také faktorů prostředí. Následně vyvozuje a hovoří o teoriích:

a) teorie základní příčiny - kam patří faktory prostředí a genetické faktory,

b) teorie poškození, malformace, dysfunkce a zpožděného dozrání mozku,

c) teorie selhání mozkové dominance - SPU vznikají tím, že jedna hemisféra není dominantní nad druhou,

d) teorie vadného zpracování informací - některé vady ve zpracování informací jsou důsledkem, nikoliv vlivem etiologie SPU.⁶¹

Příčiny dyslexie F 81.0 (SPU) ve čtyřech rovinách

Biologicko-medicínská rovina

Genetické pojetí předpokládá, že výskyt dyslexie má přímou souvislost s chromozómy 6 a 15, přičemž chromozom 6 přímo ovlivňuje vývoj nervových buněk, které mají následně vliv na akustické, vizuální, paměťové a motorické procesy potřebné pro čtení. Jestliže trpí jeden z rodičů dyslexií, vzniká 20-40% riziko, že se u jeho dítěte projeví dyslexie také. U chlapců se dyslexie vyskytuje poměrně častěji než u dívek. Existuje více vysvětlení, proč tomu tak je. Jeden z předpokladů, proč se u dívek vyskytuje dyslexie v menším rozsahu, je, že mozek u žen má vrozené předpoklady, které usnadňují zacházení s řečí. Vývoj mozku u dítěte s dyslexií je často ovlivněn větším počtem genů. U těchto dětí byly nalezeny znaky různých chromozomů, které se lišily od ostatních dětí. Tyto chromozomy ovlivňují určité funkce mozku, podílejí se na řízení neurofyziologické a neuropsychologické funkce, jejichž porucha má následně vliv na funkci vnímání.

⁶⁰ KOCUROVÁ, M. (2001). *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha. (str. 163)

⁶¹ SMEČKOVÁ, G. (2013). *Specific learning disabilities*. Olomouc:UP. (str. 33)

Neurologická rovina

Za hlavní příčinu vzniku dyslexie považuje dysfunkci magnocelulárního systému v mozku, což dokazuje i mnoho výzkumů, které se zaměřily na rozdílnost v oblasti symetrie mozkových hemisfér mezi dyslektiky a intaktní populací. Velké anatomické změny byly nalezeny v oblasti planum temporale. U jedinců byly zjištěny abnormality v aktivaci mozkových oblastí při zpracovávání verbálních informací, byly nalezeny významné odlišnosti ve vývoji mozkových struktur, v jejichž důsledku se pak následně vytvářejí abnormální spojení mezi neurony v mozkové kůře, dále dochází ke změně struktury buněk levé a pravé hemisféry.

Kognitivní rovina

Nejvíce bývá u dětí s dyslexií ovlivněno fonologické dekodování, krátkodobá paměť, rozpoznávání slov. Poruchy učení nejsou závislé jen na určitém jazyku, ale především na nedostatečně rozvinuté kognitivní dovednosti.

Sociální rovina

Stále více autorů se domnívá, že hlavní příčinou vzniku specifických poruch učení je vnější prostředí. V. Pokorná (2010) a další hovoří o tom, že na vzniku SPU se podílejí především faktory, jako je rodinné prostředí a podmínky školního prostředí.⁶²

3.1.2 Projevy dyslexie

Mezi základní pozorovatelné projevy u dítěte patří narušení rychlosti, správnosti, techniky čtení, což následně ovlivňuje porozumění čtenému textu. Dítě s dyslexií je specifické tím, že u něj dochází k špatnému rozpoznávání písmenek, zároveň si je velmi často plete a následně je neumí skládat dohromady v celistvé slovo.

Velký problém se objevuje i v oblasti paměti, dítě má obtíže uchovat obsah čteného textu.⁶³

⁶² BARTOŇOVÁ, M. (2012). *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido. (str. 38)

⁶³ ZELINKOVÁ, O. (2008). *Dyslexie v předškolním věku?*. Praha: Portál. (str. 65)

Pokud provedeme krátkou, ale výstižnou diagnostiku shrnutou do tří základních bodů, můžeme hovořit o těchto projevech:

1. Čtenářský výkon měřeného dítěte je podstatně nižší než úroveň, která je dána chronologickým věkem a naměřenou inteligencí (IQ).
2. Porucha čtení významně ovlivňuje školní prospěch dítěte.
3. V diagnostice dyslexie musí být vyloučena smyslová vada, neurologické vyšetření či jiné postižení a patologie ve vývoji a výchově dítěte.⁶⁴

Základní projevy u dětí získáme rovněž prostřednictvím studie *Magnocelulární teorie vývojové dyslexie*.

U dětí s diagnostikovanou vývojovou dyslexií se objevují poruchy očních pohybů, poruchy pozornosti a periferního vidění, ale i porucha slyšení, která se projevuje známým syndromem koktejlové párty (cocktail party syndrome). V tomto případě se dítě ocitne v situaci, kdy nedokáže správně rozlišit zvuky slyšené řeči z blízkého okolí, protože mu splývají.

Tyto příznaky jsou dokladem o poruše v oblasti zrakového a sluchového Magno systému, jehož projekční oblast sídlí v zadní části kůry temenních laloků. Zrakový i sluchový Magno systém dítěte mohl být poškozen již v nitroděložním vývoji. Poškození zmíněného systému má zásadní dopad i na hybnost a rovnováhu dítěte. Při zkoumání problematiky vývojové dyslexie se velmi často můžeme setkat i s pojmem „minineglect“ syndrom, který se projevuje opomíjením (jde o poruchu v rozlišování smyslových podnětů).⁶⁵

3.2 Odlišné přístupy k vymezení dyslexie

V obecné rovině můžeme hovořit o výskytu obtíží během čtení, jako obtíží se zpracováním a uchováním symbolického materiálu. Z jiného pohledu se setkáváme s teorií, která definuje dyslexii pozitivně, jako specifický styl učení a myšlení. Třetí přístup nahlíží na dyslexii jako na uměle vytvořený sociální konstrukt.

⁶⁴ JOŠT, J. (2011). *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada. (str. 10)

⁶⁵ KOUKOLÍK, F. (2012). *Lidský mozek*. Český Těšín: Galén (str. 198)

➤ **Dyslexie jako deficit**

„V obecné rovině tedy můžeme shrnout, že deficitní pojetí předpokládá, že problém ve čtení je handicapem, který je způsobený určitou dysfunkcí, vznikající na neurologickém podkladě“.⁶⁶

➤ **Dyslexie jako talent**

Toto pojetí vychází z přesvědčení, že děti, u kterých se vyskytují problémy se čtením, mají naopak velmi dobré nadání ve vizuálně-prostorové oblasti. „Adekvátní je vymezit dyslexii jako odlišný způsob zpracování informací, jako vzdělávací odlišnost (learning difference), nikoli vzdělávací poruchu (disability)“.

➤ **Dyslexie jako sociální konstrukt**

Toto vymezení vychází především z aktuálních požadavků a očekávání společnosti. Sternberg a Grigorenková (2004, str. 23) tvrdí: „Označení někoho za nadaného nebo s poruchou učení je výsledkem interakce mezi jedincem a společností.“⁶⁷

Někteří odborníci vycházejí z přesvědčení, že děti s dyslexií mají problém rozpoznat a pochopit jakékoliv symboly. Proto se u jedinců mohou objevit problémy s matematikou, čtením mapy či dopravním značením. Přetrvávající asymetrický tonický šíjový reflex (ATŠR) má vliv na plynulé pohyby očí, které jsou velmi důležité pro čtení.

Děti s ATŠR reflexem přečtou pouze levou část stránky, ale mají problém a nedovedou přenést oči přes střední čáru tak, aby přečetli následně i pravou stranu textu. Pokud reflex přetrvává, ovlivňuje správný vývoj spojení mezi hemisférami mozku. Toto spojení, které je označeno jako corpus callosum, se u dítěte vytváří až do 6. - 7,5 roku věku. Pokud dítě ve věku 8 let otáčí písmenka a čísla, předpokládá se u dítěte dyslexie. Reflex ATŠR je stimulován rovněž vestibulárním systémem, proto má vliv na rovnovážné ústrojí a především koordinaci ruka-oko.

⁶⁶ PORTEŠOVÁ, Š. (2009). *Skryté nadání - Psychologická specifika rozumově nadaných žáků s dyslexií*. Brno: Masarykova univerzita. (str. 20)

⁶⁷ PORTEŠOVÁ, Š. (2009). *Skryté nadání - Psychologická specifika rozumově nadaných žáků s dyslexií*. Brno: Masarykova univerzita. (str. 22)

V případě dyslexie se dále můžeme setkat s přetrvávajícím tonickým labyrintovým reflexem (TLR), který má vliv na prostorové vnímání, následkem jehož působení dítě špatně odhaduje vzdálenosti. Dítě má problémy s vnímáním třídimenzionálních obrazů.⁶⁸

3.3 Obraz dyslexie

3.3.1 Typologie podle Z. Matějčka

Z. Matějček provedl klasifikaci dyslektiků do kategorií, které označil velkými písmeny A-D.

Typ A - porucha v organizaci smyslových dat, tento typ je dále rozdělen na dva podtypy, mezi kterými není výrazná hranice, a proto v mnoha případech diagnostika zůstává jen u základního typu A.

A1- převaha sluchových obtíží, dítě rozumí smyslu slov, dovede je opakovat, avšak má problém zachytit pořadí jednotlivých hlásek ve slově.

A2- převaha zrakových obtíží, dítě při čtení opakovaně zaměňuje podobná písmena (např. b-d), či převrací pořadí písmen.

Typ B - výskyt lehké mozkové dysfunkce, u dítěte se často vyskytuje hyperaktivní chování, které je dále doprovázeno oslabenou pozorností, nesoustředěností, ulpívavostí a impulzivitou dítěte.

Typ C - převládají poruchy v integračních mechanismech, čtení a psaní dítěte se vyznačuje nápadnou pomalostí a nejistotou.

C1 - dítě čte bez chyb, avšak není schopno porozumět významu čteného textu, není schopno se samostatně písemně vyjádřit.

C2 - dítě dobře rozpoznává písmena, ale není schopno je následně spojit v celek, čtení zůstává na primitivní úrovni (hláskování, slabikování).

Typ D - vyznačuje se poruchami v základní reaktivitě dítěte (impulzivita, ulpívavost)

⁶⁸ VOLEMANOVÁ, M. (2013). *Přetrvávající primární reflexy opomíjený faktor problémů učení a chování*. Red-Tulip. (str. 99)

3.3.2 Typologie podle D. Bakker

Ke klasifikaci dyslexie přistoupil z neuropsychologického úhlu a vypracoval Balanční model vzniku dyslexie a následující typologii:

1. P-typ (percepční typ dyslexie) – projevuje se nedostatečnou funkcí levé hemisféry, která se u dítěte dále projeví jako neschopnost popsat a porozumět významu jednotlivých čtených slov a integrovat jednotlivé části v celek. P- dyslektik působí na okolí dojemem, jako by četl text v cizím jazyce (text umí přečíst, ale neporozumí jeho obsahu).

2. L-typ (lingvistický typ dyslexie) – je považován za protipól percepčního typu, vyznačuje se oslabením funkcí pravé hemisféry, dítě problematicky snímá znaky, čte rychle, avšak s velkou chybovostí, velmi často dochází k záměně tvarově podobných písmen (např. b d, t-j, u-n, a-e), změně pořadí písmen a slabik, vynechávání části slov, domýšlení slov.⁶⁹

3.4 Klinický obraz dyslexie

Klinický obraz dokládá, že dyslexie (F81.0) je podmíněna drobnými odchylkami ve zrakovém vnímání. U dětí s touto poruchou převažuje především tzv. globální vnímání nad vnímáním analytickým. Z tohoto důvodu dochází u dítěte k výrazně pomalejšímu rozlišování písmen a čtení, než u ostatních dětí.⁷⁰

Pokud hovoříme o dyslexii, je důležité mít na paměti, že u těchto dětí se vyskytuje úroveň čtení a pravopisu výrazně pod věkovou normou, do které právě spadají, zatímco známky mentálního deficitu nejsou přítomny. Porucha čtení je ve většině případů doprovázena poruchou pozornosti a také hyperaktivitou dítěte. Sekundárně pak můžeme pozorovat emoční poruchy a vznikající psychosomatické symptomy.

⁶⁹ JOŠT, J. (2011). *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada. (str. 32)

⁷⁰ NÝVLTOVÁ, V. (2010). *Psychopatologie pro sociální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského v Praze. (str. 102)

U dětí je v 8 letech diagnostikováno v 7 %, přičemž častěji se porucha vyskytuje u chlapců než děvčat. Prognóza ve vývoji dítěte ukazuje, že jen 25 % dětí, u kterých byla diagnostikována dyslexie, dosáhne v základní škole takové úrovně pravopisu a čtení, která odpovídá jejich věku.⁷¹

U každého dítěte je obraz poruchy značně odlišný, přesto lze na základě převažující problematiky provést následující dělení dyslexie:

➤ **Dyslexie na podkladě percepčních deficitů**

a) *Oslabení se projevuje převážně v oblasti sluchové percepce*, český pravopis je velmi náročný na sluchové vnímání dítěte, u kterého se následkem toho objevují pravopisné chyby, které jsou způsobeny na základě chybného zachycení slova uchem, následkem toho dochází k deformaci slov, která dítě píše.

b) *Převaha těžkostí v oblasti zrakové percepce* – základ obtíží je v analýze a syntéze, u dítěte dochází při čtení a psaní k záměně písmen, která si jsou na pohled podobná svým tvarem, dítě se špatně orientuje ve čteném textu.

➤ **Dyslexie s převahou obtíží v oblasti motorické**

V procesu psaní vykazuje dítě znatelnou neobratnost a psaní se pro něj stává velmi vyčerpávajícím. Na tomto místě je důležité zmínit i jemnou motoriku, kam patří oční pohyby, pohyby jazyka a mluvidel při řeči, kdy je možné sledovat u dítěte s dyslexií artikulační neobratnost.

➤ **Dyslexie na podkladě integračních obtíží**

Zde ustupuje do pozadí výskyt chyb, ale čtení a psaní bývá nápadně zdlouhavé a na začátečnické úrovni.

⁷¹ MUNTAU, A. (2014). *Dětská psychologie a sociální pediatrie Praha*: Grada.(str. 565)

➤ **Dyslexie s poruchou dynamiky základních procesů**

Se specifickou poruchou učení souvisí specifické poruchy chování. Vzniká mezi nimi vzájemný vztah a ovlivňují se.

➤ **Dyslexie z hlediska vzájemného vztahu verbální a názorné složky intelektu**

V takovém případě sledujeme velmi často u dětí s dyslexií nápadný nerovnoměrný vývoj, který se projeví převahou verbální složky, či je zde patrná výrazná převaha složky názorové.

➤ **Dyslexie z hlediska laterality mozkových hemisfér, způsobená na základě vzájemné nesouhry mezi pravou a levou hemisférou.**

a) *Typ s převahou levé hemisféry na počátku čtenářského výcviku* - děti čtou poměrně rychle, ale dělají spoustu chyb, jelikož nemají dostatečnou prostorově-percepční orientaci v textu.

b) *Typ s dlouho převažující nadvládou pravé hemisféry* - dítě začíná od vizuálně-percepčních klíčů, ale ignoruje skutečnost, že písmena a slova jsou abstraktními symboly.⁷²

3.5 Sekundární symptomatologie provázející diagnózu F 81.0

Pokud je dítě dlouhodobě frustrováno svým školním neúspěchem a necítí se přijímáno ani doma, dochází u něho k velkému napětí. Toto napětí následně přináší mnoho neurotických příznaků (např. poruchy spánku, nechutenství, tiky). U dítěte se postupně objevují negativní pocity, které se dostávají následkem opakovaného školního neúspěchu a představují pro ně dlouhodobou zátěž. Dítě si postupem času přestává věřit i v jednodušších úkolech. SPU mají vliv na vývoj citového a sociálního života dítěte.⁷³

Aby dítě opět dosáhlo vyrovnanosti, snaží se použít jeden z náhradních způsobů chování. Mezi nejčastější reakce dítěte patří různé formy úniku či útoku.⁷⁴

⁷² ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. (1995). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada. (str. 133)

⁷³ ZELINKOVÁ, O., ČEDÍK, M. (2013). *Mám dyslexii*. Praha: Portál. (str. 27)

⁷⁴ POKORNÁ, V. (2010). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál. (str. 25)

Prostřednictvím studie *Minor neurological dysfunction in children with dyslexia* (MARJA PUNT, MARIANNE DE JONG, ERIK DE GROOT, MIJNA HADDERS-ALGRA) bylo prokázáno, že dyslexie má vliv na mentální vývoj jedince. U dětí dochází k projevům sníženého sebevědomí.

Pokud žákovi není poskytnuta včasná podpora, aby se dokázal vyrovnat se vzniklými obtížemi a adaptovat se ve školním prostředí, dochází u dítěte k záškoláctví a rozvoji kriminality mládeže. Dyslexie má velmi úzkou spojitost s psychiatrickou morbidností.⁷⁵

3.6 Proces učení u dítěte s diagnózou dyslexie F 81.0

Pod procesem učení rozumíme, schopnost člověka, aktivně získávat zkušenosti, které nabývá v průběhu celého života. Prostřednictvím učení rozvíjíme své vrozené schopnosti a chování. Člověk se přizpůsobuje změnám životním podmínkám, mění se jeho paměť, myšlení, sebevědomí... Pokud se u dítěte objeví porucha učení, je důležité volit k němu vhodný přístup, aby došlo k nápravě.

3.6.1 Intervence u žáků s dyslexií

Pojem intervence (dříve reedukace) můžeme definovat jako dlouhodobý diagnosticko-terapeutický proces, jehož hlavním cílem je především odstranění či zmírnění obtíží dítěte. Při úpravě narušených funkcí (sluch, zrak, řeč, motorické a rozumové schopnosti dítěte) využíváme metod speciální pedagogiky. Z prověřených zkušeností je zjištěno, že vždy je vhodné metodu přizpůsobit individualitě dítěte a typu jeho poruchy. Vždy je důležité respektovat akutní stupeň jeho poruchy a nápravy, v němž se nyní dítě nachází. Samotné intervenci vždy předchází navázání blízkého kontaktu s dítětem a uvolnění jeho napětí. Cílem je získání důvěry dítěte a jeho porozumění tomu, že mu chceme pomoci.

⁷⁵ MINOR NEUROLOGICAL DYSFUNCTION IN CHILDREN WITH DYSLEXIA. [online]. 2010

Zelinková (2009) uvádí výčet základních zásad pro vhodný průběh intervence:

- 1. Neexistuje jednotný přístup intervence** - nikdy nesmíme opomíjet individualitu každého žáka, a proto je u každého žáka vždy utvářena intervence podle jeho aktuálního vývoje a potřeb.
- 2. Intervence není doučování** - tyto dva procesy se vzájemně doplňují, ale nikdy nenahrazují.
- 3. Dosazení úrovně vědomostí** - v počátcích spolupráce je důležité určit míru žakových znalostí a následně ji respektovat. Vývoj jednotlivých dovedností má své etapy, které není možné náhodně přeskačovat.
- 4. Multisenzorický přístup** - pro dítě je velmi přínosné, pokud během intervence zapojí co nejvíce smyslů.⁷⁶

Šauerová (2012) souhlasí se základními zásadami správného přístupu při práci s dítětem s dyslexií, které předkládá Zelinková, ovšem zdůrazňuje oblast percepčně motorických funkcí, kdy je potřeba z nich neustále vycházet, jelikož tvoří základ poruchy. Mezi další významné oblasti řadí tvorbu intervenčního (reedukačního) plánu, který by měl obsahovat přesnou a konkrétní *metodiku postupu*, který budeme používat a zároveň definovat *cíl*, kterého chceme dosáhnout.

K nejdůležitějším bodům intervence patří systematická a pozitivní motivace dítěte a čas, během kterého se dítě soustředí na cvičení, který by neměl přesáhnout patnáct až dvacet minut, aby nedošlo k zatížení dítěte, kdy ztrácí potřebnou pozornost.⁷⁷ Velká většina dětí s dyslexií má negativní zkušenost jednak s vnímáním sebe samotných, a rovněž s negativním hodnocením vnějšího okolí. V této situaci je potřeba pro dítě zajistit nejenom intervenční péči, ale především myslet na jeho psychickou podporu a chválu, což je pro tyto děti velmi důležitý prvek. Pokud umožníme dítěti zažít úspěch, získá tím vnitřní zkušenost, s níž se identifikuje. Velmi důležité je, aby při prožívání úspěchu byl přítomen i jeden z rodičů, což prožitek prohloubí.

⁷⁶ ZELINKOVÁ, O. (2009). *Poruchy učení*. 11. vyd. Praha: Portál. (str. 73)

⁷⁷ ŠAUEROVÁ, M. (2012). *Speciální pedagogika v praxi*. Praha:Grada. (str. 139)

Nejčastější chyby při nevhodné intervenci dětí podle Zelinkové (2009):

- Používání výčitek, dožadování se slibů, že se dítě zlepší, používání urážek, vyzdvihování sourozence.
- Vyčerpávající příprava do školy, kdy dítě plní úkoly bez soustředění a zájmu.
- Předkládání těžkého textu na procvičování čtení, prohloubí negativní přístup dítěte k této činnosti.
- Nevhodné je učit dítě látku nazpaměť bez porozumění souvislostí.
- Rozhořčení rodičů nad tím, že dítě látku neumí.
- Opomenutí chvály ze strachu, aby dítě nezpsychlo.

Tito žáci jsou běžně vzděláváni na ZŠ, za účelem kompenzace jejich speciálních vzdělávacích potřeb může být pro ně vypracován individuální vzdělávací plán. Můžeme se setkat se školou, která pro žáky organizuje tzv. reedukační hodiny/lekce. Pro výuku jsou používány speciální pomůcky (okénko na čtení, záložka, sešity s pomocnými linkami, kostky na rozlišování měkkých a tvrdých souhlásek...)⁷⁸

Žák bude pracovat dle svých skutečných schopností, svým individuálním tempem a bude mít vlastní zodpovědnost za své vlastní školní výsledky. Prostřednictvím reedukace je také učiteli umožněno bez zábran pracovat s žákem na té úrovni, kterou skutečně potřebuje. Lepší poznání žáka umožňuje učiteli používat vhodné hodnocení za jeho konkrétní dosažené výsledky, a to bez snahy srovnávání výsledků dítěte s dyslexií s ostatními spolužáky. Vhodný přístup se zde očekává i od rodičů, kdy je potřeba pravidelné a důsledné zapojení se do domácí přípravy žáka.

Mezi školou a rodinou/učitelem a rodiči bude probíhat pravidelná komunikace a společné konzultace. Rodiče budou pravidelně informováni pedagogem o způsobech hodnocení jejich dítěte a o jeho aktuálních dosažených výsledcích.⁷⁹

⁷⁸ BENDO VÁ, P. (2014). *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Praha: Gaudeamus. (str. 182)

⁷⁹ Plán reedukace pro specifické poruchy učení. [online]

Reedukace se zaměřuje především na dvě oblasti. Mezi první z nich řadíme oblast dekodování (čtení).

Zaměřujeme se především na správnost a kvalitu čteného projevu u dítěte, zároveň se soustředíme na čtení obtížných písmen, slabik a slov, ale především na odstraňování chybovosti při čtení. Pro pomoc lze používat názorných pomůcek, čtenářských tabulek, záložek. Jde především o zrakovou identifikaci písmen. Po dekodování nastupuje období spojování slova s jeho významem. Mezi druhou oblast, na kterou se musíme zaměřit, patří porozumění čtenému textu. K porozumění textu nejvíce napomáhá pravidelný nácvik čtení obtížných slov, čtení textu po částech se zdůrazněním základních myšlenek, grafická úprava textu a především seznámení se s textem prostřednictvím rozhovoru.⁸⁰

S věkem se výkon ve čtení mění především v závislosti na inteligenční úrovni dítěte a jeho nácviku čtení, možnostech reedukace, zájmu a přístupu rodičů. Za signifikantní se považuje v raném dětství dvouleté opoždění ve čtení, později, když se čtecí schopnosti stabilizují, nemusí být již tak významné. Mírnější formy poruchy, které jsou spojovány s vysokým IQ, nemusí být objeveny až do středního školního věku, či naopak objeveny jsou, ale rodiče si nepřejí, aby bylo jejich dítě označené za dyslektika. Rozhodnutí rodičů musíme respektovat i v případě našeho pocitu, že dítěti jejich přístup škodí.⁸¹

3.6.2 Negativní dopad dyslexie na proces učení

U mnoha dětí dochází k rozvoji negativního vztahu ke čtení a rovněž k některým vyučovacím předmětům. Jde především o předměty, kde jsou děti na čtení závislé. V důsledku toho se u dětí mohou postupem času objevovat psychosomatické potíže (bolesti hlavy, teplota, bolesti břicha). Co se týče vzdělávání, budou mít děti s dyslexií potíže všude tam, kde bude podstatné umět dobře si přečíst text a dále s ním pracovat.

⁸⁰ FISCHER, S. ŠKODA, J. a kol. (2014). *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální*. Praha: TRITON. (str. 167)

⁸¹ MICHALOVÁ, Z. PEŠATOVÁ, J. a kol. (2015). *Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD*. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J.E.Purkyně v Ústí nad Labem. (str. 41)

- V *českém jazyce* mívají děti kromě opisu potíže především při psaní diktátů.
- V *matematice* mají děti potíže v porozumění zadaných slovních úloh, ale i při čtení čísl.

Postupně se potíže nabalují a prolínají do většiny vyučovacích předmětů.⁸² U dětí nesmíme opomíjet vhodně upravené podmínky pro učení podle zjištěného typu poruchy. Musíme mít na vědomí, že je výkon psaní velkou zátěží, vhodné je domluvit s vyučujícím doplňovací formy testu, zkrácené písemné úkoly. Děti velmi rychle bolí ruka, vhodné je pokud začnou využívat psanou formu malého tiskacího písma, či psaní na počítači.⁸³

3.7 Česká společnost dyslexie

Jedná se o občanské sdružení, které vzniklo koncem 60 let. Pod vedením Zdeňka Matějčka. 1. 2. 1999 byla registrována Česká společnost „Dyslexie“ jako občanské sdružení na Ministerstvu vnitra České republiky.⁸⁴ Jde o dobrovolnou neziskovou organizaci, která sdružuje odborné pracovníky, kteří se zabývají problematikou specifických poruch učení, především dyslexií. Společnost očekává zapojení všech zájemců ze stran rodičů i odborné sféry, kteří mají zájem se podílet na společné.

Hlavním cílem je poskytovat poradenskou pomoc při překonávání obtíží s dyslexií. Důležitá je spolupráce s odbornými pracovníky, organizace seminářů, přednášek, které přináší lidem nové poznatky z oboru. Společnost tvoří dvacetičlenný tým odborných pracovníků. Předsedkyní společnosti je PaedDr. Olga Zelinková, CSc.⁸⁵

⁸² JUCOVIČOVÁ, D. ŽÁČKOVÁ, H. (2015). *Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti?*. Praha: D+H. (str. 11)

⁸³ JUCOVIČOVÁ, D. ŽÁČKOVÁ, H. (2015). *Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti?*. Praha: D+H. (str. 75)

⁸⁴ KUCHARSKÁ, A. CHALUPOVÁ, E. (2005). *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR. (str. 21)

⁸⁵ CZECHDYSLEXIA. [online]. 2009

4. Výzkumy zaměřené na sebepojetí u dětí s dyslexií F 81.0

Na sebepojetí u dětí se specifickými poruchami učení či přímo dyslexií se výzkumy zaměřují již několik let, zde nehovoříme o novém poli působnosti. Už v roce 1797 byl v Kanadě zaveden dotazník SPAS (Student's Perception Ability Scale). Autory dotazníku byli odborníci F. J. Boersma a J. M. Chapman. V českém prostředí je používán název Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti. Prostřednictvím dotazníku hodnotí sám žák školní situaci, podle toho, jak ji sám vidí a prožívá. Dotazník nahlíží prioritně na oblast obecných schopností u školních dětí. První výzkum u nás, v rámci kterého byla metoda použita, se uskutečnil v roce 1983. Jeho prostřednictvím došlo k porovnání dětí ze specializovaných dyslektických tříd a dětí ze tříd běžných. Zdeněk Matějček a Marie Vágnerová připravili českou verzi dotazníku.⁸⁶

Na základě výsledku bylo možno jednoznačně konstatovat, že děti z dyslektických tříd dosahují nižšího sebepojetí.

Mezi jejich následovníky, kteří se zabývali výzkumy v oblasti vzdělávání dětí s dyslexií, můžeme jmenovat např. Žáčkovou, která v roce 1994 porovnávala děti z běžných tříd a děti ze tříd specializovaných. Výsledky dokládají, že děti ze specializovaných tříd dokládají nižší míru sebepojetí.

V našem prostředí se výzkumy týkajícími se sebepojetí dětí s poruchami učení rovněž zabývala v roce 1999 Klégrová a v roce 2002 Kocurová.

Klégrová zkoumala především sebepojetí u dětí s dyslexií, a to prostřednictvím použití dotazníku SPAS. Na základě zkoumání dospěla k výsledkům, které dokládají, že průměrné stenové hodnoty se pohybují pod hodnotami populačního průměru, ovšem v některých oblastech (např. psaní, čtení, pravopis...) se blíží středu průměru. Výrazné snížení sebepojetí můžeme sledovat u dětí v oblasti čtení.⁸⁷

Na tomto místě považuji za vhodné uvést i novější výzkumnou studii. V roce 2013 se autoři Foltová, Portešová a Kukla zaměřili na zkoumání behaviorálních, sociálních a emočních potíží u dyslektických dětí ve věkové skupině 7-15 let,

⁸⁶ MATĚJČEK, Z. (1993). *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Jinočany: H&H

⁸⁷ KLÉGROVÁ, J. (1999). *Školní sebepojetí žáků 7. ročníku speciální třídy pro děti s poruchami učení*. Praha: Portál. (str. 47)

kontrolní skupinou jim byly děti, které nevykazovaly žádné obtíže. K měření byly použity: Rosenbergova škála sebehodnocení (RSES) a Dotazník životní spokojenosti (SWLS). V celkovém závěru došlo na základě porovnaných výsledků k překvapivému zjištění. U dětí s dyslexií nebylo prokázáno nižší sebevědomí ani nižší celková životní spokojenost.⁸⁸

Na základě výčtu předložených výzkumů je možné zjistit, že není možné hovořit o jednotném závěru, ve kterém by se všechny testy shodovaly. U dětí s dyslexií je ovšem patrné, že se u nich velmi často setkáme se sníženým sebepojetím. V této problematice se tedy vyskytuje stále dostatek prostoru pro nové zkoumání a získávání nových poznatků.

⁸⁸ FOLTOVÁ, L., PORTEŠOVÁ, Š., & KUKLA, L. (2013). *Behaviorální, emoční a sociální potíže dyslektických dětí během školní docházky (7-15 let) – longitudinální výzkum*. *Československá psychologie*, 57(6), 505–520.

II. VÝZKUMNÁ ČÁST

5. Výzkumná část

5.1 Výzkumný problém, výzkumné cíle

Mladší školní věk je velmi zásadním vývojovým mezníkem v životě každého jedince. Nástup do školy přináší velkou změnu a nese s sebou spoustu nových povinností a nároků, kterým je dítě vystaveno a musí se naučit s nimi pracovat a zvládat je. Toto vývojové období bývá vymezováno od vstupu dítěte do školy (6.-7. rok) a končí v období tělesného a psychického růstu a dospívání v 11-12 letech. Zpravidla můžeme konstatovat, že probíhá v období prvních pěti let školní docházky. V průběhu celého období mladšího školního věku se dítě vyvíjí rychlým tempem. Můžeme zejména hovořit o kvalitativním vývoji a zdokonalování všech schopností, dovedností a poznatků. Na základě postupného vývoje a získávání nových zdrojů informací roste i samotná osobnost dítěte. Postupně se upevňuje hierarchie hodnot, postoje a charakter.⁸⁹

Základním úkolem dítěte je vhodná adaptace na nové prostředí a vytvoření nových sociálních vztahů. Tento nový krok je pro vývoj jedince velmi zásadní, přesto se v tomto procesu můžeme setkat s nepříznivou situací. Pokud dítě není na novou změnu připravené a dostatečně zralé, můžeme se u něj setkat s vývojem traumatu. Na počátku docházky mívají výhodu především fyzicky a psychicky zdatnější děti. První vztahy mezi dětmi se v úplných začátcích vytvářejí především podle místa, a to s kým ve škole jedinec sedí a blízko koho bydlí a může s ním docházet do školy. Postupně se vztahy prohlubují a získávají nový rozměr. Vrstevnická skupina je pro dítě velmi přínosná, jelikož mu pomáhá utvářet sebepojetí a sebevědomí.

Mladší školní věk s sebou přináší mnoho nových situací, které musí dítě zvládnout. Kromě školní adaptace a vytváření nových vztahů, jde i o podání dobrého školního výkonu. Dítě chce být chváleno a uznáváno. Ovšem ne vždy se mu to podaří. Pokud je dítěti diagnostikována specifická porucha učení, dostává se společně s rodinou do velmi zátěžového období, kdy je potřeba včasná spolupráce s odborníky. Je nutné věnovat mu dostatečný a vhodný přístup orientovaný na jeho potřeby, protože může být zpočátku velmi zmatené.

⁸⁹ JOBÁNKOVÁ, M., BARTOŠÍKOVÁ, I., JIČÍNSKÝ, V., KVAPILOVÁ, J., MINIBERGEROVÁ, L. (2002). *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. (str. 93)

Dyslektik se vyznačuje především tím, že má problém ve vnímání psané a mluvené řeči a jejich následném propojení. Tyto problémy vznikají na základě elementárních mozkových mechanismů.

Tento jev je velmi těžké si představit, jelikož u zdravého jedince fungují tyto mechanismy automaticky a podvědomě.⁹⁰ Zde si můžeme opět položit otázku, zda má dyslexie u dětí vliv na jejich sebepojetí, a to z nejrůznějšího hlediska. Ať už z pohledu samotného dítěte, či jeho vrstevníků a dalších lidí, kteří na dítě mohou nahlížet nejrůznějšími způsoby. Naším výzkumným cílem rigorózní práce bylo ověření, zda dyslexie ovlivňuje utváření sebepojetí a proces učení dítěte v období mladšího školního věku.

⁹⁰ RÝDLOVÁ, D. (2010). *Dyslexie, smutek, mindráky a já*. Chomutov: IDEAS ADVERTISING. (str. 15)

6. DESIGN VÝZKUMU

6.1 Průběh výzkumu

Jelikož cílem naší práce bylo získat lepší vhled do vybrané problematiky, rozhodli jsme se pro práci s daty použít kvantitativní výzkum. Nyní se také můžeme v některé literatuře setkat s označením empiricko-analytický výzkum. Jeho podstata vychází ze zaměření na zkoumání dvou a více proměnných.

Na výzkumu a sběru důležitých dat jsme pracovali od dubna do června 2014, ve dvou předem vybraných ZŠ → v Miroslavi a ve Znojmě. Testování dětí probíhalo na základě domluvy s ředitelem školy, který s výzkumem seznámil pedagogy vybraných tříd. Jelikož jsme se zaměřili na mladší školní věk, byly do testování zařazeny děti navštěvující 3. - 5. třídu.

Před samotným testováním jsme kladli velký důraz na zachování etického přístupu při provádění výzkumu. Prostřednictvím informovaného souhlasu jsme rodiče požádali o vyplnění základních informací o dítěti (jméno, příjmení, rok narození, zda byla u dítěte diagnostikována dyslexie) a o podpis, který dokládá, že souhlasí se zapojením dítěte do testování. Prostřednictvím informovaného souhlasu obdrželi rodiče rovněž emailovou adresu, kam se mohli obracet se svými dotazy.

Na základě pozitivní zpětné vazby od rodičů jsme si domluvili hodinu s vyučujícím vybrané třídy, a to vždy tak, abychom nenarušovali běžný chod vyučování. Testování probíhalo vždy stejným způsobem. Děti s doprovodem vyučujícího se dostavily do počítačové učebny, kde každé usedlo k jednomu počítači, protože bylo důležité, aby každý žák pracoval na testu individuálně. Před samotným spuštěním testování dostaly děti dostatečné instrukce. Jelikož není jednoduché udržet děti dlouho soustředěné, bylo potřeba je motivovat.

Spolupracovali jsme se 151 dětmi, které donesly souhlas rodičů k administraci testu. Z celkového počtu se ovšem nakonec podařilo otestovat 134 dětí, z toho 54 dětí spadalo do skupiny s diagnostikovanou dyslexií a 80 dětí tvořilo zdravou populaci (kontrolní skupinu).

S popsaným souborem se nám podařilo získat podrobnější informace z předloženého dotazníku **Piers-Harris Self Concept Scala 2 (PHCSCS-2)** a následně dotazníku **Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS)**. Při vyhodnocování druhého použitého dotazníku jsme zjistili, že se nám počet respondentů snížil o tři. Šlo o chybné vyplnění ze strany dítěte. V následujících dvou podkapitolách budete mít možnost seznámit se s používanými metodami.

6.2 Výzkumné metody

6.2.1 Piers-Harris Self Concept Scala 2 (PHCSCS-2)

Původní škála Piers-Harris byla vytvořena na počátku šedesátých let, jejím úkolem bylo měřit schopnost sebepojetí u dětí a dospívajících. Škála prošla postupem času revizí a získala název Piers-Harris 2.

Dotazník obsahuje celkem šest škál sebepojetí, celkový počet položek je šedesát, což tvoří celkový skór dotazníku (TOT). Mezi škály řadíme:

Prizpůsobivost (BEH) – 14 položek, Intelektové a školní postavení – 16 položek, Fyzický zjev (PHY) – 11 položek, Nepodléhání úzkosti (FRE) – 14 položek, Popularita (POP) – 12 položek, Štěstí a spokojenost (HAP) – 10 položek.

Pro administraci bylo důležité, aby dítě splňovalo požadovaná kritéria. Za hlavní byl považován věk, kdy bylo důležité, aby dítě dosáhlo 7 let, protože od tohoto věku je schopné samo číst a porozumět čtenému textu, což zde představuje zadání. Byly mu předkládány jednotlivé položky. Po jejich přečtení mělo za úkol se rozhodnout, zda s výrokem souhlasí, či ne, to vše provádělo prostřednictvím jednoduchého postupu, kdy vybíralo jednu z možností Ano/Ne. Škálu je možné předkládat dítěti prostřednictvím dvou forem.

Existuje manuální forma, kterou dítě vyplní ručně, či je možné použít počítačového programu, kdy dítě do počítače zadává odpovědi. Tato možnost je jednodušší pro vyhodnocování, protože uložená data jsou po dokončení přímo zpracována. Délka administrace je přibližně 15 minut, ovšem vždy záleží na individuálním přístupu a schopnostech dítěte.

Validizační škála dotazníku **Piers-Harris Self Concept Scala 2 (PHCSCS-2)** pracuje s indexem inkonzistentních odpovědí, který zvládne odhalit náhodný výběr odpovědi a rovněž indexem předpojatosti, který měří tendenci dětí opakovaně odpovídat, a to bez ohledu na obsah.

Při vyhodnocování je každá položka hodnocena 1 nebo 0 body. Celkový skór (TOT) se následně vypočítá součtem všech položek, které jsme u dítěte vyhodnotily jedním bodem.

Pro vyhodnocení a výpočet hrubých skórů v jednotlivých subškálách, musíme sečíst všechny příslušné položky pro právě vybranou subškálu, a to opět pouze ty, které byly hodnoceny 1 bodem.

Hrubý skór Indexu inkonzistentních odpovědí (INC) vypočítáme na základě patnácti párů položek, které nalezneme v levé části vyplněného formuláře. Hrubý skór INC může narůstat od 0 – 15, přičemž zjistíme-li u dítěte skór 4 a více, jde o potvrzení, že dítě odpovídalo Ne na některé položky administrovaného dotazníku pouze náhodně. Hrubý skór Indexu předpojatosti (RES) je shodný s počtem položek Ano, které dítě v dotazníku administrovalo. Prostřednictvím následného převedení hrubých skórů na skóry standardizované T získáme možnost určit, zda sebepojetí dítěte odpovídá normě. Za průměr

T-skóru považujeme 50, kdy směrodatná odchylka je 10. Za normální pásmo je považováno rozmezí 40T- 60T.⁹¹

⁹¹ PIERS, E. V. & HERZBERG, D. S. (2002). *Piers-Harris 2, Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (2. vyd.). Los Angeles: Western Psychological Services

6.2.2 Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS)

Samotný dotazník prošel několika úpravami, osvědčila se nově vypracovaná verze, označená jako SPAS III. Ta se následně stala předmětem validačních a standardizačních studií. Test je nyní složený ze šesti škál, kdy každá obsahuje osm položek. Výčet škál:

1. obecné schopnosti (zde se samo dítě vyjadřuje o svých intelektových a školních schopnostech),
2. matematika (dítě hodnotí své schopnosti v předmětu),
3. čtení,
4. pravopis,
5. psaní,
6. sebedůvěra (dítě hodnotí své postavení ve třídě a rovněž vyjadřuje důvěru ve své schopnosti)

Platnost testu (validita) je určena korelací mezi testem a kritériem jeho platnosti. V našem případě považujeme za kritérium proměnnou, kterou se snažíme prostřednictvím testu diagnostikovat.

Zadání a vyhodnocení testů je možné provádět u dětí, které již umí číst. Zde můžeme hovořit o třetím ročníku základní školy. Hodnotící kritérium, kdy můžeme SPAS použít, je schopnost čtení, která by měla odpovídat zvládnutí přiměřeného textu, kdy dítě čte 60 slov za minutu a zároveň se u něj v přečtených slovech nevyskytuje více než 5 % chyb a čtenému textu samo rozumí. Administrace testu nevyžaduje žádné zásadní a složité přípravy. Dětem je vše důkladně vysvětleno, je proveden zcvik a následně pracuje každé samo.

Test trvá 10-15 minut. Skórování testu se provádí pomocí přiložené šablony, prostřednictvím které zjistíme, kolik zakroužkovaných odpovědí dítěte spadá do okének označených čísly jednotlivých škál. Tím získáme hrubý skór v jednotlivých škálách testu. Dalším krokem je práce s příručkou, kde výsledky spojujeme s pohlavím a věkem dítěte, který test vyplnilo.

SPAS se velmi osvědčil při výzkumném zjišťování, jak žáci přijímají a zároveň prožívají změny ve školských koncepcích. Je velice dobrým nástrojem pro měření a posuzování školního sebepojetí u různých skupin dětí.⁹²

⁹²MATĚJÍČEK, Z. VÁGNEROVÁ, M. (1992). *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí SPAS - příručka*. Bratislava: Psychodiagnostika (str. 10)

6.3 Výzkumný soubor

Základní soubor tvoří děti, které splňovaly předem stanovená kritéria. Zajímali jsme se o vývojové období mladšího školního věku, rovněž jsme kladli důraz na druhé zvolené kritérium, kterým se pro náš výzkum stala diagnóza dyslexie F 81.0. Celkem se administrace zúčastnilo 134 dětí, z toho 54 dětí s diagnózou dyslexie a 80 dětí bez dyslexie, šlo o zbytek třídy (kontrolní skupinu). Děti s dyslexií pocházely ze spádových škol, kde docházelo k integrovanému vzdělávání dítěte. „Integrace, resp. školní integrace, jsou přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol”.⁹³

POPISNÁ STATISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU

Charakteristika zkoumaného souboru:

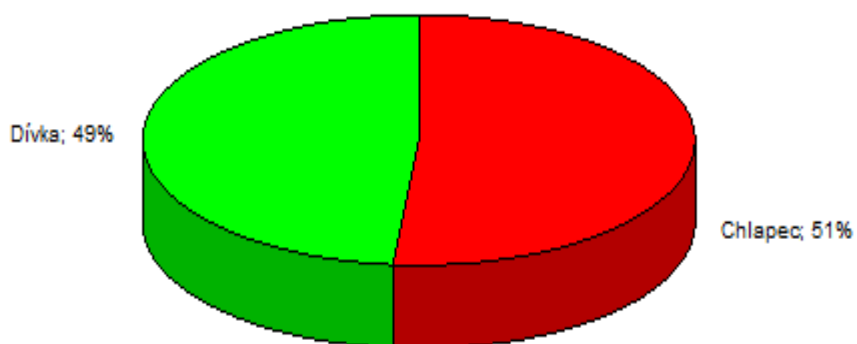
Tabulka č. 1: Četnost pohlaví

Kategorie	Tabulka četností:Pohlaví	
	Četnost	Rel.četnost
Chlapec	69	51,49
Dívka	65	48,51
ChD	0	0,00

⁹³ PRŮCHA, J. WALTEROVÁ, E. MAREŠ, J. (2003). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál

Graf č. 1: Výsečový graf: zastoupení pohlaví

Výzkumný soubor tvořilo 49 % dívek a 51 % chlapců. Soubor je dle pohlaví vyvážený. Dívky a chlapci tvořili stejný podíl zkoumaných dětí.



Tabulka č. 2: Četnost věkových kategorií

Rozdělení respondentů dle věkových skupin. Na základě získaných dětí byly pro administraci vytvořeny dvě věkové skupiny 9-10 let a 11-12 let. V první kategorii bylo 74 dětí, druhá kategorie byla zastoupena 59 dětmi. Jedno dítě spadalo do věkové kategorie mladší než 9 let. Soubor byl podle rozdělení do věkových kategorií vyvážený.

Kategorie	Tabulka četností: Věkové kategorie	
	Četnost	Rel. četnost
9 - 10	74	55,22
11 - 12	59	44,03
ChD	1	0,75

Graf č. 2: Výšečový graf - zastoupení dětí s dyslexií a bez dyslexie



Tabulka č. 3: Zastoupení dětí s dyslexií a bez dyslexie

Výzkumný soubor tvořilo celkem 54 dětí s dyslexií a 80 dětí bez dyslexie. Což znamená zastoupení v poměru 40 % dětí s dyslexií a 60 % dětí bez dyslexie (viz tabulka č. 3).

Tabulka četností dětí		
kategorie	četnost	rel.četnost
s dyslexií	54	40,3
bez dyslexie	80	59,7

6.4 Etické problémy

V samotném počátku výzkumu, ještě než se budeme blíže věnovat rozboru vybrané metodologie a analýzy dat, je velmi zásadní zmínit se o etické stránce výzkumu. Protože šlo o testování dětí na základní škole, obrátili jsme se před samotným zahájením sběru dat na rodiče, kteří jsou zákonnými zástupci dětí a podílejí se na všech rozhodnutích, která se jich týkají.

Všem rodičům byl poslán informovaný souhlas, jehož ukázkou jsme přiložili do přílohy této práce. Souhlas od rodičů byl důležitý, jelikož jsme pracovali s osobními daty dítěte a nešlo o anonymní sběr. Oslovení účastníci byli společně s rodiči důkladně informováni o okolnostech a průběhu výzkumu. Rovněž jim bylo sděleno, že jejich účast je zcela dobrovolná a byli ujištěni, že námi získané výsledky budou sloužit pouze k výzkumným účelům. Po celou byla zajištěna ochrana osobních údajů. Pro případ dotazů ze strany zákonných zástupců jim byla poskytnuta e-mailová adresa, která sloužila pouze pro tyto výzkumné účely. Rodiče tak měli možnost se na nás kdykoliv obrátit s dotazem k dané problematice. Zároveň bylo důležité se získanými daty nakládat v souladu se Zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Dalším měřítkem bylo dodržení obecných zásad výzkumu, kdy je důležité respektovat stanovená pravidla:

Základní etické zásady výzkumu:

- I. *svoboda výzkumu a odpovědnost,*
- II. *respektování názorové plurality a tolerance,*
- III. *respektování lidské důstojnosti a autonomie při výzkumu,*
- IV. *transparentnost,*
- V. *solidarita a spolupráce ve výzkumu,*
- VI. *prospěšnost a nepoškozování, každé riziko musí být vyváženo přínosem.*

Za těchto podmínek by nemělo dojít k poškození dětí, které byly zařazeny do výzkumu. Zároveň jsme si byli vědomi citlivosti tématu a získaných dat, a proto s nimi bylo velmi opatrně nakládáno.

Další vymezení etických zásad výzkumu můžeme získat z etického kodexu Americké sociologické organizace, která předkládá osm základních bodů, kterých by se měl výzkumník držet, pokud se nechce dopustit etického problému. Výčet bodů:

1. důležité je zachovávat vědeckou objektivitu výzkumu,
2. nesnažit se překračovat své kompetence,
3. respektovat práva zkoumaných osob,
4. zkoumané chránit před možným vznikem nebezpečí,
5. zaručit zkoumanému důstojné zacházení se získanými daty,
6. nepodávat zkreslené výsledky výzkumu,
7. nezneužívat postavení výzkumníka,
8. vždy poděkovat všem spolupracovníkům, co se na výzkumu podíleli.⁹⁴

Při práci jsme se řídili etickým kodexem Americké sociologické organizace a naplnili všechny výše uvedené body.

⁹⁴ JEŘÁBEK, H. (1992). *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Carolinum. (str. 123)

7. Testované hypotézy

V souvislosti s cílem našeho výzkumu jsme si stanovili následujících pět hypotéz. Každá hypotéza je provázena úvodním zamyšlením a vysvětlením, proč nás právě zvolená oblast zajímala blíže.

Prostřednictvím stanovené hypotézy jsme se snažili zjistit sebehodnocení dítěte v oblasti intelektového a školního postavení. Výsledky dotazníku Piers-Harris, který jsme při testování použili, odráží, jak se dítě ve vybrané oblasti samo vnímá a hodnotí, což nám přinese zajímavé autentické zjištění. Z pohledu odborníků je pro mnoho lidí velmi matoucí a činí jim potíže porozumět tomu, že je možné setkat se s dítětem, které je intelektově nadané, ale zároveň se u něj projevují známky dyslexie. Může se to zdát jako paradox, ovšem jde o skutečnost, se kterou se jako pedagog či psycholog při své práci můžeme setkat.⁹⁵ Statisticky je dokázáno, že diagnóza dyslexie nemá vliv na inteligenci dítěte. Nás ovšem zajímá, jak na sebe nahlíží samo dítě. Hypotézu jsme si stanovili z důvodu evidence vysokého počtu žáků s dyslexií v rámci vlastní praxe při práci s třídními kolektivy.

H1:

Mezi námi zkoumanými dětmi s dyslexií a bez dyslexie existuje statisticky významný rozdíl na škále intelektového a školního postavení (INT) naměřeného škálou sebepojetí Piers-Harris 2.

Na základě získaných informací, které dokládá odborná literatura, nás zajímalo, zda dítě s dyslexií dosahuje horších známek z českého jazyka. Čtení a psaní jsou pro děti s dyslexií velmi obtížné a přinášejí jim během vzdělávacího procesu řadu komplikací. U dítěte je žádoucí včasná diagnostika a zároveň při zjištění dyslexie vhodná reedukace, která mu pomůže ve zlepšování se ve školním výkonu a rovněž v následném sebehodnocení.

⁹⁵ PORTEŠOVÁ, Š. (2009). *Skryté nadání*. Brno: Masarykova univerzita. (str. 45)

H2:

Námi zkoumané děti s dyslexií vykazují statisticky významně horší známky z českého jazyka než námi zkoumané děti bez dyslexie.

Protože mají námi zkoumané děti s dyslexií ztížené možnosti podat dobrý školní výkon právě v důsledku diagnostikované dyslexie, předpokládáme, že budou častěji podléhat úzkosti než zbytek populace. Je prokázáno, že pokud je dítě dlouhodobě frustrováno svým školním neúspěchem a necítí se přijímáno ani doma, dostává se do velkého napětí. Toto napětí následně způsobuje mnoho neurotických příznaků včetně projevů úzkosti.⁹⁶ Na základě stanovené hypotézy máme možnost zjistit, jak tuto situaci hodnotí a jaké tvrzení ve vztahu k úzkosti předloží samotné děti.

H3:

Námi zkoumané děti s dyslexií vykazují statisticky významně vyšší hodnoty úzkosti na škále Piers-Harris 2 než námi zkoumané děti bez dyslexie.

Prostřednictvím dotazníku, jsme se pokusili poznat vlastní pohled dítěte na své školní schopnosti a dovednosti. Z našeho pohledu patří mezi základní pozorovatelné projevy u dítěte narušení rychlosti, správnosti a techniky čtení, což následně ovlivňuje porozumění čtenému textu. Velký problém se objevuje i v oblasti paměti, dítě má obtíže v uchování si obsahu čteného textu.⁹⁷ Tyto a další faktory nás vedou k úvaze o možnosti statisticky rozdílného vnímání vlastních školních schopností u dětí bez dyslexie a s dyslexií.

H4:

Mezi námi zkoumanými dětmi s dyslexií a bez dyslexie existuje statisticky významný rozdíl na škále obecných schopností naměřených dotazníkem Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS).

⁹⁶ POKORNÁ, V. (2010). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál. (str. 25)

⁹⁷ JOŠT, J. (2011). *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada. (str. 10)

Námi definovaný věk je významný z několika hledisek. V první řadě jde o přelomové období, kdy končí vývojové období označované za mladší školní věk a dochází k postupnému nástupu prvních známek dospívání. Období je provázeno mnoha změnami v životě jedince. Dívky jsou více emočně zranitelné, rovněž dokážou být vůči sobě kritické a kritiku slýchávají velmi často i od vrstevníků. Vývoj v emoční a sociální oblasti přispívá především k narůstající odolnosti dítěte vůči zátěži. Schopnost emoční regulace je součástí sociální obratnosti dítěte a ovlivňuje jeho přijetí novou skupinou.⁹⁸ Na sebedůvěru dívky má vliv mnoho faktorů, jedním z nich je právě dyslexie. Na základě stanovené hypotézy chceme zjistit, zda se u dívek liší vnímání svého postavení mezi ostatními žáky.

H5:

Mezi námi zkoumanými dívkami s dyslexií a bez dyslexie ve věku 11-12 let existuje statisticky významný rozdíl ve vnímání sebedůvěry zjištěné na škále dotazníku SPAS.

⁹⁸ VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Dětství a dospělost*. Praha: Karolinum. (str. 254)

8. Výsledky

8.1 Analýza dat v rámci námi definovaných hypotéz

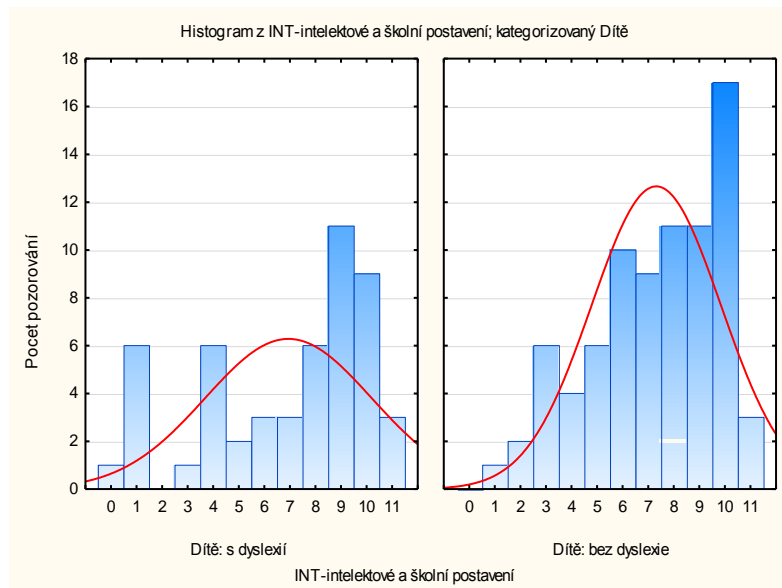
8.1.1 Testování hypotézy H1

H1: Mezi námi zkoumanými dětmi s dyslexií a bez dyslexie existuje statisticky významný rozdíl na škále intelektového a školního postavení (INT) naměřeného škálou sebepojetí Piers-Harris 2.

Ověření normálního rozložení dat ve skupinách Shapiro-Wilkovým testem na hladině významnosti 0,05

H0: Data pocházejí z normálního rozložení.

H1: data nepocházejí z normálního rozložení.



Dítě: s dyslexií INT-intelektové a školní postavení: SW-W = 0,881; **p = 0,0001**

Dítě: kontrolní skupina INT-intelektové a školní postavení: SW-W = 0,9314; **p = 0,0003**

P-hodnoty testů normality jsou menší než zvolená hladina významnosti. Data nepocházejí z normálního rozložení. K ověření hypotézy použijeme neparametrický test, konkrétně Mann-Whitney U test.

H0: U dětí s dyslexií a kontrolní skupinou dětí neexistuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení (INT) naměřeném škálou sebepojetí Piers-Harris 2.

H1: U dětí s dyslexií a kontrolní skupinou dětí existuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení (INT) naměřeném škálou sebepojetí Piers-Harris 2.

Mann-Whitneyův U Test							
Dle proměn. Dítě							
Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$							
Proměnná	Sčt poč. s dyslexií	Sčt poč. kontrolní skupina	U	Z	N platn. děti s dyslexií	N platn. děti bez dyslexie	2*1str. přesné p
INT-intelekt. a školní postave	3318	5328	1992	-0,224	51	80	0,823

Na základě p-hodnoty testu, která je vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05, nezamítáme nulovou hypotézu.

Nepodařilo se nám tedy prokázat rozdíl mezi dětmi s dyslexií a kontrolní skupinou v intelektovém a školním postavení.

8.1.2 Testování hypotézy H2

H2: Námi zkoumané děti s dyslexií vykazují statisticky významně horší známky z českého jazyka než námi zkoumané děti bez dyslexie.

Známka z českého jazyka je ordinální proměnná. Pro ověření hypotézy použijeme neparametrický Mann-Whitney U test.

H0: U dětí s dyslexií a kontrolní skupinou dětí neexistuje statisticky významný rozdíl ve známce z českého jazyka.

H1: U dětí s dyslexií a kontrolní skupinou dětí existuje statisticky významný rozdíl ve známce z českého jazyka.

Proměnná	Mann-Whitneyův U Test Dle proměn. Dítě Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$						
	Sčt poř. dětí s dyslexií	Sčt poř. dětí bez dyslexie	U	Z	N platn. dětí s dyslexií	N platn. dětí bez dyslexie	2*1 str. přesné p
Známka ČJ	2361,5	2198,5	545,50	4,0794	38	57	0,000028

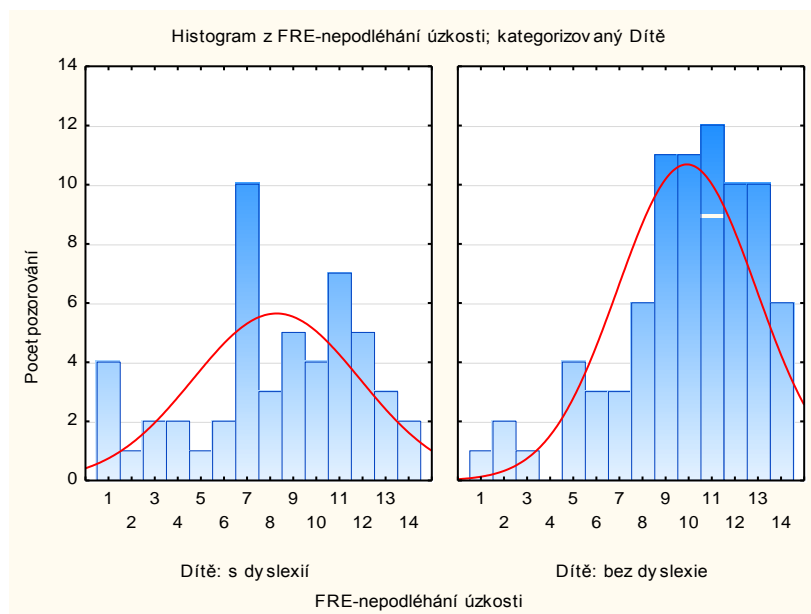
Na základě p-hodnoty testu, která je nižší než zvolená hladina významnosti 0,05, zamítáme nulovou hypotézu.

Podařilo se nám prokázat rozdíl ve známce z českého jazyka mezi dětmi s dyslexií a kontrolní skupinou. Na základě průměrného pořadí (součet pořadí děleno počtem osob ve skupině) můžeme říci, že děti s dyslexií mají horší známky než děti v kontrolní skupině.

8.1.3 Testování hypotézy H3

H3: Námí zkoumané děti s dyslexií vykazují statisticky významně vyšší hodnoty úzkosti na škále Piers-Harris 2 než námí zkoumané děti bez dyslexie.

Ověření normálního rozložení dat v skupinách Shapiro-Wilkovým testem na hladině významnosti 0,05



Dítě: s dyslexií FRE-nepodléhání úzkosti: SW-W = 0,9431; **p = 0,0163**

Dítě: kontrolní skupina FRE-nepodléhání úzkosti: SW-W = 0,926; **p = 0,0002**

P-hodnoty testů normality jsou menší než zvolená hladina významnosti. Data nepocházejí z normálního rozložení. K ověření hypotézy použijeme neparametrický test, konkrétně Mann-Whitney U test.

H0: U dětí s dyslexií se nevyskytuje úzkost statisticky významně častěji než u dětí bez dyslexie.

H1: U dětí s dyslexií se vyskytuje úzkost statisticky významně častěji než u dětí bez dyslexie.

Proměnná	Mann-Whitneyův U Test (w/ oprava na spojitost) Dle proměn. Dítě Označené testy jsou významné na hladině p <,05000						
	Sčt poř. dětí s dyslexií	Sčt poř. dětí bez dyslexie	U	Z	N platn. dětí s dyslexií	N platn. dětí bez dyslexie	2*1 str. přesné p
FRE-nepodléhání úzkosti	2811,5	5834,5	1485,5	-2,615	51	80	0,0085

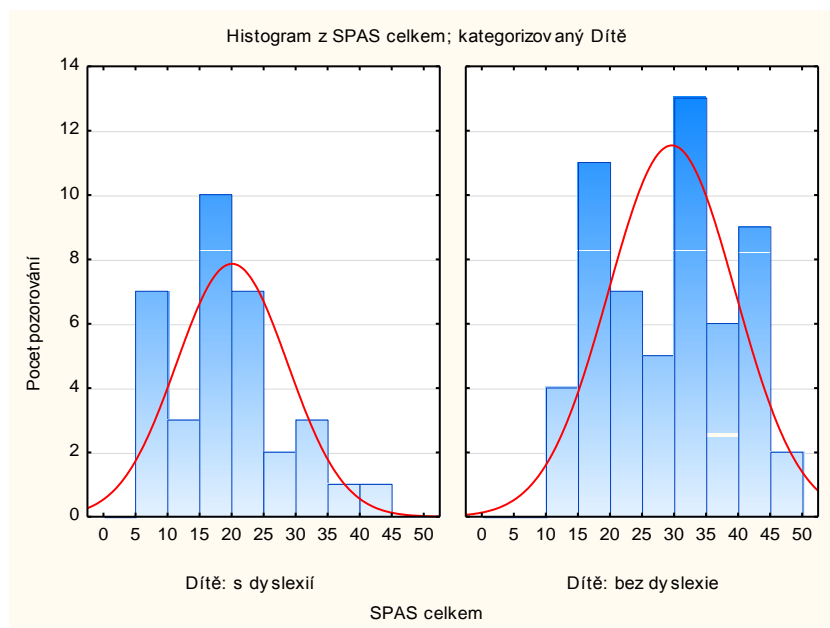
Na základě p-hodnoty testu, která je nižší než zvolená hladina významnosti 0,05, zamítáme nulovou hypotézu.

Podařilo se nám prokázat rozdíl v podléhání úzkosti mezi dětmi s dyslexií a kontrolní skupinou.

8.1.4 Testování hypotézy H4

H4: Mezi námi zkoumanými dětmi s dyslexií a bez dyslexie existuje statisticky významný rozdíl na škále obecných schopností naměřených dotazníkem Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS).

Ověření normálního rozložení dat v skupinách Shapiro-Wilkovým testem na hladině významnosti 0,05



Dítě: s dyslexií SPAS celkem: SW-W = 0,9575; **p = 0,2060**

Dítě: kontrolní skupina SPAS celkem: SW-W = 0,957; **p = 0,0413**

P-hodnoty testů normality jsou menší než zvolená hladina významnosti. Data nepocházejí z normálního rozložení. K ověření hypotézy použijeme neparametrický test, konkrétně Mann-Whitney U test.

H0: Neexistuje statisticky významný rozdíl v obecných schopnostech u dětí s dyslexií a jejich kontrolní skupiny.

H1: Existuje statisticky významný rozdíl v obecných schopnostech u dětí s dyslexií a jejich kontrolní skupiny.

Proměnná	Mann-Whitneyův U Test (w/ oprava na spojitost) Dle proměn. Dítě Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$						
	Sčt poř. dětí s dyslexií	Sčt poř. dětí bez dyslexie	U	Z	N platn. dětí s dyslexií	N platn. dětí bez dyslexie	2*1 str. přesné p
SPAS celkem	1062	3124	467,0	-4,114	34	57	0,000023

Na základě p-hodnoty testu, která je nižší než zvolená hladina významnosti 0,05, zamítáme nulovou hypotézu.

Podářilo se nám prokázat rozdíl ve vnímání obecných schopností mezi dětmi s dyslexií a kontrolní skupinou.

8.1.5 Testování hypotézy H5

H5: Mezi námi zkoumanými dívkami ve věku 11-12 let existuje statisticky významný rozdíl ve vnímání sebedůvěry zjištěné na škále dotazníku SPAS.

Mann-Whitneyův U Test Dle proměn. Dítě Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$ Zhmout podmínku: Pohlaví="Dívka"									
Proměnná	Sčt poř. děti s dyslexií	Sčt poř. děti bez dyslexie	U	Z	N platn. děti s dyslexií	N platn. děti bez dyslexie	Prům poř. děti s dyslexií	Prům poř. děti bez dyslexie	2*1 str. přesné p
Sebedůvěra	172,000	909,000	81,000	-3,245	13	33	13,231	27,545	0,001

Mezi dívkami bez dyslexie a s dyslexií ve vývojovém období 11-12 let existuje statisticky významný rozdíl ve vnímání sebedůvěry. P-hodnota je menší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu tedy zamítáme. **Dle průměrného pořadí můžeme říci, že dívky bez dyslexie jsou sebevědomější než dívky s dyslexií.**

8.2 Neočekávané výsledky

Na základě celkové analýzy dat byly kromě ověření hypotéz zjištěny další pro nás přínosné a zajímavé informace, které se vztahují ke zkoumanému tématu. U dětí s dyslexií bylo zjištěno, že dosahují horších výsledků v českém jazyce. Na základě těchto informací byla provedena analýza dat vztahujících se k výsledkům dalších školních oblastí, jako je matematika, pravopis, psaní. Jednoznačně můžeme prokázat, že děti s dyslexií dosahují lepších výsledků v matematice, než v českém jazyce.

Při porovnání celkových skóre obou dotazníků, můžeme opět říct, že hodnoty dětí s dyslexií a bez dyslexie se liší, dle průměrného pořadí dosahují vyššího skóru z obou testů děti bez dyslexie. Pozornost byla rovněž zaměřena na vnímání sebepojetí u dívek a chlapců v průběhu jejich vývoje. Děti byly sledovány ve dvou vývojových kategoriích. Do první kategorie spadaly děti od devíti do desíti let, druhá obsahovala skupinu dětí, kterým v danou chvíli bylo jedenáct, či dvanáct let. Také se ukázalo, že dochází ke změně, a to nejen v průběhu vývoje, ale rovněž ve vztahu k pohlaví samotného dítěte. Ani u chlapců ani u dívek se statisticky významný rozdíl neprokázal. P-hodnoty jsou vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05.

8.3 Vyjádření k platnosti hypotéz

Na základě stanovených hypotéz a následné analýze dat jsme získali následující výsledky:

H1: U dětí s dyslexií a kontrolní skupinou dětí existuje statisticky významný rozdíl ve vnímání intelektového a školního postavení (INT) naměřeného škálou sebepojetí Piers-Harris 2. Nepodařilo se nám prokázat rozdíl ve vnímání intelektového a školního postavení mezi dětmi s dyslexií a kontrolní skupinou.

H2: Děti s dyslexií vykazují horší známky z českého jazyka, než děti bez dyslexie (kontrolní skupina). Podařilo se nám prokázat rozdíl ve známce z českého jazyka mezi dětmi s dyslexií a kontrolní skupinou, kterou tvořila zdravá populace dětí bez dyslexie. Na základě průměrného pořadí (součet pořadí děleno počtem osob ve skupině) můžeme říci, že děti s dyslexií mají horší známky z českého jazyka než děti v kontrolní skupině.

H3: Děti s dyslexií v porovnání s dětmi bez dyslexie podléhají častěji úzkosti (FRE). Data pro porovnání jsou získána škálou sebepojetí Piers-Harris 2. Na základě p-hodnoty testu, která je nižší než zvolená hladina významnosti 0,05, zamítáme nulovou hypotézu. Podařilo se nám prokázat rozdíl v podléhání úzkosti mezi dětmi s dyslexií a dětmi bez dyslexie. Děti s dyslexií se vnímají jako více úzkostné.

H4: Existuje statisticky významný rozdíl v sebehodnocení obecných schopnostech u dětí s dyslexií a jejich kontrolní skupiny. Data pro porovnání jsou získána dotazníkem Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS). Podařilo se nám prokázat, že existuje statisticky významný rozdíl v obecných schopnostech u dětí s dyslexií a jejich kontrolní skupiny, kterou tvořila zdravá populace dětí bez dyslexie. Na základě průměrného pořadí (součet pořadí děleno počtem osob ve skupině) můžeme říci, že děti s dyslexií prokazují nižší sebehodnocení v oblasti obecných schopností než děti v kontrolní skupině.

H5: Existuje statisticky významný rozdíl ve vnímání sebedůvěry u dívek s dyslexií a bez dyslexie ve věku 11-12 let, zjištěné prostřednictvím dotazníku SPAS. Mezi dívkami bez dyslexie a s dyslexií ve vývojovém období 11-12 let existuje statisticky významný rozdíl ve vnímání sebedůvěry. P-hodnota je menší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu zamítáme. Dle průměrného pořadí můžeme říci, že dívky bez dyslexie jsou sebevědomější než dívky s dyslexií.

9. DISKUZE

Pro lepší přehlednost následující kapitoly, která se vztahuje k diskuzi napsané práce, jsme kapitolu rozdělili do tří částí. Prostřednictvím diskuze se zaměříme na oblasti:

- použité metody,
- výsledky naší analýzy,
- srovnání našich výsledků s výsledky výzkumů uvedených v teoretické části.

9.1 Diskuze k použitým metodám

Pro svou práci jsme použili dva standardizované dotazníky, jednalo se o dotazník Piers-Harris Self Concept Scala 2 (PHSCS-2). Jako druhý jsme zvolili dotazník Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS). Oba dotazníky považujeme v závislosti na zvoleném tématu a následné analýze dat za vhodnou metodu, neboť jsme dokázali v rámci jednoho společného zadání a důkladného vysvětlení dětem získat potřebovaný počet dat. Obě předložené metody nebyly administrovány prostřednictvím tužky a papíru, ale díky počítačovému programu, což bylo pro děti přijatelné a k vyplnění přistupovali velmi pozitivně.

Samotný výběr dětí byl podmíněn dvěma zásadními prioritami. Důležité bylo, abychom data získali od dětí, které spadají do vývojového období mladší školní věk a zároveň u nich byla diagnostikována dyslexie F 81.0. Data získaná od dětí byla následně porovnána s běžnou populací, kterou v našem případě představoval zbytek třídy, v němž byli spolužáci, u kterých se nevyskytuje žádná ze specifických poruch učení.

Dotazníky vyplňovaly pouze děti, které donesly informovaný souhlas od rodičů. Dalším důležitým kritériem pro administraci testu bylo dobré čtení žáka a pochopení významu přečteného zadání.

Administrace všech zúčastněných dětí probíhala vždy identickým způsobem. Za velký přínos považujeme zpracování údajů prostřednictvím počítače, který data po ukončení uložil a následně vyhodnotil. V tomto ohledu pro nás bylo velmi přínosné, že každá škola, se kterou jsme měli možnost spolupracovat, byla vybavena počítačovou učebnou, kam se vešla celá třída. Během administrace bylo důležité, aby byl zachován klid v testovací místnosti a také aby každé dítě mělo možnost se dotazníku individuálně věnovat, protože nám nešlo o skupinovou práci. Testování prostřednictvím internetu,

neboli online testování, přináší mnoho výhod. Za prioritní považujeme přehlednost a posloupnost otázek.

Dítě předem není zaskočeno spoustou papírů, které by obsahovaly dotazníky prováděné prostřednictvím papír - tužka. Mezi další výhodu řadíme skutečnost, že dítě nemůže jednotlivé otázky přeskakovat, jak se mu zamane. Respondenti neměli problém se samotným vyplňováním, jen u mladších dětí jsme se velmi často setkávali s nepochopením významu slov u odborných pojmů. Tento problém byl vyřešen prostřednictvím důkladného vysvětlení a uvedení významu pojmu na názorném příkladu.

Pro děti nepovažujeme zvolené metody za složité, což se nám v rámci našeho testování potvrdilo. Výzkum byl prováděn v Jihomoravském kraji, kde byla oslovena města Brno, Znojmo a okolní vesnice. Velkou překážkou v možnosti sběru dat potřebných pro naši práci bylo odmítnutí vstoupit do spolupráce u škol, které se omluvily, že nemají zájem. V dnešní době probíhá na školách nespočetné množství testování žáků, které je omezuje při práci a celkově zatěžuje nejen jejich vedení, ale také rodiče, kteří musejí na vše poskytovat svůj souhlas. K dalšímu omezení došlo v případě, kdy souhlasila malá školička na vesnici, která v rámci výuky nepoužívá počítače.

9.2 Diskuze k analýze námi získaných dat

Námi použitá Škála sebepojetí u dětí Piers-Harris (Piers-Harris 2) má jednoduché použití, přesto vychází z kvalitního psychometrického základu testu, a to při zachování důležitých funkčních charakteristik. Revidovaný test lze tedy velmi dobře a snadno zahrnout do výzkumných projektů či klinických vyšetření. Velkým přínosem v používání testu v dnešní době se stalo počítačové zpracování dotazníku, které zahrnuje jednak samotnou administraci, ale rovněž vyhodnocující program. Na základě zjištěných informací můžeme konstatovat, že jde o dotazník, který lze využít v jakémkoliv vzdělávacím či klinickém prostředí, kde je potřeba získat kvantitativní hodnocení sebepojetí dítěte.

Za druhý použitý dotazník jsme si zvolili SPAS. Opět jde o velmi lehkou administraci prováděnou prostřednictvím počítačového programu. U dětí nedocházelo k rozpakům či k odmítnutí provést administraci, což se stalo pro náš sběr dat přínosné, jelikož jsme prostřednictvím dotazníku měli možnost získat informace, které bychom tak důkladně a diferencovaně během rozhovoru s dítětem získali jen stěží. Dotazník dětem otevírá možnost být více otevřenější než při individuálním rozhovoru, který se odehrává face to face.

V rámci analýzy dat jsme se zaměřili na několik sledovaných oblastí, které jsme si definovali v hypotézách. Zároveň jsme v rámci vyhodnocování měli možnost získat další zajímavé výsledky prováděného výzkumu. Oba dotazníky se zaměřují na sebeobraz dítěte, v našem případě ve zvoleném vývojovém období mladší školní věk. Velmi často jsme byli postaveni do situace, kdy jsme na věc pohlíželi jinak a vyvozovali odlišné závěry, než jak je ve finále předložily samotné děti. Za velmi důležitý bod v rámci uskutečněného testování považujeme třídní disciplínu, která byla vždy během administrace zachována, a můžeme tedy zcela zamítnout riziko ovlivnění údajů ze strany vrstevníků. Předložené výsledky považujeme za identický výklad dítěte.

Na počátku získávání základních teoretických informací poskytujících obraz o dítěti s dyslexií jsme vycházeli z předpokladu, že dítě s diagnózou F 81.0 se cítí odlišně. Velmi často se u něj mohou vyskytovat pocity úzkosti a snížené schopnosti v oblasti čtení ovlivňují dítě ve vnímání sebe sama. Na základě analýzy dat jsme zjistili neočekávané výsledky, které jsou velmi ambivalentního rázu. Děti se ze svého pohledu hodnotí jako chytré a bez potíží získat dobré školní postavení a rovněž o sobě jednoznačně tvrdí, že nepodléhají úzkosti, což se pro nás stalo překvapivým zjištěním.

Další zajímavý poznatek se objevil při předložení výsledků ze dvou podobných hypotéz. Zaměříme se na tvrzení a výsledky hypotézy H1 a H4.

H1: Mezi námi zkoumanými dětmi s dyslexií a bez dyslexie existuje statisticky významný rozdíl na škále intelektového a školního postavení (INT) naměřený škálou sebepojetí Piers-Harris 2.

H4: Mezi námi zkoumanými dětmi s dyslexií a bez dyslexie existuje statisticky významný rozdíl na škále obecných schopností naměřených dotazníkem Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS).

Zde můžeme říct, že zkoumáme téměř shodnou oblast, pouze používáme k získání dat jinou testovou metodu. Výsledky hypotéz se liší, když u H1 se nám nepodařilo prokázat rozdíl, a tudíž jsme hypotézu museli zamítnout, zatímco u H4 se nám hypotéza podařila prokázat a byla přijata. Jak je možné, že jednou se děti vnímají shodně s ostatními spolužáky a při sebepojetí žáka, kdy se opět vyjadřují ke svým intelektovým schopnostem, dochází k odlišnému výsledku. Zde můžeme usuzovat, že pokud jde o celkové hodnocení žáka, projevuje spokojenost, ale při hodnocení zvládnání jednotlivých předmětů se při sebehodnocení projeví negativně. Na tomto místě můžeme rovněž konstatovat, že na sebehodnocení školních schopností dítěte se odráží negativní hodnocení vyučujících a rodičů, přestože se v poslední době setkáváme s nárůstem osvěty vztahující se k vhodnému přístupu u dítěte s dyslexií. Závažný dopad na utváření školního sebehodnocení má z našeho pohledu stále přetrvávající nálepkování dětí s diagnózou dyslexie. Tento přístup má rovněž negativní dopad na motivaci dítěte.

9.3 Diskuze ke srovnání našich výsledků s výsledky již uskutečněných výzkumů

Námi použitý dotazník SPAS je pokládán za velmi dobrou metodu u dětí se školními potížemi, specifickými poruchami učení či poruchou adaptace na školu.

U dyslektických dětí proběhl výzkum, kdy zkoumanou skupinu tvořilo 56 chlapců a 20 dívek s diagnózou dyslexie.⁹⁹ Děti spadaly do věkové skupiny 11-13let, tato věková skupina je mimochodem velmi blízká námi zvolené zkoumané skupině dětí. Po porovnání získaných výsledků je patrné, že nejhůře se děti vnímaly v oblasti čtení, což potvrdily i naše nově zjištěné výsledky.

V minulosti proběhlo již několik studií, které vycházely z použití našeho druhého dotazníku Pierse-Harris 2. Studie v oblasti poruch učení u dětí osvětlily roli jejich sociálního postavení ve společnosti.

⁹⁹ MATĚJČEK, Z. VÁGNEROVÁ, M. (1992). *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí SPAS - příručka*. Bratislava: Psychodiagnostika (str. 33)

Murray (1978) při testování zjistil nižší skóry sebepojetí u skupiny 104 dětí s diagnostikovanou dyslexií ve srovnání s kontrolní skupinou. Před samotným srovnáváním byly skupiny vyrovnány podle věku, rodinných příjmů, pohlaví a IQ.¹⁰⁰

Cooley a Ayres (1988) provedli porovnání 46 studentů s poruchami učení se 47 studenty, kteří vykazovali normální školní výsledky. Prostřednictvím provedeného testování zjistili, že u studentů s poruchami učení naměřili v dotazníku Piers-Harris významně nižší celkový skór a skór intelektového a školního postavení, než u ostatních studentů. Studenti sami své nižší skóry sebepojetí častěji přičítali nedostatku svých schopností než nedostatku úsilí.¹⁰¹

Jelikož jsme se sami v našem testování zaměřili na zjištění rozdílů v intelektovém a školním postavení u dětí s dyslexií a bez dyslexie, jsme v tomto bodu v rozporu s předchozí studií, protože na našem testovaném souboru dětí se nám nepodařilo prokázat statisticky významný rozdíl mezi porovnávanými skupinami dětí.

Silverman a Zigmond (1983) společně doložili dvě studie. Prostřednictvím první studie zjistili, že průměrné skóry Piers-Harrise u 159 žáků druhého stupně základní školy a studentů středních škol se významně nelišily od průměru normativního souboru. Následně ve druhé studii autoři srovnávali 40 chlapců z 8. a 9. tříd s poruchami učení se stejně velkou kontrolní skupinou. V průměrných skórech Piers-Harrise se jim nepodařilo prokázat významné rozdíly.¹⁰²

Na základě námi testovaného souboru jsme se rovněž pokusili porovnat celkové skóry dotazníku SPAS a Piers-Harris a podařilo se nám prokázat statisticky významný rozdíl ve výsledcích mezi dětmi s diagnostikovanou dyslexií a dětmi bez dyslexie. Za nás můžeme konstatovat, že podle průměrného pořadí dosahují vyššího skóre z obou testů děti bez dyslexie.

Na základě získaných výsledků výzkumu lze usuzovat, že námi zvolené téma je stále aktuální a potřebné, jelikož můžeme v praxi stále vnímat nárůst dětí s dyslexií.

¹⁰⁰ PIERS, E. V. & HERZBERG, D. S. (2002). *Piers-Harris 2, Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (2. vyd.). Los Angeles: Western Psychological Services

¹⁰¹ PIERS, E. V. & HERZBERG, D. S. (2002). *Piers-Harris 2, Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (2. vyd.). Los Angeles: Western Psychological Services

¹⁰² PIERS, E. V. & HERZBERG, D. S. (2002). *Piers-Harris 2, Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (2. vyd.). Los Angeles: Western Psychological Services

Prostřednictvím uskutečněného výzkumu se nám podařilo naplnit předem stanovené cíle a získat námi požadované informace. Z globálního hlediska nahlížíme na průběh i získané výsledky provedeného výzkumu pozitivně. Dovolujeme si konstatovat, že jsme získali odpovědi na stanovené výzkumné otázky. Přestože jsme reflektovali pouze data získaná od výzkumného vzorku 134 dětí, domníváme se, že mají svou výpovědní hodnotu a je možné s nimi dále pracovat. Dle našeho názoru považujeme za přínosné zaměřit se na oblast, v nichž jsme shledali možné rezervy. Především, jakým způsobem dítě vnímání své intelektového a školního postavení.

Na tomto místě lze poznamenat, že pro celý výzkum by mohl být přínosem především větší výzkumný vzorek s rovnocenným zastoupením dětí. Domníváme se, že odmítnutí oslovených škol zapojit se do výzkumu, se stalo pro získání vzorku velmi limitujícím faktorem. Myslíme si, že pro dosahování pokroků ve všestranném vývoji dítěte s dyslexií je nezbytný otevřený přístup všech sociálních činitelů s kterými je dítě v pravidelném kontaktu, nezbytný. Dovolujeme si tedy vyslovit, že za důležité považujeme do oblasti výzkumu zapojit dotazníkové šetření pro získání osobních názorů pedagogických pracovníků a žáků, co nyní považují za zásadní negativní faktor, který brání dosažení uspokojivé kooperace. Domníváme se, že vhodné by bylo zaměřit se rovněž na interdisciplinární vztahy, zde máme na mysli především předávání informací a vzájemnou spolupráci mezi školou, poradnou a rodinou. Práci nabízíme především jako zpětnou vazbu výchovným poradcům škol, které umožnily sběr dat, kterým tímto rovněž děkujeme za ochotu při spolupráci. V návaznosti na uskutečněný výzkum se nám otevírají nové oblasti pro další výzkumnou práci.

10. ZÁVĚRY

Hlavním cílem výzkumné části práce bylo prostřednictvím dvou vybraných standardizovaných škál, a to Škály sebepojetí u dětí Piers- Harris 2 a Škály sebehodnocení školní úspěšnosti SPAS zjistit, zda existuje statisticky významný rozdíl v sebepojetí a procesu učení u dětí s diagnostikovanou dyslexií a kontrolní skupinou, kterou tvořili spolužáci, u kterých se potíže nevyskytují a nebyla u nich diagnostikována dyslexie. Celkem jsme si definovali pět hypotéz. Na základě statistického zpracování získaných dat byly zjištěny níže interpretované výsledky.

Prostřednictvím dat získaných od našeho testovaného výzkumného vzorku jsme měli možnost zjistit, že mezi skupinou dětí s dyslexií a dětmi bez dyslexie nebyl ve stejném věkovém rozmezí zjištěn statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení (INT) měřeném na škále sebepojetí Piers-Harris 2. V rámci analýzy intelektového a školního postavení dětí (INT) zjišťujeme především rychlost reagování při řešení školních povinností, dále nás zajímá inteligence dětí a jejich schopnost vystupovat bez obav na veřejnosti např. před celou třídou.

Zde jsme měli možnost získat velmi zajímavý pohled na zkoumanou problematiku, který nám otevřel další otázku při získání neočekávaného výsledku, kdy byla testovaná hypotéza zamítnuta. Na tomto místě nás velmi překvapilo porovnání výsledků v jednotlivých testech. Máme zde důkaz, že se děti samy hodnotí velmi dobře, tudíž nemají potíže s vlastním sebehodnocením školních výsledků, považují se za stejně šikovné, jako jsou jejich vrstevníci. Pokud se v rámci testování pozorně zaměříme na jednotlivé výsledky, které nám oba dotazníky poskytují, máme možnost získat pro nás zajímavé zjištění. Pokud je dítě dotazováno konkrétně na sebehodnocení v jednotlivých předmětech, cítí se ztlačně hůře. Údaje jsme získali administrací dotazníku SPAS.

Na základě analýzy dat se nám potvrdilo předpokládané tvrzení. Mezi dětmi s dyslexií a bez dyslexie existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení (výsledné známce) z českého jazyka. Porovnáním obou skupin jsme došli k závěru a můžeme tedy říci, že děti s dyslexií dosahují horších známek.

Za další významné zjištění považujeme prokázání hypotézy, kdy jsme měli možnost zjistit, že děti s dyslexií o sobě tvrdí, že podléhají častěji úzkosti (FRE) než děti bez dyslexie. Data pro porovnání byla získána Škálou sebepojetí Piers-Harris 2.

Na základě p-hodnoty testu, která je nižší než zvolená hladina významnosti 0,05, jsme zamítli nulovou hypotézu.

V případě porovnávání oblasti obecných schopností u obou skupin dětí se nám podařilo zjistit statisticky významný rozdíl v obecných schopnostech u dětí s dyslexií a bez dyslexie. Děti v kontrolní skupině, kterou tvořila zdravá populace dětí bez dyslexie, dosahují v této oblasti prokazatelně vyšších hodnot. Tyto děti se dokážou vyjadřovat o svých školních schopnostech (intelektu, bystrosti, pohotovosti), které jsou velmi důležitým předpokladem pro úspěšné pokračování v dalším studiu.

Prostřednictvím páté hypotézy jsme prokázali statisticky významný rozdíl ve vnímání sebedůvěry u dívek s dyslexií a bez dyslexie ve věku 11-12 let. Pro porovnání jsme vycházeli z dat, získaných dotazníkem SPAS a provedli jsme jejich analýzu. Na základě zjištěných výsledků, které nám analýza přinesla, můžeme jednoznačně říct, že dívky bez dyslexie jsou sebedůvěrnější než dívky s dyslexií.

Souhrn

Cílem rigorózní práce bylo ověření, zda dyslexie ovlivňuje utváření sebepojetí a proces učení dítěte v období mladšího školního věku. Rigorózní práce navazuje a vychází z předchozí práce diplomové, která vznikla na základě projektu, který vedl pan doktor Obereignerů a na němž jsem participovala.

Aktuální práce pod názvem **Sebepojetí a proces učení u dětí mladšího školního věku s diagnózou dyslexie** je rozdělena do dvou základních částí, prostřednictvím kterých čtenář nejprve získá základní teoretické informace k celému vybranému tématu a následně se ve výzkumné části může seznámit se zkoumaným vzorkem a dosaženými výsledky.

Teoretická část je rozdělena do čtyř základních kapitol, které se zabývají problematikou, kterou napovídá již samotný název práce.

V první kapitole se seznámíme s definicí sebepojetí a její podkapitoly nás obeznámí s úskalími sebepojetí a sebedůvěry u dětí s diagnostikovanou dyslexií. Sebepojetí je komplexní a hierarchicky uspořádaná struktura, která má různé funkce, lze jej chápat jako trvalejší charakteristiku osobnosti. Tato charakteristika se v průběhu života každého z nás určitým způsobem rozvíjí.¹⁰³ Na základě sebejistoty a sebedůvěry dochází k hlubšímu vnímání světa a otevřenosti vůči novým zkušenostem.¹⁰⁴ Význam školního úspěchu a neúspěchu závisí na vytváření sebepojetí u dítěte, a to především na tom, jakým způsobem bylo vytvářeno sebepojetí dítěte do této doby. Velké nebezpečí hrozí při užívání stereotypního postoje k dětem, které byly označeny jako nevykonné. Je velmi důležité, aby při nápravě poruch učení docházelo, jak ke zvyšování sebeúcty jedince, tak k včasné léčbě doprovázejících symptomů.¹⁰⁵

Prostřednictvím druhé kapitoly získáme poznatky k vybranému vývojovému období, kterým se stal pro tuto práci mladší školní věk. Toto období bývá velkým mezníkem v životě každého jedince. Nástup do školy je pro ně velkou změnou, která s sebou přináší nové možnosti jeho rozvoje. Prostřednictvím školy získává nové kognitivní a motorické schopnosti, na kterých pracuje a neustále se zdokonaluje, ale zároveň prochází sekundární

¹⁰³ BLATNÝ, M., & PLHÁKOVÁ, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí: Nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, Tišnov: Sdružení SCAN. (str. 87-131)

¹⁰⁴ HÜTHER, G. NITSCH, C. (2011). *Jak z dětí vychovat šťastné dospělé*. Brno. Computer Press. (str. 128)

¹⁰⁵ MATĚJČEK, Z. VÁGNEROVÁ, M. (1992). *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí SPAS*. Bratislava: Psychodiagnostika. (str. 5)

socializací, kdy se dostává do kontaktu snovými lidmi (učitelé, spolužáci). Dítě navazuje a vytváří si nové vztahy.¹⁰⁶ Vlivem školních požadavků se u dítěte formuje cílevědomé učení a především využívání paměti. Začíná postupně využívat paměťových strategií a pozvolna si osvojuje obecnější postupy.

Třetí kapitola pojednává o diagnóze dyslexie F 81.0. Průřezem podkapitol získá čtenář základní důležité informace vztahující se k samotné poruše čtení. Hlavní příčinou špatného čtení je především neschopnost rozlišovat správně písmena, rozlišovat pohotově jedno od druhého, podržet je potřebnou dobu v paměti a později je správně reprodukovat. Na základě provedených studií je doložen fakt, že u dítěte s dyslexií se setkáváme s jinou strukturou mozku, než u dítěte zdravého.

Klinický obraz dokládá, že dyslexie (F81.0) je podmíněna drobnými odchylkami ve zrakovém vnímání. U dětí s touto poruchou převažuje především tzv. globální vnímání nad vnímáním analytickým. Z tohoto důvodu dochází u dítěte k výrazně pomalejšímu rozlišování písmen a čtení, než u ostatních dětí.¹⁰⁷ Pokud se u dítěte objeví porucha učení, je důležité volit k němu vhodný přístup, aby došlo k nápravě. Vždy je důležité respektovat akutní stupeň poruchy a nápravy, v němž se nyní dítě nachází.

V poslední čtvrté kapitole můžeme získat bližší informace k provedeným výzkumům, které se vztahují k námi vybranému tématu. Po přečtení úvodní teoretické části, kde získáme nástin problematiky, přechází čtenář k části výzkumné, která je rovněž systematicky uspořádána, tak aby každému přehledně přiblížila práci s daty a zjištěné výsledky. Na základě výčtu předložených výzkumů je možné zjistit, že není možné hovořit o jednotném závěru, ve kterém by se všechny testy shodovaly. U dětí s dyslexií je ovšem patrné, že se u nich velmi často setkáváme se sníženým sebepojetím. V této problematice se tedy vyskytuje stále dostatek prostoru pro nové zkoumání a získávání nových poznatků.

Na teoretickou část navazuje část výzkumná. Cílem výzkumné části rigorózní práce bylo ověření, zda dyslexie ovlivňuje utváření sebepojetí a proces učení dítěte v období mladšího školního věku. Před samotným sběrem dat bylo osloveno několik škol Jihomoravského kraje. Důležité bylo při práci zajistit veškeré etické náležitosti. Potřebovali jsme jednak souhlas ze strany ředitele a rovněž souhlas rodičů, zda je možné

¹⁰⁶ SVOBODOVÁ, H. (2015). *Sebepojetí a vybrané charakteristiky dětí sporuchami učení*: diplomová práce. Olomouc, Univerzita Palackého, Filozofická fakulta. Vedoucí diplomové práce: PhDr. Radko Obereignerů, PH.D. (str. 8)

¹⁰⁷ NÝVLTOVÁ, V. (2010). *Psychopatologie pro sociální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského v Praze. (str. 102)

jejich dítě zapojit do plánovaného testování. Po splnění základních náležitostí došlo k samotnému sběru dat.

Testování probíhalo prostřednictvím počítače, kde se dítě setkala s dotazníky **Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS)**, **Škála sebepojetí (PHCSCS-2)**, které jsme si vybrali pro získání dat, analýzu a ověřování hypotéz. V tento okamžik považujeme za vhodné přiblížit ve zkrácené formě charakteristiku použitých dotazníků, tak aby měl čtenář možnost získat bližší vhled do použitých metod.

Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS) → Dotazník je složený ze šesti škál, každá škála obsahuje celkem osm položek. Označení jednotlivých škál:

1. obecné schopnosti (zde se samo dítě vyjadřuje o svých intelektových a školních schopnostech),
2. matematika (dítě hodnotí své schopnosti v předmětu),
3. čtení,
4. pravopis,
5. psaní,
6. sebedůvěra (dítě hodnotí své postavení ve třídě a rovněž vyjadřuje důvěru ve své schopnosti).

Samotné zadání testu je možné předkládat pouze dětem, které již zvládají dobře čtení. Administrace testu nevyžaduje žádnou důležitou přípravu. Za vhodné se považuje vše v úvodu dítěti dostatečně vysvětlit a zjistit, zda dítě zadání porozumělo, dále pracuje každé dítě samo. Samotné testování trvá přibližně 10-15 minut.

Prostřednictvím dotazníku získáme informace o sebepojetí žáka ve školním prostředí a jeho vlastní autentický pohled na školní schopnosti a dovednosti. Metoda vypovídá o tom, jak se samy děti vnímají, jde o sebeobraz žáka. Prostřednictvím metody rovněž můžeme získat vztah dítěte k jednotlivým školním předmětům.

Škála sebepojetí (PHCSCS-2) → Dotazník obsahuje celkem šest škál, celkový počet položek je šedesát.

Mezi škály řadíme: Přizpůsobivost (BEH) – 14 položek, Intelektové a školní postavení – 16 položek, Fyzický zjev (PHY) – 11 položek, Nepodléhání úzkosti (FRE) – 14 položek, Popularita (POP) – 12 položek, Štěstí a spokojenost (HAP) – 10 položek.

Položky dotazníku Piers-Harris 2 zahrnují jednotlivé výroky, ty popisují, jak lidé mohou vnímat sami sebe. Respondenti mají za úkol vybrat mezi tvrzením *ano* a *ne*, podle toho, zda se na ně konkrétní výrok vztahuje. Administrace trvá 10-15 minut.

Piers-Harris 2 je určen pro děti a adolescenty, můžeme hovořit o věkovém rozpětí 7-18 let. Předpokladem je dobré čtení a následné porozumění přečtenému textu. Škálu lze administrovat individuálně, rovněž se velmi často používá v malých skupinách žáků. Před samotným použitím dotazníku je důležité dětem vysvětlit záměr testování a důležitost zodpovědného přístupu k administraci každého z nich.

Po celou dobu, kdy jsme pracovali s daty, byl kladen důraz na dodržování etických zásad. Testování probíhalo na základě dobrovolnosti, kdy rodiče nebo jiní zákonní zástupci dítěte byli ochotni podepsat informovaný souhlas, protože testování probíhalo s nezletilými jedinci. Důraz byl kladen také na práci s důvěrným materiálem včetně ochrany osobních údajů, která je zakotvena v zákoně 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Výzkumný soubor tvořilo 134 respondentů, jejichž zastoupení podle pohlaví odpovídalo počtům: 69 chlapců a 65 dívek. Sběr výzkumného vzorku byl proveden na základních školách. Důležitým měřítkem při výběru dětí pro nás byl věk a diagnostikovaná dyslexie F 81.0. Následujícím krokem práce bylo sestavení hypotéz, které směřovaly k informacím, jež jsme měli možnost od dětí získat prostřednictvím vyplněných dotazníků. V konečné fázi jsme se zaměřili na pět hypotéz, zde si můžete připomenout jejich znění.

- **H1:** Mezi námi zkoumanými dětmi s dyslexií a bez dyslexie existuje statisticky významný rozdíl na škále intelektového a školního postavení (INT) naměřených škálou sebepojetí Piers-Harris 2.
- **H2:** Námi zkoumané děti s dyslexií vykazují statisticky významně horší známky z českého jazyka než námi zkoumané děti bez dyslexie.
- **H3:** Námi zkoumané děti s dyslexií vykazují statisticky významně vyšší hodnoty úzkosti na škále Piers-Harris 2 než námi zkoumané děti bez dyslexie.
- **H4:** Mezi námi zkoumanými dětmi s dyslexií a bez dyslexie existuje statisticky významný rozdíl na škále obecných schopností naměřených dotazníkem Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS).

- **H5:** Mezi námi zkoumanými dívkami s dyslexií a bez dyslexie ve věku 11-12 let existuje statisticky významný rozdíl ve vnímání sebedůvěry zjištěné na škále dotazníku SPAS.

Proběhlo statistické zpracování získaných dat a ověření předem stanovených hypotéz. Ve výsledné fázi se nám podařilo prokázat čtyři hypotézy. Byl zjištěn rozdíl ve známce z českého jazyka mezi dětmi s dyslexií a kontrolní skupinou. Dále byl zjištěn rozdíl v podléhání úzkosti mezi dětmi s dyslexií a kontrolní skupinou. Podařilo se nám prokázat rozdíl ve vnímání obecných schopností mezi dětmi s dyslexií a kontrolní skupinou. Rovněž bylo zjištěno, že dívky bez dyslexie jsou sebevědomější než dívky s dyslexií. Nepodařilo se prokázat hypotézu H1. Mezi dětmi s dyslexií a bez dyslexie nebyl prokázán rozdíl ve vnímání intelektového a školního postavení naměřeného škálou sebepojetí Piers-Harris 2.

Myslíme si, že pro dosahování pokroků ve všestranném vývoji dítěte s dyslexií je nezbytný otevřený přístup všech sociálních činitelů, s kterými je dítě v pravidelném kontaktu. Získané poznatky mohou obohatit především pedagogické pracovníky, kteří jsou s žákem v pravidelné interakci a pracují na posilování pozitivních kooperací.

Seznam použitých zdrojů a literatury

BARKER, P. (2007). *Základy dětské psychiatrie*. Praha: Triton

BARTOŇOVÁ, M. (2005). *Kapitoly ze specifických poruch učení II*. Brno: MU

BARTOŇOVÁ, M. (2012). *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido

BENDOVÁ, P. (2014). *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Praha: Gaudeamus

BLATNÝ, M., & PLHÁKOVÁ, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí: Nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*, Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, Tišnov: Sdružení SCAN.

BONG, M. E. M.SKAALVIK. (2003). *Academic Self-Concept and Self-Efficacy: How Different Are They Really?* Educational Psychology Review. roč. 15 , č.1,

BRAIN DEVELOPMENT: *Is the difference between boys and girls all in their heads?*. [online]. 2014. [cit, 25. srpna 2015]. Dostupné z: http://www.babycenter.com/0_brain-development-is-the-difference-between-boys-and-girls-a_10310673.bc?page=3

BROŽOVÁ, D. (2010). *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: MU

CZECHDYSLEXIA. *Česká společnost "DYSLEXIE"*. [online]. 2009. [cit, 21. března 2016]. Dostupné z: <http://www.czechdyslexia.cz/index.html>

DYSLEXIA-READING-WELL. *The Dyslexic Brain & Causes of Dyslexia*. [online]. 2013. [cit, 25. srpna 2014]. Dostupné z: <http://www.dyslexia-reading-well.com/causes-of-dyslexia.html>

DSM IV. classification. [online]. 2000. [cit, 11. srpna 2014]. Dostupné z: http://wps.prenhall.com/wps/media/objects/219/225111/CD_DSMIV.pdf

FISCHER, S. ŠKODA, J. a kol. (2014). *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální*. Praha: TRITON

- FOLTOVÁ, L., PORTEŠOVÁ, Š., & KUKLA, L. (2013). *Behaviorální, emoční a sociální potíže dyslektických dětí během školní docházky (7-15 let) –longitudinální výzkum*. *Československá psychologie*, 57(6), 505 –520.
- FONTANA, D. (2010). *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál
- GIFTED AND TALENTED EDUCATIONDUAL EXCEPTIONALITY PARENT FACTSHEET.[online]. 2008.[cit, 25. srpna 2015]. Dostupné z: http://www.det.act.gov.au/___data/assets/pdf_file/0012/587298/Dual-Exceptionality-2015.pdf
- HAYES, N. (2011). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál
- HARTL, P. (2004). *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál
- HARTL, P. HARTLOVÁ, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál
- HÜTHER, G. NITSCH, C. (2011). *Jak z dětí vychovat šťastné dospělé*. Brno. Computer Press
- JEŘÁBEK, H. (1992). *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Carolinum
- JOBÁNKOVÁ, M., BARTOŠÍKOVÁ, I., JIČÍNSKÝ, V., KVAPILOVÁ, J., MINIBERGEROVÁ, L. (2002). *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
- JOŠT, J. (2011). *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada
- JUCOVIČOVÁ, D. ŽÁČKOVÁ, H. (2015). *Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti?*. Praha: D+H
- KLÉGROVÁ, J. (1999). *Školní sebepojetí žáků 7. Ročníku speciální třídy pro děti s poruchami učení*. Praha: Portál
- KOCUROVÁ, M. (2001). *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha
- KONEČNÁ, V. (2010). *Sebepojetí a sebehodnocení rozumově nadaných dětí*. Brno: Masarykova univerzita
- KOUKOLÍK, F. (2012). *Lidský mozek*. Český Těšín: Galén
- KUBOVÁ, Z. (2006). *Visual pathway deficit in dyslexia*. Brno

- KUCHARSKÁ, A. CHALUPOVÁ, E. (2005). *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR
- LANGMEIER, J. a kol. (1998). *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyziologie*. Praha: H&H
- LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada
- LEBL, J. a kol. (2003). *Preklinická pediatrie*. Praha: Galén
- MATĚJČEK, Z. VÁGNEROVÁ, M. (1992). Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí SPAS. Bratislava: Psychodiagnostika
- MATĚJČEK, Z. (1993). *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Jinočany: H&H
- MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Praha H&H
- MARTIN, M. a kol.(1997). *Jak řešit problémy dětí se školou*. Praha: Portál
- MENKES, H. J, HARVEY, B. S., SARNAT, B., BERNARD, L. M. (2011). *Dětská neurologie*. Praha: Triton
- MERTIN, V. KREJČOVÁ, L. (2012). *Metody a postupy poznávání žáka: pedagogická diagnostika*. Praha: Wolters Kluwer ČR
- MIMOŘÁDNĚ NADANÍ ŽÁCI. [online]. 2015. [cit, 25. srpna 2015]. Dostupné z: <http://ppp-olomouc.cz/ppp/sluzby/diagnostika-2/>
- MICHALOVÁ, Z. PEŠATOVÁ, I. (2011). *Specifické poruchy učení a chování v inkluzivním prostředí základní školy*. Liberec. Technická univerzita v Liberci
- MICHALOVÁ, Z. PEŠATOVÁ, J. a kol. (2015). *Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD*. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J.E.Purkyně v Ústí nad Labem
- MINOR NEUROLOGICAL DYSFUNCTION IN CHILDREN WITH DYSLEXIA. [online]. 2010. [cit. 25. srpna 2014]. Dostupné z: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-8749.2010.03712.x/pdf>
- MKN -10. uzis. [online]. 2014. [cit, 11. srpna 2014]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

- MUNTAU, A. (2014). *Dětská psychologie a sociální pediatrie*. Praha: Grada.(str. 565)
- NAUCLÉR, K. MAGNUSSON, E. (2000). *Language problems in poor revers*. Log Phon Vocol
- NOVOTNÁ, L. a kol. (2012). *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita
- NÝVLTOVÁ, V. (2010). *Psychopatologie pro sociální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského v Praze
- OREL, M. (2015). *Nervové buňky a jejich svět*. Praha: Grada
- PEŠOVÁ, I. ŠAMALÍK, M. (2006). *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada
- PIERS, E. V. & HERZBERG, D. S. (2002). *Piers-Harris 2, Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (2. vyd.). Los Angeles: Western Psychological Services
- PINKER, S. (2009). *The sexual paradox*.Randomhaus -Vintage Canada edition
- PLÁN REEDUKACE PRO SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ. [online]. 2016. [cit, 11. března 2016]. Dostupné z: www.zsamssolesnice.estranky.cz/.../plan-reedukace--dyslexie--dysgrafie--...
- PLUMMER. D. M. (2013). *Učíme děti zvládat úzkost, obavy a stres*. Praha: Portál
- POKORNÁ, V. (2010). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál
- POKORNÁ, V. (2010). *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. Praha: Portál
- PORTEŠOVÁ, Š. (2009). *Skryté nadání - Psychologická specifika rozumově nadaných žáků s dyslexií*. Brno: Masarykova univerzita
- PORTEŠOVÁ, Š. (2011). *Rozumově nadané děti s dyslexií*. Praha: Portál
- PRAŠKO, J. (2003). *Poruchy osobnosti*. Praha: Portál
- PRENATÁLNÍ A PERINATÁLNÍ OBDOBÍ. [online]. 2015. [cit, 25. srpna 2015]. Dostupné z: <http://www.psychotesty.psyx.cz/texty/prenatalni-perinatalni-obdobi.htm>
- PRŮCHA, J. WALTEROVÁ, E. MAREŠ, J. (2003). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál

- PSYCHCENTRAL. *New Insights Into the Neuroscience of Dyslexia*. [online]. 2012
- READINGROCKETS. Dyslexia and the Brain: What Does Current Research Tell Us?. [online]. 2004. [cit, 11. srpna 2014]. Dostupné z: <http://www.readingrockets.org/article/14907>
- RŮŽIČKOVÁ, D. (2012). *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- RÝDLOVÁ, D. (2010). *Dyslexie, smutek, mindráky a já*. Chomutov: IDEAS ADVERTISING
- ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. (1995). *Dětská klinická psychologie*. Praha:Grada
- ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. (2009). *Dětská klinická psychologie*. Praha:Grada
- ŘÍČAN, P. (2004). *Cesta životem*. Praha:Portál
- SCITECHDAILY. A Step Forward in Understanding the Cause of Dyslexia. [online] 2012. [cit, 11. srpna 2014]. Dostupné z: <http://scitechdaily.com/a-step-forward-in-understanding-the-cause-of-dyslexia/>
- SEBEPOJETÍ. [online]. 2011. [cit, 25. srpna 2015]. Dostupné z: http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogicky_lexikon/S/Sebepojet%C3%AD
- SMEČKOVÁ, G. (2013). Specific learning disabilities. *Olomouc:UP*
- SKORUNKOVÁ, R. (2011). *Úvod do vývojové psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus
- STERNBERG, R. J. (2002). *Kognitivní psychologie*. Praha: Portál
- SPECIFIC DEVELOPMENTAL DYSLEXIA (SDD). [online] 2014. [cit, 11. srpna 2014]. Dostupné z: <http://www.dyslexiaassociation.ca/english/files/spedevdys.pdf>
- STAŠOVÁ, L. a kol. (2005). *Nová generace, vybrané aspekty socializace a výchovy současných dětí a mládeže v kontextu medializované společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus
- STRUNKOVÁ, R. (2013). *Základy vývojové psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus

SVĚT NADÁNÍ. Nadané děti se specifickými vývojovými poruchami učení. [online]. 2015. [cit, 25. srpna 2015]. Dostupné z:

<http://www.talentovani.cz/documents/10157/e17b291e-e968-475f-bd26-9f8d307ed87f>

SVOBODOVÁ, H. (2015). *Sebepojetí a vybrané charakteristiky dětí s poruchami učení diplomová práce*. Olomouc, Univerzita Palackého, Filozofická fakulta. Vedoucí diplomové práce: PhDr. Radko Obereignerů, PH.D.

ŠAUEROVÁ, M. (2012). *Speciální pedagogika v praxi*. Praha: Grada

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. (2001). *Poznávání duševního života člověka*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci

UNDERSTANDING DYSLEXIA. [online]. 2014. [cit, 11. srpna 2014]. Dostupné z: <http://www.open.edu/openlearn/education/educational-technology-and-practice/educational-practice/understanding-dyslexia/content-section-4.3.1>

TWICE EXCEPTIONAL: GIFTED STUDENT WITH LEARNING DISABILITIES. [online]. 2014. cit, 25. srpna 2015]. Dostupné z: <http://education.wm.edu/centers/ttac/documents/packets/twiceexceptional.pdf>

VÁGNEROVÁ, M. (1991). *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: KARLOVA UNIVERZITA

VÁGNEROVÁ, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum

VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Dětství a dospělost*. Praha: Karolinum

VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Vývojová psychologie dětství a dospívání*. Praha: Karolinum

VALIŠOVÁ, A. KASÍKOVÁ, H. (2011). *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada

VAŠUTOVÁ, M. (2008). *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostrava: Ostravská univerzita

VAŠUTOVÁ, M. PANÁČEK, M. a kol. (2013). *Mezi dětstvím a dospíváním*. Ostrava: FF Ostrava

VEBER, F. RINGARD J. CH. (2001). *Plan d`action pour une meilleure prise en charge des enfants dyslexiques – dysphasiques*. Toulouse: Hopitaux de Toulouse.

VOLEMANOVÁ, M. (2013). Přetrvávající primární reflexy opomíjený faktor problémů učení a chování. Red-Tulip.

ZELINKOVÁ, O. (1994). *Poruchy učení*. Praha: Portál

ZELINKOVÁ, O. (2008). *Dyslexie v předškolním věku?*. Praha: Portál

ZELINKOVÁ, O. (2009). *Poruchy učení*. 11. vyd. Praha: Portál

ZELINKOVÁ, O., ČEDÍK, M. (2013). *Mám dyslexii*. Praha: Portál

ZS25PLZEN. *Specifické vývojové poruchy učení, řeči, chování*. [online]

- Přílohy rigorózní práce:** Příloha č. 1: Český a cizojazyčný abstrakt rigorózní práce
- Příloha č. 2: Informovaný souhlas
- Příloha č. 3: Ukázka datové matice ze škály Piers-Herris 2
- Příloha č. 4: Seznam použitých zkratk

Příloha č. 1: Český a cizojazyčný abstrakt rigorózní práce

ABSTRAKT RIGORÓZNÍ PRÁCE

Název práce: Sebepojetí a proces učení u dětí mladšího školního věku s diagnózou dyslexie

Autor práce: Mgr. Hana Schlesinger

Abstrakt

Cílem práce bylo zjistit, zda diagnóza dyslexie ovlivňuje utváření sebepojetí a proces učení u dětí mladšího školního věku. Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. Prostřednictvím teoretické části získá čtenář základní vhled do zkoumané problematiky. Tato část obsahuje čtyři kapitoly s následujícími tématy: sebepojetí, specifikace mladšího školního věku, dyslexie, výzkumy zaměřené na sebepojetí u dětí s dyslexií. Druhá část práce je zaměřena na realizovaný kvantitativní výzkum a jeho potřebné náležitosti. Samotný sběr dat probíhal prostřednictvím počítačového programu, kde děti vyplnily potřebné dotazníky: Škálu sebepojetí u dětí Piers- Harris 2 a Škálu sebehodnocení školní úspěšnosti SPAS. Výzkumný soubor tvořilo 134 dětí mladšího školního věku (6-12let). K analýze dat byl použit počítačový program EXCEL 2007 a STATISTICA 12. Na základě získaných výsledků bylo prostřednictvím testovaných hypotéz statisticky prokázáno, že děti s dyslexií vykazují horší hodnocení v Českém jazyce, častěji podléhají úzkosti a své obecné schopnosti hodnotí hůře, než děti bez dyslexie.

Klíčová slova: sebepojetí, mladší školní věk, poruchy učení, dyslexie, nadané dítě s dyslexií, vývojové rozdíly u dívek a chlapců, Škála sebepojetí u dětí Piers-Harris 2, Škála sebehodnocení školní úspěšnosti SPAS

Abstract of thesis

Title: Self-concept and learning among school age children diagnosed with dyslexia

Author: Mgr. Hana Schlesinger

Abstract

The aim of the thesis was to determine whether a diagnosis of dyslexia affects the creation of self-esteem and learning among school age children. The work is not divided into theoretical and research part. Through theoretical part, the reader gains insight into the fundamental issues examined. This part contains four chapters with the following topics: self-concept, specifications younger school age, dyslexia, research focused on self-esteem in children with dyslexia. The second part focuses on quantitative research implemented and the necessary requirements. The actual data collection was conducted through a computer program, where children completed questionnaires needed: The range of self-esteem in children Piers- Harris 2 Esteem Scale and school success SPAS. The research group consists of 134 children of primary school age (6-12let). Data were analyzed using a computer program EXCEL 2007 STATISTICA 12. Based on the obtained results through test hypotheses statistically proven that children with dyslexia show a worse rating in the Czech language, frequently subject to anxiety and its general ability to evaluate worse than children without dyslexia.

Key words: Self - concept, primary school developmental period, dyslexia, differences between girl and boys, The scale self-esteem in children Piers-Harris, range of self-evaluation of school success SPAS

Příloha č. 2: Informovaný souhlas



Korespondenční adresa: Křížkovského 10, 771 80 Olomouc
Sídlo: Vodární 6, 779 00 Olomouc
Tel.: +420 585 633 501 | Fax: +420 585 633 700
Email: psychologie@upol.cz | www.psych.upol.cz

Vážení rodiče,

jmenuji se **Hana Svobodová** a jsem studentkou psychologie na Univerzitě Palackého v Olomouci. V rámci své diplomové práce se podílím na projektu KVALITA, který je realizován Krajskou pedagogicko-psychologickou poradnou Zlín a Filozofickou fakultou Univerzity Palackého v Olomouci.

Cílem projektu je zjistit prostřednictvím dotazníkového šetření spokojenost ve škole, úroveň pozornosti a základní charakteristiky žáků ZŠ. Cílovou skupinou mé diplomové práce jsou děti s diagnostikovanou dyslexií ve věku 8 - 12 let. Dotazníkové šetření probíhá přímo ve škole, je realizováno na počítačích, ideální je, aby se zúčastnila vždy celá třída, nezabere déle než hodinu. Všechny využití testy jsou standardizované. Na realizaci a zpracování výstupů se podílí mj. odborní pracovníci Krajské pedagogicko-psychologické poradny Zlín ve spolupráci s odborníky z Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Zpracované výsledky Vašeho dítěte nebudou zveřejňovány a budou sloužit čistě výzkumným účelům.

Obracím se proto na Vás s prosbou, zda byste umožnili svému dítěti zúčastnit se tohoto dotazníkového šetření, které bude probíhat v rámci školní výuky. Kdybyste měli jakékoliv otázky k výzkumu, průběhu či k mé osobě, prosím, kontaktujte mě, ráda Vám na všechno odpovím. Kontaktní email je SVOBODOVA.HANA@post.cz

Vyplňte, prosím, níže uvedenou část a pošlete ji po svém dítěti. Děkuji.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

se skupinovým šetřením (vyhlášky č. 72/2005 Sb., v platném znění) a zpracováním osobních údajů (zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů).

Souhlasím s tím, aby se můj syn/moje dcera (*jméno, příjmení*)....., zúčastnil/a krátkého dotazníkového šetření probíhajícího během pobytu v léčebně (ve škole) a zaměřeného na základní charakteristiky osobnosti, pozornosti a spokojenost ve škole (dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., v plném znění). Souhlasím se zpracováním osobních údajů mého dítěte ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů s tím, že žádné osobní údaje nebudou zveřejňovány.

Mé dítě má diagnostikovanou dyslexii: ANO / NE

V, dne

Podpis zákonného zástupce:



Příloha č. 3: Ukázka datové matice ze škály Piers-Herris 2

Výzkum														
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	aid	kod	Skola	Kraj	Trida	Jmeno	Prijmeni	Rok naroz	Bydliste 0	Pohlavi 0	Mladsich	Starsich	ZnamkaCJ	ZnamkaM
2	4363	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.b			2003	0	0	3	1	2	2
3	4362	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.A			2005	0	0	1	0	1	1
4	4357	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.A			2004	0	0	1	0	2	1
5	4355	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.b.			2005	0	0	3	1	3	2
6	4354	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.A			2005	0	0	2	0	1	1
7	4352	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.b			2005	0	0	3	1	2	2
8	4340	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.B.			2005	0	1	0	0	1	2
9	4338	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.b.			2005	0	1	0	1	2	2

WX	WY	WZ	XA	XB	XC	XD
PHCSCS-2 TOT	PHCSCS-2 BEH	PHCSCS-2 PHY	PHCSCS-2 INT	PHCSCS-2 FRE	PHCSCS-2 POP	PHCSCS-2 HAP
24	6	2	5	7	5	8
38	12	10	1	8	8	6
49	12	14	8	12	7	10
28	3	9	10	3	5	7
37	11	10	3	10	5	8
-	-	-	-	-	-	-
43	13	9	5	12	7	10
46	10	15	9	9	6	10
30	8	7	6	6	7	5
56	14	15	9	13	11	10
48	11	13	10	10	11	10
48	12	13	7	13	6	10
34	10	4	6	13	6	8
36	11	4	5	9	6	10

Příloha č. 4: Seznam použitých zkratk

BEH	subškála Přizpůsobivost, která náleží dotazníku Piers-Harris 2
CNS	Centrální nervový systém
F 81.0	diagnóza dyslexie
ESF	Evropský sociální fond
FRE	subškála Nepodléhání úzkosti, která náleží dotazníku Piers-Harris 2
HAP	subškála Štěstí a spokojenosti, která náleží dotazníku Piers-Harris 2
INT	subškála Intelektové a školní postavení, která náleží dotazníku Piers-Harris2
PHCSCS-2	Škála sebepojetí u dětí Piers-Harris 2
PHY	subškála Fyzický zjev, která náleží dotazníku Piers-Harris 2
POP	subškála popularita, která náleží dotazníku Piers-Harris 2
sm. odch	směrodatná odchilka
SPAS	Dotazník sebehodnocení školní úspěšnosti dětí
SPU	Specifická porucha učení
TOT	Celkový skór Škály sebepojetí u dětí

Příloha č. 5: Ukázka písemného projevu u dítěte s dyslexií

*„Sem uplňi blbec. V te porabně ale pani doktrka řekla že za to nemuzu. Že mam tu dysleksijy. Zas ja. Proč to nemá taki Zyma. Fšecho mu jde ani se nemusy učit Řikal že, prave čte Vinetuou.druhi díl. Moc tluste. Přád se chludí a ještě mi posmivá. Uš semi do te skoli nechce chodit. Uš bisem chtěl byt jenom doma z mamikou“.*¹⁰⁸

¹⁰⁸ RŮŽIČKOVÁ, D. (2012). *Děti se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. (str. 5)