

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM
2019–2022**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Adéla Flíčková

**Metody reedukační péče u žáků s specifickými poruchami
učení na základní škole v okrese Mělník**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce:
prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR PART-TIME STUDIES

2019–2022

BACHELOR THESIS

Adéla Flíčková

**Methods of Reeducational Care for Pupils with Specific
Learning Disabilities in Primary School in the Mělník District**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

.....
Adéla Fličková

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu prof. PhDr. Miloslavu Kodýmovi, CSc., za pomoc, odborné vedení, cenné rady a připomínky při vypracování mé bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou reedukace specifických poruch učení (dále jen „SPU“) u žáků na Základní škole v okrese Mělník. Cílem práce je získat vhled do současné praxe v reedukaci SPU. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část je věnována obecné charakteristice specifických poruch učení, reedukaci a také vzdělávání a systému péče o děti se SPU. Praktická část se zabývá třemi kazuistikami. Informace byly získány pomocí rozhovorů se zákonnými zástupci a pozorováním ve výuce a v hodinách speciálně pedagogické péče na Základní škole v okrese Mělník. Výzkumným cílem je zmapovat metody reedukační péče u výzkumného souboru, která je poskytována pedagogickými pracovníky v rámci povinné školní docházky na dané základní škole. Výzkum se také zaměřuje na dopady těchto metod u jednotlivých žáků a na základě získaných odpovědí hledá možnosti, které by mohly vést ke zlepšení podpory nejen žáka, ale i celé rodiny. V závěru práce byly kladně hodnoceny metody reedukační péče žáků i práce a komunikace s asistenty pedagoga. Výsledky šetření ukázaly, že reedukační péče a přítomnost asistenta je velkým přínosem pro žáky.

Klíčová slova

Dysgrafie, dyskalkulie, dyslexie, dysortografie, kazuistika, pozorování, reedukace specifických poruch učení, specifické poruchy učení, šetření.

Annotation

The bachelor thesis deals with the issue of reeducation of specific learning disabilities (hereinafter referred to as "SLD") in pupils at the Elementary School in the Mělník district. The aim of the thesis is to gain insight into current practice in SLD reeducation. The thesis is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part is devoted to the general characteristics of specific learning disabilities, reeducation and also education and the system of care for children with SLD. The practical part deals with three case reports. The information was obtained through an interview with legal guardians and observation in teaching and special pedagogical care classes at the Elementary School in the Mělník district. The research aim is to map the methods of reeducational care in the research set, which is provided by pedagogical staff within the compulsory school attendance at the given elementary school. The research also focuses on the impact of these methods on individual pupils and, based on the answers obtained, looks for options that could lead to improved support not only for the pupil but also for the whole family. In conclusion, the methods of reeducational care of pupils as well as work and communication with teaching assistants were positively evaluated. The results showed that the reeducational care and attention of the assistant is a great benefit for pupils.

Keywords

Case report, dyscalculia, dysgraphia, dyslexia, dysorthography, investigation, observation, reeducation of specific learning disorders, specific learning disorders.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 CHARAKTERISTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ.....	10
1.1 Teorie příčin SPU.....	11
1.1.1 Biologicko-medicínská rovina	11
1.1.2 Kognitivní rovina	12
1.1.3 Behaviorální rovina	12
1.2 Vymezení a projevy specifických (vývojových) poruch učení	13
1.3 Specifické poruchy učení	14
1.3.1 Neurovývojová porucha charakterizována deficitem pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou	20
1.3.2 Neurovývojová porucha charakterizována deficitem pozornosti bez hyperaktivity a impulzivity	22
1.4 Diagnostika specifických poruch učení.....	22
2 REEDUKACE SPECIFICKÝCH (VÝVOJOVÝCH) PORUCH UČENÍ.....	24
2.1 Obecné zásady při reedukaci specifických poruch učení	24
2.2 Rozvoj percepčně-kognitivních funkcí	26
2.3 Reedukace dysgrafie.....	28
2.4 Reedukace dysortografie	31
2.5 Reedukace dyslexie	33
2.6 Reedukace dyskalkulie	35
2.7 Reedukace neurovývojové poruchy, charakterizované deficitem pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou	37
PRAKTICKÁ ČÁST	39
3 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	39
4 VLASTNÍ ŠETŘENÍ.....	42
4.1 Případová studie 1	42
4.2 Případová studie 2	46
4.3 Případová studie 3	50
4.4 Interpretace výsledků	54

4.4.1 Shrnutí výsledků pozorování v hodinách speciálně pedagogické péče.....	56
4.4.2 Shrnutí odpovědí na výzkumné otázky	57
ZÁVĚR	60
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	62
SEZNAM ZKRATEK	69
SEZNAM OBRÁZKŮ	70
SEZNAM PŘÍLOH.....	71

ÚVOD

Pojem specifických poruch učení je ve společnosti velmi rozšířený. Lidé zatíženi touto poruchou jsou vystaveni zátěži, která ovlivňuje celou jejich osobnost. Nezastupitelnou součástí péče o jedince, kterým byla diagnostikována specifická porucha učení je reedukace, která by měla být zaměřena přímo na jedince a vycházet tedy z jeho potřeb.

Pro kvalitní adaptaci žáka se SPU na základní škole je velmi důležitá pozitivní komunikace mezi školou a rodinou a také mezi dítětem a jeho rodinou a systematická práce.

Cílem této práce je zmapovat problematiku specifických poruch učení a chování a zvýšit tak informovanost o reedukaci SPU.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část práce se skládá ze dvou kapitol. První kapitola se zabývá etiologií, charakteristikou, projevy, vymezením a klasifikací SPU. Dále jsou zde popsány jednotlivé specifické poruchy učení a chování a diagnostika. Druhá kapitola je zaměřena na obecné zásady při reedukaci SPU a reedukaci jednotlivých poruch učení a chování.

Cílem praktické části je zjistit pomocí výzkumného šetření, jak se na dané základní škole uskutečňuje reedukace specifických poruch učení a chování u výzkumného vzorku tvořeného třemi účastníky a jaké metody reedukace jsou u žáků uplatňovány. Výzkum se také zaměřuje na dopady těchto metod u jednotlivých žáků a na základě získaných odpovědí hledá možnosti, které by mohly vést ke zlepšení podpory nejen žáka, ale celé rodiny.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

V současnosti jsou specifické poruchy učení (SPU) diskutovaným tématem a oproti letům minulým se informace dostávají i k laické veřejnosti. Žáci se specifickými poruchami učení tvoří nemalou skupinu. Tito žáci se vzdělávají v běžných základních školách a jejich potřeby jsou zohledňovány ve výuce. SPU nejsou závislé na intelektu daného jedince, tito jedinci mají odlišnou strukturu mozku.

Z výzkumů vyplývá, že SPU se vyskytují u přibližně 3 až 4 % dětí školního věku a mládeže, které mají zpravidla průměrnou inteligenci a dostatečně podnětné rodinné prostředí. Z toho tvoří 95 % dyslektici (Matoušková et. al, 2000).

Od samého počátku, kdy se společnost začala zajímat o problematiku SPU, se předpokládalo, že poruchy učení nevznikají v důsledku sníženého intelektu, nepodnětného rodinného zázemí, ani negativního emocionálního vývoje. Etiologie SPU je různorodá a většinou jde o interakci několika dílčích faktorů, dědičných dispozic a vnějších vlivů (Matějček, 2006).

V počátku se etiologie omezovala na popisný výčet specifických chyb. Specifické poruchy učení jsou dány drobným organickým poškozením mozku. Soudobé výzkumy se zaměřují na vzájemné propojení hemisfér a jejich specifickou funkci (Pokorná, 2010).

Dosud neexistuje jednotná teorie vzniku SPU, vzniklo mnoho hypotéz a teorií, například Angermaier sestavil katalog příčin specifických poruch učení. Tento výčet však sám o sobě nic neřeší, je spíše názornou pomůckou. Dalším krokem bylo třídění příčin vzniku specifických poruch učení. Základním problémem výzkumu se stalo ohraničení primárních a sekundárních symptomů specifických poruch učení (Niemeyer, 1974, s. 11 In: Pokorná 2010).

Müller v první polovině sedmdesátých let 20. století vytvořil model multidimenzionální etiologické teorie SPU. K jeho teorii v posledních letech přibyla teorie o specializaci mozkových hemisfér ve vztahu k procesu učení. Podstatný vliv má prostředí, do kterého dítě vstupuje v postnatálním období, ale i období prenatální (In: Pokorná, 2010).

Celosvětoví odborníci zabývající se poruchami učení zjišťují, že děti s dyslexií nemají obtíže pouze ve čtení a psaní, ale že se v jejich chování objevují určité abnormality. Zejména se jedná o úroveň motoriky, vizuální a auditivní procesy, rychlé zpracování podnětů, paměť, stavbu a funkci centrální nervové soustavy. Projevují se v různých kombinacích a v různé závažnosti, a to je důvod, proč neexistují dvě děti se stejnou poruchou čtení. Odborníci řadí mezi nejčastější příčiny uvedených abnormalit fonologický deficit, deficit v časovém uspořádání procesů a rychlost v provádění procesů (Zelinková, 2015).

Jedná se o obor, který se řadí mezi nejmladší. Této skupině dětí se dříve nevěnovala samostatná pozornost, jako v posledním desetiletí. V minulosti byli tito žáci nesprávně zařazeni do vzdělávacího zařízení (Vašek, 2011).

Mnoho českých i zahraničních odborníků, autorů vydává publikace zaměřené na problematiku v oboru speciální pedagogika. Jejich výčet je obsáhlý, například Z. Matějček, M. Sovák, V. Pokorná, M. Selikowitz, M. Bognadowitz. Publikace jsou směřovány nejen pracovníkům na akademické půdě, pedagogům, zejména rodičům.

1.1 Teorie příčin SPU

Dle Uty Firth (1997, In: Zelinková, 2015) se dají pozorovat příčiny ve třech rovinách: biologicko-medicínská, kognitivní, behaviorální.

1.1.1 Biologicko-medicínská rovina

Do této roviny patří genetická výbava jedince. Přibližně 30 % genů ovlivňuje vývoj mozku a mozkovou aktivitu. Paralelně existují důkazy o tom, že vývojové poruchy učení jsou ovlivněny geny. Není to jeden určitý gen, který způsobuje určitou specifickou poruchu učení, ale je to několik rozhodujících genů včetně vlivu prostředí. Časté výzkumy ukazují podíl chromozomů 2, 3, 6, 7, 15, 18 (Zelinková, 2015).

Mozek jedince se liší strukturou a funkcí. Vědecké výzkumy objevily odlišnosti na úrovni buněk a spojů mezi nimi. Velké anatomické změny se týkají planum temporale. Zatímco u běžné pravoruké populace je širší na levé straně, u dyslektiků dosahuje stejné velikosti na obou stranách mozku. Tato část se podílí na procesech vyšší úrovně včetně

senzorické a motorické analýzy, pracovní paměti, pozornosti a jazyka. Účastní se sluchových procesů a podílí se na jazykových funkcích (Zelinková, 2015).

Jednou z příčin dyslexie může být vyšší hladina testosteronu, proto je poruchami více postižena mužská populace.

1.1.2 Kognitivní rovina

Většina jedinců s dyslexií vykazuje deficit ve fonologických procesech, což způsobuje problémy s dekodováním, osvojováním dovedností, které podmiňují nácvik čtení. Je narušena hlásková syntéza. Další deficit je vizuální, a je považován za příčinu dyslexie. Žák nevnímá rozdíl mezi tvary podobných písmen, přesmykuje slabiky, jako by danému dítěti na stránce písmena ožila. Toto má neurologické opodstatnění. Přenos smyslového vnímání zajišťují dva systémy parvocelulární (vnímání barev a detailů) a magnocelulární (tzv. oční pohyb v průběhu čtení).

Každý jedinec má vyvinutější určitou paměť. Tu rozlišujeme na krátkodobou, střednědobou a dlouhodobou. Většina dětí se specifickou poruchou trpí poruchou krátkodobé paměti, což vede k obtížím se zapamatováním si pokynů. Paměť dlouhodobou u těchto dětí je nutno neustále prohlubovat opakováním a užíváním. Dalším deficitem je v časovém uspořádání ovlivňující rychlost kognitivních procesů. Z tohoto důvodu apelují školská pedagogická zařízení na dostatečnou časovou dotaci. Je problém v rychlosti pohybu i v rychlém vyjmenování podmětů.

Většina odborníků spatřuje příčinu specifických poruch učení v kombinaci více deficitů najednou (Zelinková, 2015).

1.1.3 Behaviorální rovina

Do behaviorální roviny dle Zelinkové (2015) při procesu zkoumání příčin patří: rozbor procesu čtení, rozbor procesu psaní, rozbor chování při čtení, psaní a při běžných denních činnostech.

Deficit je oslabení na podkladu sluchové a zrakové percepce. Jedná se o sluchovou analýzu a syntézu, neodlišení slabik a hlásek foneticky obdobných (měkké a tvrdé slabiky, znělé a neznělé), český jazyk je všeobecně náročný foneticky na sluchové

vnímání. Ve zrakové percepci je nejčastější zaměňování tvarově podobných písmen, špatná orientace v textu. Převažují zde motorické obtíže a obtíže spojené s integrací.

1.2 Vymezení a projevy specifických (vývojových) poruch učení

Do SPU lze zahrnout celou skupinu poruch a dysfunkcí, které jsou příčinou výukových obtíží dítěte ve škole i v domácí přípravě. Specifické poruchy učení jsou mnohdy označovány jako neschopnost nebo snížená schopnost učit se číst, psát, počítat při běžných výukových metodách. Specifickým poruchám učení čelí mnoho dětí, které mají průměrné IQ a mají obtíže s udržením pozornosti. Mezi další potíže je řazen vnitřní neklid a porozumět psanému textu. Čtení s porozuměním je pod věkovou hranicí (Selikowitz, 2012).

„Odhaduje se, že v populaci je 4–5 % jedinců, trpících některou z těchto poruch, vyšší procento výskytu je u chlapců. Projevy SPU se nejčastěji objeví až na určitém stupni vývoje dítěte, zpravidla po nástupu do 1. ročníku ZŠ.“ (Sauerová, 2021)

Mezi specifické poruchy učení dle postižení školních dovedností patří (Zelinková, 2015, Slowík, 2007) dyslexie (porucha čtení), dysortografie (porucha pravopisu), dysgrafie (porucha grafického projevu), dyskalkulie (porucha matematických schopností), dyspinxie (porucha kreslení), dysmúzie (porucha hudebnost) a dyspraxie (porucha schopnosti vykovávat složité úkony). Bartoňová (2007) uvádí, že poslední tři zmíněné poruchy se v zahraniční literatuře neobjevují. Bartoňová dále zmiňuje, že se v praxi zřídka setkáváme s jedinci, kteří mají pouze jednu ze SPU, na jedince je nutno nahlížet celistvě, kdy se jednotlivé projevy různých poruch ovlivňují. Častěji tvoří komplex specifických poruch učení. Často se vyskytuje v kombinaci se syndromem poruchy pozornosti nebo syndromem poruchy pozornosti spojeným s hyperaktivitou (ADD, ADHD syndrom).

V současné školské legislativě (zákon č. 561/2004 Sb¹.) jsou tito žáci označováni jako „žáci se speciálními vzdělávacími potřebami“. Při výuce je nutno využívat takové didaktické metody a pomůcky, vytvářet prostředí a situace, kde dítě může projevit své

¹ Novela č. 82/2015, §16 – Zákon, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony. §16 Podpora vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

skutečné schopnosti a znalosti. Důležitou součástí péče o tyto žáky je reedukace. Reedukační proces znamená rozvoj, zlepšování úrovně porušených nebo nevyvinutých funkcí potřebných pro čtení, psaní, počítání. Výsledkem by neměl být jen rozvoj těchto funkcí, ale i vytvoření potřebné dovednosti na plnou nebo alespoň částečnou kompenzaci problematiky plynoucí ze specifické poruchy. Reedukace je založena na individualitě dítěte a jeho schopnostech, dovednostech. Neexistuje jednotný postup pro reedukaci pro všechny děti.

SPU jsou specifická v etiologii, příčinách vzniku, v projevech, které jsou rozmanité. Tyto poruchy mohou být vrozené, nebo získané, významnou roli hraje dědičnost. „Uvádí se i souvislost s lateralitou, s poruchou spolupráce mozkových hemisfér nebo i s neurohormonální činností mozku, s poruchami vývoje dítěte. Nejedná se tedy o problematiku získanou z vnějších příčin.“ (Jucovičová, 2007, s. 4)

Intelektové schopnosti žáků nejsou SPU ovlivněny. Je zde rozdíl mezi výkonem dítěte a jeho schopnostmi, dovednostmi. Děti mají porušené percepční (zrakové, sluchové vnímání) a kognitivní funkce (pozornost, paměť, řeč, myšlení), které jsou potřebné pro zvládnutí triví.

Specifickými poruchami se nezabývají jen pedagogové a psychologové. Jsou také v zájmu lékařských věd a jiných oborů. Specifické poruchy jsou vyjmenovány ve výčtu manuálu Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10)² světové zdravotnické organizace WHO, konkrétně v oddílu 5. „Duševní poruchy a poruchy chování“ jsou řazeny do skupiny „Poruchy psychického vývoje“ (F80–F89) a označeny pojmem „Specifické vývojové poruchy školních dovedností“.

1.3 Specifické poruchy učení

Dysgrafie

Dysgrafie je především vnímána jako porucha hrubé a jemné motoriky. Může být příčinou i jiné dysfunkce, jako např. dysortografie, kdy grafická složka odčerpává více pozornosti a již nezbyvá pozornost na aplikování pravopisu v praxi.

² MKN-10, aktualizovaná verze MKN-11 platná od 1.1.2022 (česká verze platná ke konci roku 2022)

Projevy dysgrafie jsou na první pohled znatelné: neupravený, těžkopádný, neuspořádaný, neúhledný, křečovitý grafický projev. Při dysgrafii dochází k tvarovým změnám, zrcadlovému písmu, nedodržení sklonu písma, nejistotě tahů, vytváření vysokého tlaku na tužku atd. (Jucovičová, 2015).

Dysortografie

Dysortografie je specifická porucha pravopisu. Vzniká na základě poruchy fonemického sluchu. Porušena je sluchová percepce. Z oblasti sluchového vnímání je porušeno především sluchové rozlišování. Jedná se o rozlišování délky, výšky, hloubky tónu, zvuků a jednotlivých hlásek, slabik, slov a vět. Je porušena sluchová paměť, schopnost analýzy a syntézy i sluchová orientace. Děti mají snížený jazykový cit. Deficit se vyskytuje i v dalších percepčních funkcích, jako je např. zrakové vnímání, zraková paměť, zraková analýza a syntéza.

Typické specifické dysortografické chyby jsou: vynechávání písmen, slabik, slov i vět, vynechávání či přidávání diakritických znamének (háčeků a čárek), přesmykování slabik např. kolo–loko, přidávání písmen (zejména vkládání samohlásek do shluku souhlásek), slabik, slov, záměny zvukově podobných hlásek (s /z , š/ž, b/p, d/t, h/ch, tzv. spodoby hlásek – párové souhlásky atd.), záměna zvukově podobných slabik di, ti, ni / dy, ty, ny, nedodržování hranic slov v písmu (psaní slov dohromady), nedodržování okrajů, řádků, komolení slov v důsledku specifického logopedického nálezu, gramatické chyby (dítě zvládá pravidla, ale neumí je správně aplikovat v praxi).

Obrázek 1: Rozlišování b–d



Zdroj: Zelinková, 2020

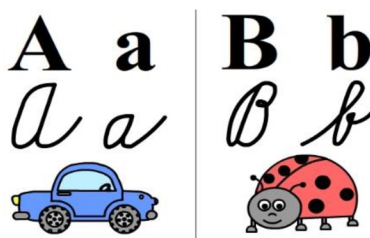
Některé děti potřebují dodržovat vlastní pracovní tempo, nevytvářet stresové situace a nevytvářet chaos. Často chybují i v prepisech, opisech a při následné kontrole si nedokážou chybu vyhledat, nevidí ji. Někteří žáci mají pomalé tempo, a opak jsou žáci s vysokým tempem, kteří svým nasazením udělají více chyb (Jucovičová, 2012).

Dyslexie

Dyslexie je porucha čtení. Předpokladem zdárného čtení je dosažení určité úrovně percepčně kognitivních a motorických funkcí. U dětí předškolního vzdělávání je prvotní rozvoj zrakového a sluchového vnímání, zrakové a sluchové paměti, pravolevé a prostorové orientace, ale i senzomotorické koordinace (vnímání s pohybem, např. ruka–oko). Dítě by mělo správně zpracovávat vizuální podněty a rozlišovat podobné či odlišné prvky, doplnit chybějící prvek obrázku, rozpoznat překrývající se tvary, zvládat rozkládání a skládání obrázků, vybarvování dle předlohy, zapamatovat si pořadí obrázků, orientovat se v prostoru, a mít správné oční pohyby atd. Děti předškolního věku spíše vnímají obrázek jako celek. Postupem času si všímají významných detailů. Pro nácvik čtení je nutné rozlišit malé detaily a podstatné od nepodstatného.

Hlavními projevy dyslexie jsou obtíže při dekódování slov, narušení hláskové syntézy, diskriminace jednotlivých hlásek aj. Problémy může činit například zrakové rozlišování stranově obrácených tvarů, rozlišování figury a pozadí, vnímání barev a zraková identifikace písmen. Mnohdy bývá i nedostatečná zraková paměť. Deficit se může vyskytovat v procesu automatizace čtení (přechod od slabikování ke čtení celých slov), časové souslednosti, rychlosti provádění úkonů. Dyslexie má i souvislost s lateralitou a spoluprací mozkových hemisfér. Narušená pozornost má nepříznivý dopad na čtení.

Obrázek 2: Zrakové vnímání



Zdroj: PINTEREST, online, cit. 2021-10-10

Dyslexie se projevuje potížemi ve čtení. Čtení je namáhavé, pomalé, neplynulé, s výskytem chyb, anebo naopak rychlé se zvýšenou chybovostí. Pro překotné čtení je možné vytvořit či zakoupit čtecí okénko, které nenuť čtenáře číst napřed.

„U pravoemisférového čtení dítě využívá především pravou mozkovou hemisféru (což je typické pro předčtenářské období a počáteční čtení), levá hemisféra není dostatečně aktivována. Dítě v důsledku toho zůstává na úrovni percepčních mechanismů,

kteře jsou typické pro pravou hemisféru (vnímání zvuků, izolovaných hlásek, rozlišování tvarů – i písmen, prostorové uspořádaní aj.) Při reedukaci je efektivní využívání postupů a cvičení směřující k aktivizaci levé hemisféry.

Pro levohemisférové čtení je příznačné, že je více využívá levá mozková hemisféra (typické pro pokročilé čtenáře), pravohemisférové funkce u dětí s tímto typem dyslexie jsou však nedostatečné (percepční mechanismy nejsou na potřebné úrovni, nejsou zautomatizovány). Při reedukaci je vhodné využívat i cvičení zaměřené na aktivizaci pravé hemisféry.“ (Jucovičová, 2011, s. 14)

Děti s dyslexií mají problém rozeznat melodii a intonaci věty, čtou monotónním hlasem a mnohdy neumí při čtení nakládat s dechem, přeskakují řádky, ztrácí se v textu. Je zasaženo i porozumění přečteného textu. Čtení je těžkopádné, s nesprávnou technikou a dítě není navíc schopno registrovat čtený text. Při čtení se objevují typicky specifické chyby: vynechávání písmen, slabik, slov, vynechávání diakritických znamének či nesprávné použití znamének, přesmykování slabik, záměny tvarově podobných písmen (b–d–p, a–e–o, m–n atp.) (Jucovičová, 2011).

Dyskalkulie

Dyskalkulie je porucha matematických schopností, neschopnost provádět matematické operace. Může mít různé podoby. Základem této poruchy učení jsou nejčastěji potíže ve zrakovém a sluchovém vnímání, problémy prostorové orientace a zrakové, sluchové paměti. Mnohdy hraje roli i lateralita dítěte, pozornost a také serialita (posloupnost numerických operací). Obtíže nebývají jen v matematice, ale všude tam, kde se matematika prolíná, např. v psaní číslic, čísel, matematických operacích, a to zejména ve fyzice a chemii. Problémy se mohou objevit i v zeměpisu při určování polohy (zapisují se zeměpisné šířky a délky ve stupních), v zapisování souřadnic.

Do souboru specifických poruch učení v oblasti matematiky se promítají i jiné poruchy jako např. dyslexie (čtení číslic, slovní úlohy), dysortografie (nesprávné psaní číslic při diktátu), dysgrafie (geometrie).

Příčiny dyskalkulie bývají poruchy centra souvisejícího s vyžíváním matematických funkcí. Lze uvést příklad dívky, které při početních operacích dělá problém přechod přes deset. Stále počítá na prstech s použitím různých kompenzačních pomůcek, např. stovková tabulka či „stikeez“ figurky, počítadlo. Již je procvičována násobilka. Má problém zastavit se na správném prstu, např. při příkladu 2×6 apod. Stejný

problém je u dělení. U starších žáků se stává, že jim dělají potíže procenta a zlomky. Někteří žáci v nich chybují i na střední škole. Mnohdy je problém v tom, že učitelé látku nedostatečně vysvětlí, jindy mají žáci nezažité učivo. Pomáhá vytváření různých kompenzačních pomůcek pro nácvik, přehledů pro představu výpočtu, jež lze využít i při písemné práci.

Obrázek 3: Kompenzační materiál – matematická tabulka do 100 a násobky 3 do 100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

Zdroj: Stiefel, online, cit. 2021-10-10

Druhy dyskalkulie:

Praktagnostická – jsou narušeny symboly, dítě má problém třídít, porovnávat a řadit čísla

Verbální – nechápání matematické terminologie např. o více, x-krát, méně, před číslem, za číslem, číselné řady, slovní označení počtu, znaků, vzestupnost, sestupnost

Grafická – dítě nezaznamenává matematické symboly, chybovost v zápisu víceciferných čísel, chybovost v zápisu u písemného počítání

Operacionální – operační (dítě není schopno vypočítat matematické operace), s tímto typem se v praxi setkáme nejčastěji. Nepočítá racionálně, není schopno udržet postup

Ideagnostická – nechápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi, problémem je uvědomit si méně než 5, o jednu více než 13, řešení slovních úloh

Lexická (neschopnost číst matematické symboly) záměna číslic 25–52, tvarově podobná čísla 6–9, desetinná čísla, zlomky (zejména když je převod ze zlomku na desetinná čísla či naopak), mocniny, odmocniny (Jucovičová, 2015).

Typickými projevy dyskalkulie jsou specifické obtíže v nerozlišování geometrických tvarů, kdy dítě neroztřídí tvary ani velikosti. Záměny matematických operací sčítání–odčítání, násobení–dělení, neschopnost spojit číslici s počtem, proto je nutná vizualizace, problémy se zápisem číslic, kdy má psát pouze výsledky, v písemném sčítání, odčítání, násobení pod sebe dítě chybuje v grafickém zápisu, a tudíž je výsledek chybný. Zaměňuje pořadí číslic v čísle, tvarově podobná čísla. Má nedokonalou představu číselné řady. Nedokáže vzestupně a sestupně odříkat číselnou řadu, nebo to má naučené a nedokáže s tím pracovat. Chybně označuje operační znaky větší – menší. Správně určí větší a menší číslo, ale znak napíše obráceně (Jucovičová, 2008, 2014).

Žáci s dyskalkulií by měli mít delší fázi při upevňování učiva. Měly by jim být poskytnuty kompenzační pomůcky dle druhu učiva. Dítě si může vést portfolio probraného učiva, tzv. návodné listy probraného učiva, které mu následně pedagog povolí používat (Jucovičová, 2015).

Další specifické poruchy učení

Dyspraxie, dyspinxie, dysmúzie bývají méně známé a méně často diagnostikované. Tyto poruchy zasahují do „méně přísně“ hodnocených předmětů. V těchto předmětech jde většinou o talent, předpoklady dítěte, a proto jsou hodnoceny s tolerancí.

Dyspinxie je porucha výtvarných schopností (kreslení). Dyspinxii charakterizuje nízká úroveň kresby. Kresba je mnohdy označována za primitivní a odpovídá věkově mladším dětem. Dítě s kresebným náčiním zachází velmi neobratně. Ruka je ztuhlá, napjatá, neuvolněná a pohyby nemotorické. (Jucovičová, 2015)

Dysmúzie je porucha hudebních schopností. Děti nejsou schopny zazpívat písničku odpovídajícím způsobem, zpívají „falešně“ a jejich výkon se vzhledem ke snaze nelepší. Potíže se objevují v oblasti sluchové. Vnímání sluchových podnětů a jejich správné zpracování je snižené, mnohdy žádné. Mezi charakteristické projevy patří narušení tzv. hudebního sluchu (Jucovičová, 2015).

Dyspraxie je porucha motorických funkcí, která zasahuje do schopností vykovávat praktické činnosti. Typická je manuální neobratnost, nešikovnost, špatná koordinace pohybů, organizace jednotlivých a dílčích pohybů. Jedním z problémů může být lateralita dítěte, slabá orientace v prostoru. (Jucovičová, 2015).

1.3.1 Neurovývojová porucha, charakterizována deficitem pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou

Neurovývojová porucha, charakterizována deficitem pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou neboli ADHD (dále jen ADHD) je anglickou zkratkou názvu Attention Deficit Hyperactivity Disorder neboli porucha s deficitem pozornosti a hyperaktivitou. Dříve používaný termín lehká mozková dysfunkce (LMD), minimální mozkové poškození, lehká dětská encefalopatie apod. je již překonán. Název ADHD se začal používat v 90. letech 20. století. Správné pojmenování je důležité vzhledem k pokroku ve výzkumu příčin, projevů a léčby poruchy (Goetz, 2009).

Syndrom ADHD patří do skupiny poruch chování. Vzniká drobným, minimálním poškozením centrální nervové soustavy v raných vývojových obdobích. V tomto období je centrální nervová soustava zranitelná. Další z možností je získání syndromu dědičně. Tato drobná porucha způsobuje určité odlišnosti v chování a jednání dítěte. Tyto projevy jsou vrozené. Projevy se dají vhodnými výchovnými postupy ovlivňovat a korigovat. Cílem je, aby se chování dítěte stalo přijatelným a dodržovalo určitá pravidla, hranice a zvládalo sebeovládání. Často pomáhá i vývoj dítěte, jelikož tím, jak dospívá, zraje centrální nervová soustava. I některé projevy ztrácejí na intenzitě. (Goetz, 2009; Kocurová, 2021).

ADHD se projevuje u dětí od raného věku. Ve vývojovém období kojence není snadné diagnózu rozpoznat. Děti bývají neklidné a mají poruchy biorytmu, a to v mnohem větší míře než ostatní děti. Hyperaktivní děti mají poruchy spánku i několik let, špatně usínají, v noci se často budí. Často a bez příčiny pláčou. V období batolete jsou zvýšeně pohyblivé a jakoby bez zábran. Vydrží dlouho bez spánku, ale nedokážou se déle soustředit na hru. Afektivní výbuchy jsou důsledkem reakce dítěte na jeho neúspěchy či omezení, která mu z důvodu jeho bezpečnosti kladou rodiče. Dochází tak ke konfliktům se sociálním okolím, dítě bývá označováno za nadměrně živé, zlobivé, hůře zvladatelné. (Jucovičová, 2015).

Nerovnoměrný vývoj, hyperaktivita nebo hypoaktivita, zvýšená afektivita a emocionalita bývají častou příčinou problémů při vstupu dítěte do předškolního zařízení. Hůře se adaptuje v kolektivu. Objevují se problémy se sebeobsluhou. Je nutné

mít vyhraněné role – otec, matka a zakládat si na jednotné výchově. Nezřídka má dítě s ADHD odklad školní docházky (Raboch, 2015).

U dětí v předškolním a školním věku pozorujeme zejména poruchy aktivity a motoriky, impulzivitu, emoční poruchy a poruchy chování, poruchy koncentrace pozornosti a paměti, poruchy řeči, vnímání a myšlení (Jucovičová, 2014).

Hlavní výchovnou zásadou pro dítě s ADHD je vytvořit přijímající rodinné prostředí, projevovat dítěti lásku, nastavit hranice a řád a být důsledný a nezapomínat na kladné stránky jeho osobnosti a být mu oporou.

V budoucím životě tyto děti nejsou zdaleka ztraceny. Je nutno je v raném věku naučit, jak se sebou pracovat. Záleží na typu a stupni poruchy a zda je tato v kombinaci s jinou specifickou poruchou učení či chování (Jucovičová, 2014).

Laická veřejnost i mnoho odborníků si klade otázku, zda ADHD souvisí se SPU, nebo zda jsou to zcela nezávislé poruchy. Řada odborníků se snaží na tuto otázku odpovědět. Kocurová (2021) uvádí, že SPU je speciálně pedagogická oblast, která souvisí s poruchami komunikačního procesu. Dále poukazuje na to, že za těmito obtížemi nestojí snížený intelekt, nepodnětné prostředí, negativní emocionální vývoj, ale že souvislost je s funkčními nedostatky centrálního nervového systému.

„Výskyt SPU u syndromu ADHD dokazují ve svém výzkumu Barkeley (1990), který uvádí, že až „u 20–25 % dětí s ADHD má poruchy čtení, Du Paul (1994) předpokládá výskyt 20–40 % dětí se specifickou poruchou učení mezi dětmi s ADHD.“ (Michalová, 2003, s. 17)

Zelinková (2015, s. 198) zmiňuje výzkum pod vedením prof. Shaywitze v USA, ve kterém bylo jeho předmětem vzájemný vztah mezi ADHD a dyslexií, který potvrdil, *„že obě jednotky jsou diagnosticky rozdílné, avšak mohou se vyskytovat společně. Charakteristickým rysem dětí s dyslexií je deficit v jazykovém systému, především v oblasti fonemického uvědomění, zatím co u dětí s ADHD jsou hlavní charakteristikou nápadnosti v chování.“*

1.3.2 Neurovývojová porucha, charakterizována deficitem pozornosti bez hyperaktivity a impulzivity

Neurovývojová porucha, charakterizována deficitem pozornosti bez hyperaktivity a impulzivity (anglický název „Attention deficit disorder“, dále jen ADD) je též porucha pozornosti, ale bez hyperaktivity. Někdy se setkáváme i s označením UADD, která se týká dětí, u kterých se kromě poruchy pozornosti projevuje hypoaktivita. To znamená, že dítě je nápadně pomalé až těžkopádné. Často se u nich vyskytuje „denní snění“, kdy děti setrvávají ve svých vnitřních světech a nevnímají realitu kolem sebe. Jak bylo zmíněno výše, jedná se o děti s průměrnou až nadprůměrnou inteligencí. Syndrom ADHD a ADD má stejné příčiny, jde zde též o poškození nervové soustavy dítěte. Informace o ADD se shodují s výše uvedenými v kapitole o ADHD. Rozdíl je, že u ADD není přítomna hyperaktivita. Dítě je mírné, klidné a dokáže si hrát samo. Nejsou s ním větší potíže, až na pozornost – kdy nevyrušuje, ale spíše uniká do svého světa, paměť je též zhoršena jako u ADHD, trpí zvýšenou unavitelností, mívá nepořádek ve věcech. Trpí často frustrací z neschopnosti a velmi kolísá i sebeúcta a náhled na svou osobu (Goetz, 2009).

Náročné bývají i situace, kdy je zapotřebí rozlišit, který z podnětů je „nejdůležitější“, kdy je nutné vybírat z více možností, zaměřit se na detaily a podobně. Pro svoji složitost bývá často problémem sociální chování celkově, většinou je oslabena schopnost sebeovládání.

Nezapomínejme na ocenění a využití pozitivních vlastností těchto dětí jako je smysl pro spravedlnost, pohotová pomoc a starostlivost, radostná tvorba (práce), schopnost odpouštět otevřenost a upřímnost (Jucovičová, 2014).

1.4 Diagnostika specifických poruch učení

Specifické poruchy učení náleží diagnostikovat odbornému pracovišti, kde se na diagnostice podílí tým odborníků tvořený psychologem a speciálním pedagogem, případně i další odborníci (neurolog, pediatr, sociální pracovník).

U dětí se SPU bývá porušen proces vnímání. Specifické poruchy učení jsou funkčními poruchami, kde dochází k porušení centrální nervové soustavy. Projevy

specifických poruch jsou rozmanité, mnohdy individuální, proto je nezbytná komplexní diagnostika (Jucovičová, 2015).

Pedagogickou diagnostiku provádí učitel dítěte. Učitel pozoruje chování dítěte a jeho výkon v průběhu vyučování. Sleduje a porovnává výsledky daného dítěte a jeho činnosti – školní a domácí práce, písemné a ústní výkony, pracovní výsledky a výtvarné činnosti apod. Patří sem i sledování chování dítěte ve skupině vrstevníků. Podkladem pro pedagogickou diagnostiku jsou informace od učitelů, kteří dítě učí, od vychovatelů ze školní družiny a nedílnou součástí jsou informace od rodičů.

Psychologickou diagnostiku provádí psycholog. Stanovuje pásmo verbálních a neverbálních intelektových schopností dítěte. Jejich úroveň a nerovnoměrný vývoj je podklad pro diagnostiku specifické poruchy učení. Zaznamenává informace o úrovni myšlení, logického i abstraktního, o samotném jeho procesu. Informuje o úrovni paměti, pozornosti, schopnosti analyzovat, syntetizovat, a jejich výkyvů, tím proniká do celkového výkonu dítěte. Popisuje schopnost dítěte řešit sociální situace, jak je dítě schopno zvládat zátěž apod. Tyto informace pomáhají poznat osobnost jedince.

Diagnostika prováděná speciálním pedagogem se nazývá speciálně pedagogická diagnostika. Speciální pedagog se zaměřuje na diagnostiku úrovně percepčních funkcí, a především na to, jak tyto funkce ovlivňují školní výkon a hledá vhodné metody reedukace či kompenzace. Všímá si dovedností a návyků, sleduje konkrétní postupy dítěte. Rozlišuje specifickou a nespecifickou chybovost. Sleduje projevy chování dítěte. Výsledkem této diagnostiky je upřesnění specifických poruch učení, což umožní vytvořit podklad pro reedukaci dané poruchy.

V případě, že je u daného dítěte diagnostikována specifická porucha učení, dítě má nárok na zohlednění svých obtíží při výuce a při hodnocení.

2 REEDUKACE SPECIFICKÝCH (VÝVOJOVÝCH) PORUCH UČENÍ

Pojem reedukace znamená utváření nových návyků v oslabených dílčích funkcích (sluchu, zraku, řeči, rozumových a pohybových schopností) pomocí metod speciální pedagogiky. Reedukace vychází z diagnostiky odborného pracoviště a nejedná se o doučování. Reedukace musí být progresivní. Pedagog si stanoví reedukační plán, proces a v případě potřeby ho mění a doplňuje tak, aby bylo znatelné zlepšování funkcí potřebných pro psaní, čtení, počítání atd. Reedukace vychází z jedincovy individuality, z jeho aktuálního stavu a daných projevů poruchy. Neexistuje jednotný postup při reedukaci poruch učení či rozvoj porušených nebo nevyvinutých funkcí. Reedukace je dlouhodobý proces, na kterém se podílí rodiče, pedagogové i další odborníci. S dítětem je potřeba navázat kladný vztah založený na vzájemné důvěře. V reedukačním procesu je vhodné začít tou oblastí, kde můžeme očekávat úspěch. Úspěch žáka motivuje k vyšším výkonům a snaze. Reedukaci předchází diagnostika a následné doporučení poradenského zařízení. S reedukací je potřeba začít včas a po malých úsecích. Aby bylo docíleno pozitivních výsledků, musí pedagog i rodič zvolit důsledný, a přitom laskavý přístup a správnou metodu (Jucovičová, 2015).

2.1 Obecné zásady při reedukaci specifických poruch učení

Každý proces, který prochází dlouholetému zkoumání, musí mít stanovené zásady pro úspěšné dosažení. I reedukace má své zásady, díky kterým je úspěšná. Jucovičová a Žáčková (2014) uvádí v publikaci „Reedukace specifických poruch učení u dětí“ tyto obecné zásady:

Důležitým faktorem při reedukaci je **výsledek diagnostiky**. Podkladem pro reedukaci je komplexní zpráva z pedagogicko-psychologické poradny nebo ze speciálního pedagogického zařízení. Zpráva obsahuje důležité informace, co bylo diagnostikováno a jak má přibližně probíhat reedukace.

Individualita dítěte – vychází z konkrétních vlastností dítěte a z aktuálního stavu a projevů poruchy. Každé dítě má odlišné potřeby, způsoby a jiné individuální projevy.

Reedukace není doučování. Jedná se soubor činností, metod, které vedou k částečnému či úplnému odstranění specifických obtíží. Metody jsou stanoveny tak, aby se percepčně-motorické funkce rozvíjely. U žáků starších reedukace podporuje schopnost učit se.

Reedukace by měla probíhat na úrovni, kterou dítě zvládá a obtížnost postupně zvyšovat. Dítě má motivaci a nejde zcela do neznámé oblasti. Může zažít úspěch a neodradíme ho.

Dosažení aktuální úrovně při reedukaci je třeba respektovat. Úroveň respektujeme nejen při reedukačních cvičeních, ale i v hodině a při hodnocení. Dítěti je umožněno využívání didaktických pomůcek.

Nácvik percepčně-motorických funkcí. Percepčně-motorické funkce jsou podkladem specifické poruchy. Tyto funkce lze hravou formou rozvíjet, což děti vnímají pozitivně. Mohou to být například cvičení zaměřená na sluchové či zrakové vnímání.

Reedukace percepčních funkcí závisí na jejich závažnosti. Výrazné obtíže vznikají od manipulace s konkrétními předměty k manipulaci s jejich zobrazením. To znamená od konkrétních obrázků až k abstraktním obrazcům.

Multisenzorický přístup je charakteristický zapojením co největšího počtu smyslů souběžně v kombinaci s verbální složkou, pohybem, rytmizací.

Individuální program postupu reedukace vychází z individuality jedince. Lze si stanovit nějaký reedukační plán, který z ní vychází. V plánu jsou zaznamenány obtíže, metody a pomůcky, které jsou využívány. S podstatou reedukace je nutné seznámit rodiče dítěte a je vhodné zdůraznit potřebu nezastupitelnosti rodiny v tomto procesu.

Reedukace je dlouhodobou záležitostí. Obzvláště, když jde o kombinované specifické poruchy. Je nutná souhra odborníků, kteří se podíleli na diagnostice a odborníka, který reedukaci provádí a také rodiny dítěte a školy.

Reedukační činnost je potřeba průběžně hodnotit. Zhodnotíme použité metody, postupy. V případě neefektivnosti hledáme nové, účinnější. V průběhu reedukace si tvoříme portfolio žáka pro možnost zhodnocení pokroků.

I v případě, že se nám porucha po reedukaci zdá vyvážená, je potřeba ji neustále sledovat. **Kontrolujeme, zda nedošlo k dekompenzaci,** která se mnohdy postupem času stává. Dítě ji neopakováním tzv. vytěsnil a přestane používat.

Po ukončení reedukačního procesu je potřeba mít na paměti, že **někteří žáci stále potřebují určitou míru péče**, i když minimální. Nutné je zohlednit třeba pomalé tempo při psaní či čtení.

Důležitou zásadou je **neporovnávat dítě** s jiným jedincem. Hodnotit pouze výkon dítěte současný s předchozími.

Pouze odborné znalosti k reedukaci nestačí. Reedukace a celkově vztah pedagoga a žáka při reedukaci je založen na **osobním přístupu** a vztahu.

2.2 Rozvoj percepčně-kognitivních funkcí

Smyslové vnímání, jeho percepční funkce, rozlišujeme na zrakové a sluchové. Mezi kognitivní, poznávací, funkce patří schopnost koncentrace pozornosti, paměť, myšlení, řeč a také předmatematické a matematické představy. Informace z okolí jsou přiváděny pomocí smyslových orgánů a dostředivých nervových drah do centrálního nervového systému. Tento proces se nazývá smyslové vnímání. V centrální nervové soustavě jsou informace zpracovány a předány k výkonným orgánům, které provedou adekvátní reakci. Smyslové vnímání v průběhu vývoje dítěte postupně zraje a stává se diferencovanějším. Když vývoj probíhá harmonicky a jednotlivé funkce se vyvíjí rovnoměrně, je dítě připraveno na konci předškolního věku učit se činností číst, psát, počítat. Naopak u dětí se specifickými poruchami učení je proces nerovnoměrný nebo nedostatečně rozvinutý, může dojít i k jeho narušení.

Specifické poruchy učení jsou poruchami funkčními, je narušena funkce nervové soustavy, nikoli smyslový orgán, jak je zřejmé u organických poruch učení (Jucovičová, 2008, 2014).

Zrakové vnímání

V praxi se též můžeme setkat s pojmem vizuální percepce. Zrakové vnímání tvoří podklad zejména pro dyslexii. Vizuální percepce má také souvislost s dysortografií, kde se objevuje v přepisu a opisu, psaní diktátů a jeho kontroly. Při nácviku pozadí a figury by dítě školního věku mělo být schopno rozlišit podstatné od méně podstatných prvků, je to základní schopnost nácviku čtení.

Nácvik orientace v prostoru je významný pro školní úspěšnost. Nejprve cvičíme pojmy ve vertikální rovině – nahoře a dole. Poté cvičíme pojmy vpředu a vzadu.

V poslední fázi nastává nácvik pravolevé orientace. Je nutné cvičit také pojmy blíž, dál, šikmo, rovně, daleko, blízko. Tyto pojmy zprvu cvičíme v makroprostoru, při orientaci ve třídě nebo ve venkovním prostoru. Postupem času přecházíme do mikroprostoru a cvičíme na malé ploše, obrázku, orientace na vlastním obrázku, plánu.

Nejobtížnější je nácvik pravolevé orientace. Žáci, a mnohdy i dospělí, nemají zažitou pravou a levou stranu. To se projevuje v písemném projevu, v záměně tvarově podobných písmem b-d, ale také v zrcadlovém psaní číslic, otazníku či záměně pořadí číslic 36–63. Žáci se hůře orientují na číselné ose či v zeměpisu, ale i v praktickém životě, kde se řídí pokynem umístit předmět vpravo, vlevo. Nejdůležitějším předpokladem je nácvik levo-pravého pohybu očí, který je důležitý pro nácvik čtení a psaní. Poruchy levo-pravého pohybu očí vedou k zrcadlovému čtení či psaní. Oční pohyby dětí s poruchami učení jsou celkově chaotické. Je potřeba utvářet fixaci očního pohybu. Cílem cvičení při reedukaci je udržet směr pohybu očí zleva doprava i shora dolů.

Nácvik zrakové diferenciaci neboli rozlišování – s tímto nácvikem začínáme u menších dětí porovnáváním a rozlišováním znaků – barva, velikost a tvar. Zapojujeme nejen zrakový smysl, ale například i hmat. Při rozlišování barev začínáme základním spektrem barev a postupně jej rozšiřujeme, nakonec určujeme jas (světlá/tmavá). Dítěti můžeme pomoci přirovnáváním například „žlutá jako sluníčko, zelená jako tráva“.

Schopnost analyzovat a syntetizovat zrakem se značně promítá do úspěšnosti ve čtení. Nácvik zrakové analýzy a syntézy je důležitý a je možné ho provádět různými skládačkami, stavebnicemi. Tato schopnost se projevuje v psaní diktátu, opisu i přepisu.

Důležitou funkci má zraková paměť, která nám pomáhá při čtení z hlediska vnímání písmene a umožňuje ho podržet určitou dobu v paměti, ale také zapamatovat si čtený text. Mnoho žáků se specifickou poruchou učení se soustředí na čtení více než na to, co čte. Problém následně vzniká i v jiných předmětech, protože dítě nerozumí přečtenému textu a nemůže tak vykonat další práci, například v matematice vyřešit slovní úlohu (Jucovičová, 2008, 2014).

Sluchové vnímání

Tzv. auditivní percepce tvoří podklad pro dysortografii, může se však promítat i při dyslexii. Dítě má nedostatečně vyvinutý sluch nebo nějakým způsobem je sluch oslaben. Problém může dělat samotné spojení hláska–písmeno. Problém nastává v momentě, kdy má dítě přiřadit k určitému zvuku psaný symbol. Spojování písmen do

slabik při čtení a psaní je obtížné. Chybně rozlišuje shluky hlásek např. dcera – „cera“. Problém nastává při určení směru hluku, odkud přichází.

Nácvik sluchové orientace spočívá v tom, že se žák učí lokalizovat zdroj zvuku, který je nehybný a ukryt v místnosti. Po nácviku zdroje bez pohybu přidáváme zdroj zvuku, který je v pohybu (například míč, hlas).

Jedinec se snaží rozlišit neřečové zvuky, například stříhání, tleskání atd. Pomoci nám mohou i hudební nástroje (sada Orffových nástrojů). Postupně se přechází k diferenciaci řečových zvuků, poté následuje rozpoznávání slabik či slov. Při rozlišování tvrdých a měkkých slabik může být žákovi nápomocna tabulka, kde využívá hmat. Je možné také napsat měkké slabiky na houbu a tvrdé na dřevěnou kostku. Při potížích s délkou hlásek a slabik je využíván bzučák. Velkou potíž mohou způsobovat znělé a neznělé hlásky, což může souviset i se špatnou výslovností.

Při nácviku vnímání a reprodukce rytmu jsou využívána cvičení, kdy vytleskáme nějaký rytmus a dítě má následně vytleskat ten samý.

Při nácviku sluchové analýzy a syntézy věnujeme pozornost skládání vět a rozkladu slabik a naopak. Můžeme si pomáhat vytleskáváním nebo hlasitým odříkáváním jednotlivých slabik. Důležitým faktorem je určování samohlásky na začátku slov (oko, ucho, Adam), poté volíme slova začínající souhláskou (pes, kočka). V některých případech je užitečnější začít opačně souhláskou a následně samohláskou. Vhodnou pomůckou jsou písmena, ze kterých dítě skládá slova. Pomohou nám i různé hry jako slovní fotbal, robot atd.

Sluchovou paměť používáme každý den v běžném životě, z toho důvodu je důležitý její dostatečný rozvoj. Nedostatečně rozvinutá sluchová paměť může být přítěží u psaní diktátu nebo při matematické pětiminutovce. Naučit se básničky, říkadla, písničky je pro žáky se špatnou sluchovou pamětí problém. Oporou nám jsou například obrázky, kdy je zapojen další smyslový orgán (Žáčková, 2014).

2.3 Reedukace dysgrafie

Při psaní je důležité držení těla (viz obrázek 5) (Kosová, 2008, s. 1), proto je přínosné do výuky zapojovat pohybová cvičení či celkovou změnu činností. Dítě na toto držení těla a zapojení svalů nebylo doposud zvyklé, je důležité být trpělivý a dát čas

každému dle jeho potřeby. U dítěte zaznamenáváme vyšší únavu nejen z činnosti, ale také ze soustředěnosti vykonat činnost, jak nejlépe dovede (Zelinková, 2015).

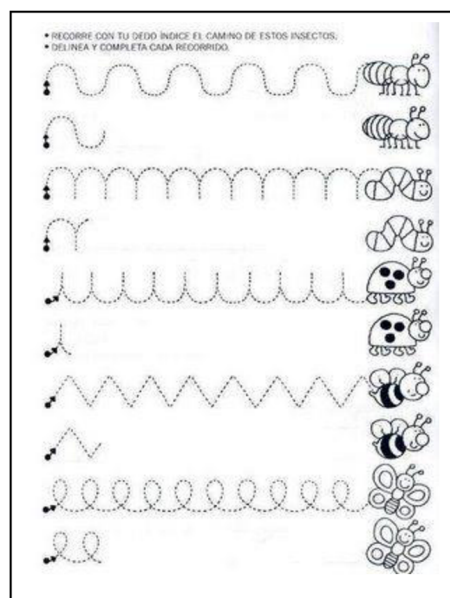
Uvolňovací cviky provádíme před samotným psaním a dodržujeme určité pořadí. Nejprve na svislé ploše, protože pohyb dolů je nejsnazší. Poté na šikmé, a nakonec na vodorovné podložce. Psací náčiní by mělo zanechávat lehce stopu, tak aby si dysgrafik nezvykal na příliš silný tlak (Zelinková, 2015).

V oblasti hrubé motoriky je vhodné před psaním provádět tyto cviky: uvolňování paží, uvolnění ramenního pletence. Nedostatečné uvolnění způsobuje, že svalstvo je stále napnuto a pohyb z něj vycházející je pak křečovitý. Důsledkem je, že žák začne brzy bolet ruka, unaví se a ztrácí zájem, písmo tak není plynulé (Jucovičová, 2008, 2014).

Procvičování jemné motoriky by mělo probíhat i v rámci jiných předmětů, například v rámci výtvarné výchovy (modelování či podobné aktivity) (Zelinková, 2015).

Reedukace spočívá ve formě správně prováděných uvolňovacích cviků. K rozvoji jemné motoriky je možno používat pracovní listy (např. obr. 6), různá pohybová cvičení s prsty, dále drobné předměty (navlékání korálek, přebírání fazolí), stříhání, skládání, stavění kostek, pomoc v domácnosti (věšení prádla).

Obrázek 4: Pracovní list ukázka



Zdroj:DYS-centrum Praha, z. ú.

Pro plynulé psaní je důležitým předpokladem korektní držení psacího náčiní. Ruka by se měla zlehka dotýkat malíčkem papíru a dítě v ideálním případě drží psací potřebu ve třech prstech. Ukazováček vede pohyb dolů (zapojení flexorů), prostředníček nahoru (zapojení extenzorů) a palec podporuje pohyb vpřed (viz obrázek 5). Úchop psacího nástroje je třeba cvičit již v předškolním věku, kdy si dítě ještě nezafixovalo špatný způsob držení. Později je nácvik méně efektivní, ke zlepšování dochází velmi pomalu a je mu nutno věnovat větší množství času. Někteří odborníci dokonce tvrdí, že je to již zbytečné a tento čas lze využít lépe k jiným aktivitám (Jucovičová, 2008, 2014). Pro správný nácvik úchopu je možno využívat různých nástavců.

V nižších ročnících, zejména na prvním stupni, je možné před psaním doprovázet uvolňovací cviky či správný úchop psacího náčiní básničkou, říkankou. Fixování projde více smysly. Zapojí se paměť, vizuální stránka (tahy do vzduchu) i řečové smysly.

Obrázek 5: Správné držení pera, sezení 1



Zdroj: Havel, 2020

Doprovodné básničky jsou velice efektivní při nácvičku správného sezení a správného držení pera při psaní. Jako příklad autorka uvádí dvě z nich.

„Narovnáme záda, záda budou ráda.

A co záčci prvňáčci,

co mají teď na práci?

*Sešit mírně nakloníme a rovně se
posadíme.*

*Levá, pravá, z rukou stříška,
schová se tam pampeliška.*

A co hlava, kam ji dáš?

Hlavu pěkně narovnáš.

Nohy opři do podlahy,

ať máš čisté rovné tahy.

*A s lehkostí motýlí, písmenka jsou za
chvíli.“*

„Čertíček vyskočil z krabičky,

(výskok z dřepu)

nejdřív si protáhl nožičky,

(protahujeme nožičky)

vyzkoušel zahýbat hlavičkou,

(kýveme hlavou)

pak jednou i druhou ručičkou.

(protahujeme ruce)

Zkuste to taky, dětičky,

(dřepy)

*vyskočit jak čertík z krabičky. (výskok
z dřepu na slovo z krabičky).“*

Zdroj: Naši předškoláci, online, cit. 2021-10-24; Český kroužek v Kodani, online, cit. 2021-10-24

2.4 Reedukace dysortografie

„Dysortografie vzniká na podkladě poruchy fonemického sluchu, porušena je sluchová percepce (sluchové vnímání). Z oblasti sluchového vnímání je porušena zejména schopnost sluchové diferenciacce, sluchového rozlišování.“ (Jucovičová, 2015, s. 23)

Dysortografie neznamena specifické chyby či chyby v aplikaci gramatických pravidel. Vzhledem k nerozvinuté sluchové percepci je zde narušena i pracovní paměť či přetrvává pomalé tempo. Tempo se odvíjí i od soustředění dítěte. Pokud se dítě soustředí na více faktorů při psaní diktátu, je to pro něj vyčerpávající a prakticky nemožné (Zelinková, 2015).

Při reedukaci dysortografie je potřeba postupovat systematicky a když dítě ovládá redukované učivo, je třeba postupovat dále. Nutné je průběžně zhodnotit efekt reedukace. Podkladem je především schopnost analyzovat a syntetizovat slovo. Záleží dle obtíží dítěte, zda má problém určovat hlásku na začátku slova, uprostřed, na konci. Pomáháme mu přehnanou výslovností, opakujeme s ním slovo, používáme zrakovou oporu, manipulaci s písmeny. S délkou hlásek si můžeme pomoci bzučákem. Bzučák je možné již stáhnout jako aplikaci do mobilního telefonu. Při sluchové analýze na slabiky používáme tleskání.

Fixace tvrdých a měkkých souhlásek je možná pomocí pěnových a dřevěných kostek. Na pěnových kostkách máme napsané měkké souhlásky a na dřevěných tvrdé souhlásky. S dítětem můžeme skládat slova a ohmatáváním dané souhlásky si je fixuje i jiným smyslem, než jen sluchovým a zrakovým. Při určování tvrdých a měkkých souhlásek do cvičení můžeme použít například měkčidlo (obrázek č. 6). Problém tvoří dětem s dysortografií rozlišování sykavek, které jsou závislé na sluchové percepci. Návčik můžeme zvolit pomocí karet se slabikami, kdy učitel vyslovuje slabiky a žák zdvihne vždy správnou kartu (Zelinková, 2015).

Obrázek 6: Měkčidlo pro snazší rozlišování tvrdých a měkkých slabik



Zdroj: UCEBNICE.COM, online, cit. 2021-10-10

Častým jevem při psaní je přesmykování písmen či úplné vynechávání, nebo naopak přidávání. Dítě nemá dostatečně zafixovanou hláskovou stavbu slova. Následně slova komolí. V tomto případě je dobrá analýza slova před samotným napsáním. Určitou formou nápravy mohou být různé přesmyčky slov. Sluchová analýza slov žákům pomáhá i při určování hranice slov, slova následně nespojují. Přítěži jsou předložky, které jsou vyslovované dohromady, ale píšou se zvlášť (Zelinková, 2015).

Existuje mnoho reedukačních her, například „na mimozemšťany“ (děti se „promění v mimozemšťany“ a jednotlivá slova hláskují), cvičí tak skládání slov, hledání ukrytých slov v jiných slovech atd. Při fixaci tvaru písmen je možné písmeno modelovat, vytvořit z hrubého materiálu a dítě si ho zafixuje pomocí hmatu, kdy ho bude objíždět prstem, písmeno je možno malovat do krupičky, mouky či skládat z fazolí atd.

Učitel toleruje specifické chyby, které jsou projevem poruchy. Specifickou chybovost učitel pozná především v prepisech, opisech a při diktátech a autodiktátech. Může se dlouhodoběji zaměřit pouze na tuto činnost u žáka. U některých žáků stačí dlouhodobě a intenzivně učivo upevňovat.

Při reedukaci je nutné zajistit kvalitní nácvik individuální formou, nejlépe za pomoci rodičů, kdy dítě při domácí přípravě dané nedostatky procvičuje. Při domácí přípravě se zaměřujeme na zrychlení pomalého tempa, které vzniká porušením percepčních funkcí. Poruchu je potřeba podchytit včas, protože vzhledem k nabalujícímu se učivu se hůře dohání jednotlivé bloky, které na sebe navazují. Důležitým faktorem při nácviku je práce s chybou. Chybu neoznačujeme červenou barvou, ta se žákům více vryvá do paměti. Naopak červeně zvýrazňujeme správná tvrzení pro lepší fixaci při zrakové

percepci. Pro žáka je důležité, aby sám dokázal chybu najít. Umět se vrátit v přepisu, opisu i diktátu a text si přečíst. Některým dětem dělá potíž chybu najít, ale měl by být poskytnut dostatečný časový prostor, a zejména klid si psané přečíst.

2.5 Reedukace dyslexie

Zelinková (2015) uvádí, že při reedukaci dyslexie je nutno začít s rozvíjením percepčně – motorických funkcí, řeči a dalších dovedností, které souvisejí se čtením. Vlastní práci v okruhu čtení provádíme ve dvou oblastech, které se vzájemně ovlivňují. Těmito oblastmi jsou technika čtení (dekódování) a porozumění.

Je nutné, aby reedukace probíhala vždy individuálně a vycházela z aktuálního stavu a konkrétních projevů poruchy dítěte. Je potřeba vyzorovat konkrétní poruchy a dle toho zahájit reedukaci. Podkladem pro reedukaci je zpráva z pedagogicko-psychologické poradny, ve které je diagnostikován typ poruchy, stupeň závažnosti a stav percepčně-motorických funkcí.

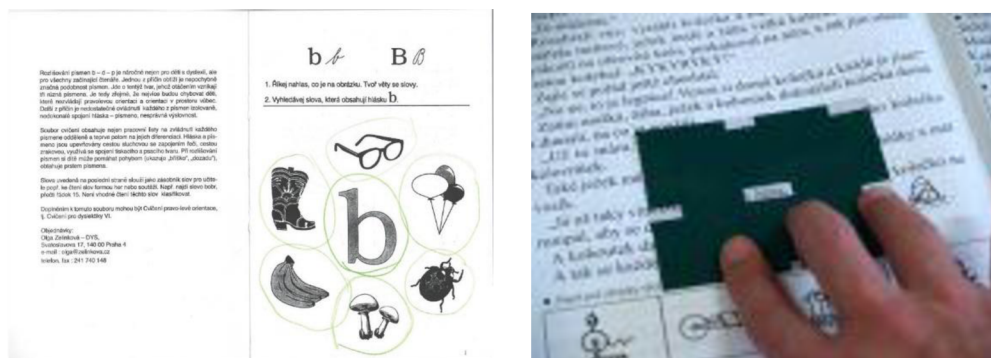
Je nutno zvolit vhodnou techniku čtení a sledovat, zda dítě správně hospodaří s dechem, má správné oční pohyby při čtení, dodržuje správné melodie a intonaci. Dítě by nemělo být závislé na čase. Neměl by se klást důraz na kvantitu nad kvalitou čtení (Jucovičová, 2011).

Pravohemisférová dyslexie – děti čtou pomalým tempem, ne plynule, těžkopádně, nedopouští se podstatnějšiho množství chyb.

Levohemisférová dyslexie – děti čtou překotným (rychlým) tempem, dopouštějí se zvýšeného počtu chyb, mají obtíže s vnímáním obsahu (Jucovičová, 2011).

Existují pomůcky, které mohou zvýšit kvalitu čtení u dítěte. Pokud má dítě problémy se zapamatováním si písmen, je možno využít obrázkovou abecedu. Je výhodné používat reliéfní písmena, kdy obrys písmene je vyhloubený v podložce a děti obtahují, vytvářejí obrázky z písmen, hledají písmena v obrázcích, tvarují písmena z modelíny. Pro rozlišování písmen b-d je možné písmena vytvořit ze smirkového papíru a nalepit na klasický bílý papír, když písmeno doprovází obrázek, je to ideální. Dítě písmeno obtahuje a tím, že překonává zdrsňený povrch, lépe si pamatuje tvar písmena. U obtahování si říká, které písmeno obtahuje. Na trhu najdeme i mnoho tištěných publikací, pracovních listů apod.

Obrázek 7: Rozlišování b-d-p a okénko na čtení



Zdroj: Zelinková, 2020; DYS-centrum Praha z. ú

Podobná cvičení jsou u písmen m-n. Je možné písmenům m-n namalovat boty a děti si zapamatují vizuálně dle jejich počtu či podle počtu obloučků. Potřeba je trénovat rozklad slov na hlásky, slabiky, a naopak je skládat zpět – tzv. analyticko-syntetické činnosti se slovy. Existuje opravdu mnoho nápravných cvičení, kompenzačních pomůcek, a ne vše je nutno kupovat. Mnohé lze vyrobit i doma, jako například čtecí okénko, mnoho her na slovní analýzu a syntézu (Jucovičová, 2008, 2014).

Výše byla uvedena cvičení pro zrkovové zakódování tvaru písmene. Proces dekódování zajišťuje zrkovou identifikaci písmene v prostoru. Následuje spojení obrazu slova s odpovídajícím významem. Návčik slouží k upevnění tvarů písmen. Důležité je také spojení hlásky a písmene, pokud je tento krok opomíjen, má to za následek pomalé čtení nebo záměnu zvukově podobných písmen. Zjišťujeme, zda dítě rozlišuje písmena správně sluchem a správně je vyslovuje (Zelinková, 2015).

Velký problém žákům, nejen na prvním, ale i na druhém stupni, dělá čtení s porozuměním. U mnoha dětí je pozornost zaměřena více na reprodukci textu než na obsah textu. Velmi dobře tak přečtou text, ale neznají jeho smysl. Gavora (2010) uvádí, že k porozumění dojde tehdy, spojí-li čtenář své vědomosti, prvky textu a objektivní realitu. Příčinou neporozumění textu může být i zautomatizované čtení, kdy dítě nepostřehne, co četlo. Čtený text není nástrojem pouze v hodinách českého jazyka. Čtení je potřeba téměř v každém předmětu. Pokud si žák přečte slovní úlohu v matematice a neporozumí textu, je samozřejmé, že ani při tomto příkladu neuspěje. Čtení složitějších výrazů čeká žáky v cizím jazyce (Zelinková, 2015).

2.6 Reedukace dyskalkulie

„Reedukace dyskalkulie se řídí obecnými principy reedukace. Důležité je respektování vývoje psychických funkcí a především (praxe ukazuje, že tomu tak není) respektování úrovně vývoje dítěte. Bez ohledu na věk i právě probírané učivo ve třídě začínáme rozvíjením výše uvedených psychických funkcí. Následují předčíselné představy, utváření a automatizování matematických pojmů. Teprve na tomto základě lze vysvětlovat matematické operace.“ (Zelinková, 2015, s. 112)

Při reedukaci je potřeba používat tzv. konstruktivní přístup, tzn. že děti samy hledají možnosti řešení a práce byla rozdělena do menších dílčích kroků probíraného učiva. Reedukace je úspěšnější, pokud je do ní zapojeno více smyslů. Je potřeba poznat schopnosti, které dítě v matematice ovládá, aby bylo možné na ně navazovat či je upevňovat. Základem pro matematické schopnosti jsou předčíselné představy, osvojení probíhá již v předškolním věku. U dětí s dyskalkulií tuto etapu nevynecháváme a stavíme na ni náročnější úkoly. (Jucovičová, 2015).

Rozdělení učiva do dílčích kroků a následné důsledné procvičování napomáhá automatizaci celého úkonu. Dítě dělá pokroky a naučí se systematicky plnit jednoduché příklady, které následně obohacujeme o složitější úkon, dítě nezapomíná na dílčí kroky a při postupném rozšiřování své úkony automatizuje. Na nižším stupni je vhodné učit dítě se pohybovat na matematické síti a na vyšším stupni je potřeba naučit dítě pracovat s kalkulačkou. Matematika je každodenní sled činností, které si ani nemusíme uvědomovat (Zelinková, 2015).

Předčíselné představy si dítě fixuje již v předškolním věku. Jakmile dítě zvládne předčíselné představy, pokračujeme číselnými představami. Dítě si pod pojmem číslo představuje určité množství. Pokud dítě nemá dostatečně zautomatizované předčíselné představy, nemůžeme nikdy docílit efektivních číselných představ. Náviku číselných představ je nutné věnovat dostatečnou časovou dotaci a číslo vázat na konkrétní předmět, který je zachycen vizuálně a dítě si ho může ohmatat. Je nezbytné vše si osvojit postupně, za pomoci konkrétních předmětů. Dítě si během číselné představy utváří matematické pojmy, které následně používá. Můžeme používat názorný předmět, i třeba matematickou síť. Ta může být různě velká. Dítě se na ní učí pohybovat nejprve do 5 a postupně do 10, 20, 100, 1000 a je možné i do 10 000. Na síti se můžeme pohybovat

pomocí kostek, mohou být i papírové. Nejprve začínáme bez přechodu, a pokud dítě splní a zautomatizuje činnost počítání, přidáváme přechod, tento proces je nutno dostatečně upevnit a nespěchat. Důležité pro dítě je počítání s názornou pomůckou, s verbalizací, se zrakovou oporou a manipulací. Dítě pomocí vizualizace může číslo rozkládat, porovnávat, přemísťovat vpravo a vlevo, orientovat se na číselné ose či doplňovat chybějící číslo. Nesmíme zapomínat čísla psát a pojmenovávat. Existují žáci, kteří neumí číslo pojmenovat či nemají dostatečně zafixovaný jeho tvar. Upevňujeme čísla a pojmy vzestupně a sestupně (pomocí schodiště). Účinným nástrojem pro číselné představy jsou kroky. Mezi žáky jsou velmi oblíbenou pomůckou také mince a bankovky (Jucovičová, 2008, 2014).

Po zautomatizování předčíselných a číselných operací nastává u žáka chápání operací. Žák se učí rozumět matematickým operacím za pomoci již osvojených pojmů, které stále rozšiřujeme. K vymýšlení příkladů dle určeného znaménka lze použít hrací kostku, bonbóny. Číselnou osu skupinově procvičujeme pomocí zakázaného čísla, kdy si žáci na začátku určí zakázané číslo a místo každého zakázaného čísla či čísla, které to číslo obsahuje, řeknou „BUM“. Při nácvičování složitějších operací volíme snadná čísla, aby došlo k nacvičování a pochopení postupu. Při osvojování násobení a dělení dáváme žákům dostatečnou časovou dotaci. Násobilku je nutné neustále opakovat a dítě se jí musí naučit jako básničku. Slovní úlohy nacvičujeme s žáky již od počátku formou her a vyprávění, například která zvířata máme na dvorku a kolik jich je dohromady. Fixujeme celistvost postupu slovních úloh od přečtení po odpověď (Zelinková, 2015).

Problémy se objevují i v geometrii, pokud žák nemá dostatečně uvolněnou grafomotoriku, orientaci v prostoru či má dysgrafii. Žákům je potřeba vizuálně přiblížit danou představu. Vizualizace je potřeba při převodech jednotek. Žáci si neumí představit určité množství, a pokud jim je vysvětleno a názorně ukázáno, je pochopení snazší. Žáci mohou měřit metrem třídu. Ukazovat si, co je centimetr, decimetr. Dále při objemu je možné vytvářet krychle pro představu, že 1 dm^3 je stejný jako jeden litr. Ze čtvrtky si vytvoříme krychli, kterou vodou naplníme. Žák si ověří, že jeden 1 dm má 10 cm . Dále odvozujeme, že $1 \text{ dm} = 10 \text{ cm}$. A když je to dm^3 ? Vidí, že to musí být $10 \times 10 \times 10 \text{ cm}$, tzn. 1000 cm^3 . Postupů je mnoho a někdy je názorná ukázka lépe pochopitelná než popsání jevu. Žák si může vytvářet kompenzační pomůcky, nebo je poskytne pedagog.

Ale pokud se v nich neumí orientovat, jsou zbytečné. Je proto dobré, aby se žák podílel na výrobě pomůcky a zapojil se i do ověřování daného jevu (Zelinková, 2015).

2.7 Reedukace neurovývojové poruchy, charakterizované deficitem pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou

Včasná a přesná diagnóza je velice důležitá. V případě jedinců s ADHD by se na spolupráci měl podílet psychiatr, neurolog a speciální pedagog. Dle získaných informací jsou dítěti upraveny podmínky tak, aby byla reedukace efektivní. Nastavují se podmínky, pravidla, ve kterých dítě žije, eliminují se negativní podněty či spouštěcí mechanismy. Reedukace není zaměřena jen na dítě samotné. Je obklopeno množstvím sociálních skupin, které je potřeba na tuto skutečnost upozornit a nastavit pravidla, která je nutné dodržovat. Na celém procesu se podílí dospělí, škola i rodina, vrstevníci a dítě samotné. Reedukace je tedy prováděna všemi těmito směry, protože chování dítěte je výsledkem reakce na chování všech zúčastněných. Tento proces vyžaduje trpělivost, velkou představitost pro vcítění se do role dítěte s poruchou, pevnou vůli a úsilí všech zúčastněných. Na rodiče a sourozence je kladen velký tlak ze strany okolí (Munden, 2002).

Zelinková (2015) stanovila základní postupy pro reedukaci dítěte s ADHD:

Pozitivní posilování spolu s mírnými tresty – základní prvek intervence poruchy chování. Musí následovat hned po splnění úkolu, motivuje dítě ke splnění úkolu a vede k uspokojení dítěte získat pochvalu.

Častá zpětná vazba – podává informaci o kvalitě výkonu. Pochvala a pozitivní hodnocení upevňují kvalitu žádoucího chování. Zpětné vazby nesmí dítě rušit při prováděných úkonech a musí být srozumitelné pro dítě. Pokud je dítě upozorněno na chybu, musíme mu dát zpětné doporučení, jak se chyb vyvarovat.

Instrukce a pokyny – nesmí být složité, obsahují pár kroků, které dítě zvládne. Udržujeme oční kontakt a popřípadě dítěti instrukci zopakujeme. Náročnost úkolů stoupá postupně v závislosti na výsledcích.

Úkoly – musí být pro dítě srozumitelné, jednoduché a splnitelné, krátké. Úkoly můžeme rozložit do menších časových úseků, které dítě zvládá postupně. Dítě by nemělo být během úkolu rušeno.

Nediskutujeme o vhodnosti chování – dospělí musí jednoznačně stanovit pravidla, a ta dodržovat. Dítě má pocit bezpečí a jistoty. Musí mít pocit, že mu dospělí rozumí a chtějí mu pomoci. Spolužákům, kamarádům – je nutné opatrnou formou sdělit podstatu nežádoucího chování dítěte a obtíží s tím spojenými. Nesmíme dopustit izolovanost dítěte od ostatních. Dítě by mělo být zapojováno do aktivit nenásilnou formou.

Respektování stylu učení – dítě bere styl učení jako globální celek, pokud se zaměřuje na detaily, pak nesystematicky, na základě charakteristiky, která ho zaujme. O tématu je nutné nejprve mluvit a teprve potom vytyčit jednotlivé úkoly a požadavky, sbírat informace různými smysly. Personalizace úkolu dítě upoutá vzhledem ke vztahu k učiteli. Automatizujeme určité poznatky a postupy. Zajímá nás názor dítěte.

Nácvik metakognitivních strategií – dává dítěti odpověď na otázku proč se učí, jakým způsobem se učí. Dítě, které je impulzivní, pracuje rychleji, než myslí a nekontroluje svou práci. Takové dítě neřeší, jakým způsobem bude úkol plnit, splní zadání dle toho, jak mu porozumí. Metakognitivní strategie jsou založeny na sebehodnocení, řízení sebe samého a pozorování svých postupů.

Sebekontrola a sebehodnocení – obtíže v sebehodnocení existují i u běžné populace, natož pak u dítěte s ADHD. Dítě/děti vedeme neustále k tomu, aby si uvědomovaly své chování a dopady, které může přinést hodnocení vlastního chování a snažilo se dříve přemýšlet než jednat.

Optimismus a pevné nervy – jsou nezbytnou součástí při práci s dětmi nejen s ADHD. S dítětem je potřeba komunikovat v klidu, bez zaváhání (Zelinková, 2015).

„Kromě výše uvedených doporučení je třeba, aby rodiče zajistili pravidelný denní režim, dostatek spánku, zdravou stravu, pravidelnou přípravu na vyučování v klidném prostředí a účast v zájmové činnosti. Na druhé straně vyloučit příliš divoké aktivity zvláště před usínáním (především akční filmy) a poskytnout správný vzor chování.“
(Zelinková, 2015, s. 202)

PRAKTICKÁ ČÁST

3 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Vaňurová, Mühlpachr (2005, s. 52) popisují metodu jako postup či cestu, „*jak se efektivně dostat ke správným poznatkům a vytyčeným cílům*“.

Pro účely této bakalářské práce byla zvolena výzkumná metodika kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum si klade za cíl hlubší porozumění zkoumané skutečnosti, proto umožňuje blíže se seznámit s jednotlivými jedinci. Účel studie je propojen s výzkumnými otázkami a metodami, které se použijí při řešení. Po nasbírání dat se snaží pátrat po souvislostech a pravidelnostech vyskytujících se v datech. Výstupem je pak nová formulace hypotéz či teorií, získání nových názorů na jevy, o nichž již něco víme. Porozumění a odhalení, to je podstatou těchto jevů (Švaříček, 2007). Tento výzkum probíhá nejčastěji v přirozeném prostředí, podmínkách a potřebuje vyšší časovou dotaci.

„*Výzkumné metody pedagogického výzkumu popisují cílené, plánované cesty získávání poznatků užitečné pro pedagogiku. Odlišujeme je od praktických pedagogických a didaktických metod, které například popisují, jak máme postupovat při výuce počítání se zlomky. Metodologie pedagogického výzkumu se zabývá reflexí vztahů mezi metodami a různými představami o tom, jak má výzkum vypadat.*“ (Hendl, 2021)

Pro realizaci výzkumného šetření byla použita metoda případové studie. Při zpracování autorka použila techniky: polostrukturovaný rozhovor, volné pozorování, analýzu dokumentů (veřejných a soukromých) a analýzu odborné literatury.

Případová studie je jednou z metod kvalitativního výzkumu. Je stručně charakterizována jako studium podrobného případu či několika málo případů. Předpokladem podrobného prozkoumání jednoho případu je porozumění i jiných případů. „*V pedagogických vědách podobně jako v ostatních společenských disciplínách patří případová studie k základním výzkumným designům. Detailní studium jednoho nebo několika případů je tradičně považováno za jeden z možných způsobů, jak porozumět složitým sociálním jevům.*“ (Švaříček, 2007, s. 96–97)

Polostrukturovaný rozhovor – cílem tohoto typu rozhovoru je „*co nejvíce minimalizovat efekt tazatele na kvalitu rozhovoru.*“ (Hendl, 2016, s. 178)

Gavora (2010) vysvětluje, že výzkumník má k dispozici otázky, které jsou rámcové a nemusí se jich striktně držet.

Pozorování přináší výzkumníkovi možnost sledovat činnost, chování a interakci jednotlivých osob. (Gavora 2010, s. 93) definuje pozorování jako „*sledování činnosti lidí, záznam (registrace nebo popis) této činnosti, její analýzu a vyhodnocení.*“ Pozorování může vést k pochopení kontextu dané situace. Dle Vaška (2011) je pozorování nejfrekventovanější metodou a její záměr je výzkumný ba i diagnostický.

Analýza dokumentů (veřejných i soukromých). Hendl (2005) vysvětluje pojem dokumenty jako data, která již existují a byla vytvořena za jiným účelem jinou osobou. Veřejné dokumenty jsou volně přístupné na internetových stránkách. Soukromé dokumenty byly autorce poskytnuty dobrovolně, pro další zkoumání bylo poskytnuto velké množství materiálů pro vytvoření portfolia žáků, například sešity, pracovní listy atp.

Cíl výzkumu

Výzkumným cílem je zmapovat metody reedukační péče u výzkumného souboru, která je poskytována pedagogickými pracovníky v rámci školní docházky na dané základní škole. Výzkum se také zaměřuje na dopady těchto metod u jednotlivých žáků a na základě získaných odpovědí hledá možnosti, které by mohly vést ke zlepšení podpory nejen žáka, ale celé rodiny.

Výzkumný soubor a oblast šetření

Výzkumný soubor tvořili tři žáci se SPU a jejich zákonní zástupci. Všichni žáci navštěvují Základní školu v okrese Mělník. V rámci ochrany osobních údajů žáků pro účely této práce byla jména žáků změněna. Žáci byli vybráni náhodně, kritériem pro výběr výzkumného souboru bylo, aby žák navštěvoval danou školu a měl diagnostikovou alespoň jednu specifickou poruchu učení.

Výzkumné otázky

Informace získané z výzkumného šetření odpovídají na výzkumné otázky, které vedou k naplnění výzkumného cíle.

Výzkumná otázka č. 1 (VO 1):

Jaké metody reedukační péče jsou poskytovány dětem se SPU na dané základní škole?

Tazatelské otázky, které byly položeny účastníkům výzkumu a vedou k zodpovězení VO č. 1:

- 1) S jakými potížemi se Vaše dítě potýká?
- 2) Jak byste hodnotil/a přístup pedagogických pracovníků k Vašemu dítěti?
- 3) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci běžné výuky?
- 4) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci předmětu speciálně pedagogické péče?

Výzkumná otázka č. 2 (VO 2):

Jaké dopady mají na žáka realizované metody reedukační péče?

Tazatelské otázky, které byly položeny účastníkům výzkumu a vedou k zodpovězení VO č.2:

- 5) Jak byste hodnotil/a přínos realizované reedukační péče u Vašeho dítěte?
- 6) V jaké oblasti pocítujete u svého dítěte zlepšení?
- 7) Jak vnímáte spolupráci s asistentem pedagoga?
- 8) Co byste doporučoval/a ke zefektivnění výuky?

Časová organizace

Výzkum byl realizován od února do června roku 2021. V lednu 2021 byli osloveni čtyři zákonní zástupci vybraných žáků, v případě zájmu se šetření zúčastnit jim předala autorka na sebe kontakt. Tři z oslovených rodičů souhlasili. Analýza dat probíhala postupně. Data byla zpracována v srpnu 2021.

Rozhovor trval 40–60 minut, v některých případech byl rozhovor opakován podle potřeb výzkumu či za účelem doplnění informací ze strany zákonných zástupců. Místem rozhovoru byla vždy budova školy či její okolí (školní hřiště).

Pozorování probíhalo opakovaně od února do června roku 2021. Situace byla autorce ztížena epidemiologickými opatření (rotační výuka, online výuka).

4 VLASTNÍ ŠETŘENÍ

4.1 Případová studie 1

Anamnéza

Kryšpín je narozen v roce 2009 z rizikového těhotenství, komplikovaný porod proběhl v termínu. Matka v průběhu těhotenství byla vystavena fyzickému i psychickému tlaku ze strany agresivního manžela. Manželství skončilo rozvodem. U Kryšpína se ve třech letech objevily problémy se sluchem, byla potvrzena těžká nedoslýchavost na pravé ucho (ztráta sluchu 80 %). Opakovaný pobyt v nemocničním zařízení (operace uší, mandlí – spánkové apnoe) zanechal na Kryšpínově psychickém stavu stopy. Adaptace v mateřské škole probíhala velice obtížně, vysoká fixace na matku. Od narození bylo doporučeno matce s dítětem rehabilitovat (Vojtova metoda, Bobathova metoda). V předškolním věku byla Kryšpínovi diagnostikována oční vada. Nejistota, emoční nestabilita se projevila v chování, které se stávalo náročnějším. Kryšpínovi bylo přiznáno podpůrné opatření třetího stupně, diagnostikováno ADHD a dysgrafie.

V současné době žije Kryšpín v úplné rodině, mladší sourozenec je zdravý.

Kryšpín je v péči neurologické, rehabilitační, psychiatrické, psychologické, logopedické, oftalmologické, PPP, SPC.

Analýza dokumentů

Zprávy z vyšetření:

Těžká nedoslýchavost

střední hypermetropie

emoční nestabilita, zvýšená fixace na matku

dyslalie

ADHD, dysgrafie, PO 3. stupně (AP), IVP³

Samostatná chůze od 14 měsíců

IQ v pásmu normy

³ IVP Vyhláška č. 248/2019 upravuje podmínky tvoření IVP, nyní není povinné. Na dané škole IVP dělají.

Pozorování

Hrubá motorika (HM)

Při TV neobratný, nejistý

Jemná motorika (JM)

Problémy při práci s drobnými předměty.

Grafomotorika: špatný úchop tužky, tempo pomalé, písemný a výtvarný projev odpovídá projevu mladšího dítěte. Písemný projev je průměrný, sice neupravený, ale čitelný. Opis bez problémů, v diktátu se objevuje specifická chybovost (vynechávání slov), čtenější vynechávání diakritiky, nedodržování hranic slov, symetricky otočené písmeno.

Řečové dovednosti

Řeč je srozumitelná, ale řeč obsahuje vady řeči, dyslálie.

Sluchové vnímání

Negativně ovlivněno sluchovou vadou, chybovost v rozlišování měkkých a tvrdých slabik (ti/ty, di/dy), krátkodobá sluchová paměť, dochází k záměně zvukově podobných hlásek

Zrakové vnímání

Správnost zrakového vnímání je ovlivněno dalekozrakostí, problémy v rozlišování figury a pozadí, drobné potíže ve vybarvování (nezájem)

Čtení

Se specifickou chybovostí, občasná záměna b-d, a-e. Reprodukce čteného textu je nespolehlivá, vybavení pouze útržků děje.

Serialita

Drobné potíže, s malou dopomocí lehce zvládnuté

Adaptabilita

V případě pravidelnosti se dařilo Kryšpínovi dobře se zadaptovat. V hodinách on-line výuky situace náročnější.

Přijatelné pracovní tempo

Rozumové schopnosti

IQ v pásmu vyšší normy.

IVP

Škola zpracovává nadále, podrobně zpracováno, rozepsány jednotlivé oblasti, ve kterých potřebuje Kryšpín zvýšenou podporu.

Reedukační péče⁴+ doporučená literatura pro rodiče

Při vyučování je po celou dobu vyučování přítomen asistent pedagoga. Kryšpín má nárok dle doporučení PPP na vyšší časovou dotaci, která je paní učitelkou navýšena při testování znalostí (diktáty, testy, písemné práce, ústní zkoušení). Kryšpín má na všechny předměty sešity se širšími linkami. Má povoleno psát tiskacím písmem za podmínky rozlišování malých a velkých písmen. Na lavici má nalepenou tabulku s tvary všech písmen abecedy. V případě velkého neklidu má asistent pedagoga připravenou tzv. uklidňující hračku (krychli, tangle, figurky).

Při hodinách speciálně pedagogické péče pracují na posilování svých oslabených funkcí, paní učitelka má připraveny úkoly na rozvoj dílčích funkcí. Sindelarova řadí mezi dílčí funkce zrakové vnímání, sluchové vnímání, prostorovou orientaci, intermodální spojení a vnímání časového sledu (někdy označované jako serialita). Katalog podpůrných opatření (Felcmanová, 2015). Zrakové vnímání – trénování rozlišování figury a pozadí, sluchové vnímání – sluchové pexeso, figura a pozadí, spodoba hlásek, prostorová orientace – umístování předmětů, hra na průvodce, serialita – cvičení vedoucí k umění zorganizovat si činnosti v průběhu dne, rozvrhnout si čas, denní program, rituály, trénování paměti (Kimovy hry), řazení příběhu dle děje. Děti mají čas i na vedenou relaxaci. Často zařazenou pomůckou do těchto hodin bývá Logico Piccolo⁵, slouží k rozvoji nejen koncentrace, pozornosti, paměti a jemné motoriky.

Počítačové programy: Včelka

Doporučená literatura pro rodiče:

Jak přežít s poruchami učení (Fisher, Cummings), Dyslexie (Černá, Strnadová, Starý), Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení (Pokorná, 2011), Poruchy učení (Zelinková), Sindelar (Předcházíme poruchám učení), Šest kroků ke zvládnutí ADHD (Laver-Bradbury, Thompson, Weeks), Žvanda a Melivo (Stará, Starý), Budu správně

⁴ Autorka pracuje jako asistent pedagoga v základní škole, ve které se rozhodla své výzkumné šetření uskutečnit. Za souhlasu zákonných zástupců žáků mohla být přítomna hodinám speciálněpedagogické péče.

⁵ Logico Piccolo je systém vytvořený pro učení, obsahuje plastový rámeček s pohyblivými knoflíky, které jsou umístěny po dvou stranách rámečku. Do rámečku se vkládají karty s různými tématy zaměřené na procvičování nejrůznějších dovedností.

mluvit (Kutálková), Metoda dobrého startu – pracovní listy (Swierkoszová, Bogdanowicz)

Rozhovor – přepis odpovědí na výzkumné otázky⁶

1) S jakými potížemi se Vaše dítě potýká?

„Kryšpín se více a více po prodělaných operacích ponořil do svého světa. Přepne a nevnímá. Co se čtení týče, dlouho mu trvalo, než se naučil přečíst celé slovo, v psaní zaměňuje občas písmena. Klesající pozornost, nervozita, nesoustředěnost, nižší motivace, brzká únava. Speciální pedagog zachytil nezralost v percepčních funkcích, zejména ve fonematickém rozlišování podobně znějících hlásek, fonematických syntetických postupech i zrakové rozlišování symetricky převrácených tvarů. Drobné odchylky se objevily i ve fonematických analytických postupech (rozklad slov).“

2) Jak byste hodnotil/a přístup pedagogických pracovníků k Vašemu dítěti?

„Máme velké štěstí, asistentka pedagoga je s námi od první třídy. Zvykli si na sebe, komunikujeme spolu. Jinak ne každý má velkou trpělivost na děti, které jsou pomalejší v některých svých projevech. A o to víc to zamrzí, když to jsou lidé, kteří pracují ve školství.“

3) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci běžné výuky?

„Splývavé čtení, navýšení časové dotace k vypracování zadaného úkolu, zvětšený text v písemných pracích, čas určený k odpočinku, pomůcky – tvary písmen abecedy, k rozeznávání měkkých a tvrdých souhlásek.“

4) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci předmětu speciálně pedagogické péče?

„Kryšpín nosí úkoly z tohoto předmětu, jsou to drobné úkoly, které vyžadují pravidelnost, ale jsou celkem zábavné. Jde třeba o trénování čtení a sluchu. Hrajeme různé hry, které nám paní učitelka poradí a které hrají na hodinách. Hrajeme na pípanou. Kryšpín pípá na předem určené slovo. Ví, že má nějakou písanku, rozcvičují si ruku na psaní, pracují občas i na počítači, používají program Včelka.“

⁶ Odpovědi byly autorkou zkráceny.

5) Jak byste hodnotil/a přínos realizované reedukační péče u Vašeho dítěte?

„Mně to přijde fajn, ty aktivity, co dělají na tom speciálním předmětu se mi líbí a teda hlavně se líbí Kryšpínovi. A ve vyučování se mu taky daří dobře, jsem ráda, že se na něho bere ohled.“

6) V jaké oblasti pociťujete u svého dítěte zlepšení?

„Především v tom, že se mu chce chodit do školy, ta online výuka byla hrozná a hrozně srazila Kryšpína dolů. A taky v tom, že už se nestydí za ty svoje problémy. Paní učitelka s nimi fajn pracuje.“

7) Jak vnímáte spolupráci s asistentem pedagoga?

„Máme štěstí, celou dobu máme tu samou paní asistentku a musím tedy říci, že je skvělá. Komunikuje se mnou, můžu se na ní spolehnout, je přísná, a to je dobře, a hlavně má ráda děti, to je to nejdůležitější.“

8) Co byste doporučoval/a ke zefektivnění výuky?

„Osobní kontakty, socializace, práce ve skupině, více společných akcí se spolužáky, bohužel to vzhledem k situaci kolem Covidu nelze. U Kryšpína se v průběhu online vzdělávání zhoršila pozornost, motivace, sebepojetí.“

4.2 Případová studie 2

Anamnéza

Albert, nar. 2011, těhotenství bezproblémové, porod také. Rodina je úplná, starší sourozenci jsou zdraví. Jistých neobvyklostí si matka začala všimnout po druhém roce života Alberta. Albert nemluvil, nepřiměřeným způsobem vyžadoval dodržování stereotypů, měl problémy se spánkem, jedl jen určité věci, těch nebylo mnoho. Hrál si pouze s vlaky a pořád stejným způsobem, odmítal nosit jiná trika než ta, na kterých byly vyobrazeny vlaky. Problémy se s nástupem do mateřské školy začaly ještě více zhoršovat, deficit v oblasti sociálního a emočního porozumění. V roce 2014 bylo Albertovi diagnostikováno ADHD a PAS (poruchy autistického spektra). Rodina požádala o službu rané péče a službu využívala do sedmi let věku Alberta. Byl doporučen odklad povinné školní docházky z důvodu dozrání emoční sebekontroly i sociálního porozumění, velkého vnitřního neklidu. Asistent pedagoga byl přidělen k Albertovi do třídy

v mateřské škole. Roku 2018 nastoupil Albert do spádové základní školy, do jeho třídy byl přidělen asistent pedagoga. Ve druhém ročníku byla Albert diagnostikována dysgrafie.

Dítě je v péči: neurologické, psychiatrické, logopedické, PPP, SPC, Nautis.

Analýza dokumentů

Zprávy z vyšetření:

PAS – nevyrovnaný vývojový profil, stereotypy, nevyhledává společnost ostatních lidí, rušivé elementy v podobě hlasité hudby, rušného prostředí, doporučen nácvik sociálních dovedností a strukturované učení, které vychází z TEACCH programu⁷

ADHD

problémy s adaptabilitou, nízká frustrační tolerance, emoční nevyrovnanost, deficit v sociální komunikaci, zvýšená dráždivost, neklid, problémy se spánkem, medikace

dysgrafie – špatný úchop tužky, ztuhlé zápěstí, kresba neadekvátní věku

lateralita nesouhlasná – dominance levé ruky, pravé oko, levá noha, pravé ucho

PO 3. stupně (AP), IVP

Samostatná chůze od 11 měsíců

Pozorování

HM

V pořádku, rovnováha, neustále v pohybu, při TV velice živý, pružný

JM

Problémy při práci s drobnými předměty. Grafomotorika – písmo nezvykle velké, grafomotoriku má stále oslabenou a jsou náznaky občasné dysortografické chybovosti v psaném textu. Častou chybou je vynechávání písmen, grafomotorika, hranice slov a vět, špatná úprava textu a velikost písmen. Vzhledem k nechuti psát Albert i nerad maluje.

Výrazně zřetelný špatný úchop tužky, jednoduchá kresba – žádné detaily, abstraktní. Jeho zpracování figurální kresby je podprůměrné.

Řečové dovednosti

Řeč je neobratná s projevy dysgramatismu.

⁷ TEACCH program – Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children

Sluchové vnímání

V případě zájmu o činnosti zvládá reedukační činnosti bez problémů, velký zájem projevuje o sluchové pexeso. Hlasitější zvuky a hudbu nemá rád.

Zrakové vnímání

Dokáže bez problémů rozlišit jiný x stejný, větší x menší.

Serialita

Bez obtíží seřadí jednoduchý příběh, preferuje příběh, který již zná. Nejraději pracuje s příběhy z jeho života.

Adaptabilita

Problematická, Albert se špatně adaptuje na nové situace, struktura dne mu ve škole velmi pomáhá.

Problémy

Se vyskytují převážně v sociální oblasti, komunikaci, v oblasti motivace.

Pracovní tempo

Nevyvážené, občas pracuje velmi zbrkle, jindy velice pomalu

Rozumové schopnosti

V pásmu širší normy.

Čtení s chybami, špatná reakce na opravy, čtení s porozuměním činí problém.

IVP

Zpracováno školou, doporučené činnosti v oslabených oblastech.

Reedukační péče + literatura pro rodiče

Při vyučování je potřeba Albert opakovaně motivovat, aby práci započal a poté dokončil. Vše je nutno dostatečně dopředu sdělit, k tomu slouží struktura dne, někdy je potřeba i struktura vyučovací hodiny. Asistent pedagoga každé ráno s paní učitelkou konzultují náplň jednotlivých hodin. Paní asistentka Alberta připraví na jednotlivé úkoly, které ho budou čekat. K tomu byla vytvořena tabulka se suchým zipem a vyměnitelnými obrázky. Nutná dopomoc téměř po celé vyučování, Albert nemá rád pracovní činnosti a výtvarnou výchovu, zadání jsou pro něj těžko srozumitelná. Albertovi je ve všech vyučovacích hodinách ponechán dostatek prostoru a času na dokončení úkolu. Albert používá sešity se širokými linkami.

Při hodinách speciálně pedagogické péče je činnost u Alberta zaměřena především na zvládnutí každodenních situací. Pomocí příběhů a kartiček, které znázorňují

správné chování v daných situacích, se Albert učí sociálním situacím porozumět. U Alberta ranní start určuje průběh celého dne ve škole. Každé ráno deset minut před vyučováním pracuje s Albertem speciální pedagog, který si s ním zahraje jeho oblíbenou hru.

Mezi další aktivity patří mj. i nácvik čtení s porozuměním, zvládání náročných situací, neklidu, relaxace, grafomotorická cvičení, využívání pomůcky Logico Piccolo jako prostředek u učení hrou a k rozvoji oslabených funkcí a pracovní listy (Dys-centrum, Metoda dobrého startu).

Doporučená literatura pro rodiče

Strukturované učení (Čadilová, Žampachová), Žvanda a Melivo (Stará, Starý), 44 aktivit pro děti s ADHD (Shapiro), Hry pomáhají s problémy (Šimanovský, Mertin), Šest kroků ke zvládnutí ADHD (Laver-Bradbury, Thompson, Weeks), Budu správně mluvit (Kutálková), Metoda dobrého startu – pracovní listy (Swierkoszová, Bogdanowicz)

Rozhovor – odpovědi na výzkumné otázky

1) S jakými potížemi se Vaše dítě potýká?

„Alberta je těžké namotivovat k činnosti, kterou nechce dělat. Má veliký odpor k řízené činnosti. Je velice netrpělivý, špatně snáší neúspěch, prohry, hodně skáče do řeči, má problém s hygienickými návyky, špatně snáší mytí vlasů. Velice záleží, jak se Albert vzbudí, od toho se odvíjí všechno. Neumí pracovat se svými pocity, nedokáže je popsat, je velice senzitivní. Albert je schopen zachytit sociální situaci při vedení druhou osobou, samostatně mu souvislosti unikají a vyjadřování emocí je snižené.“

2) Jak byste hodnotil/a přístup pedagogických pracovníků k Vašemu dítěti?

„Nyní jsme spokojeni, Albertovi nečiní zvlášť velké potíže chodit do školy, paní učitelky jsou tam trpělivé a hodně se mu věnují. Nová paní asistentka je výborná. Máme komunikační sešit, vše mi tam zapisuje, jak se Albertovi daný den dařilo. Vytvořila mu i sešit, do kterého mu dává razítka za odměnu. Skvěle to funguje.“

3) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci běžné výuky?

„Paní asistentka vždy Albertovi na začátku výuky sdělí, co ho bude dnes čekat. Mají domluvený i signál, když Albert hodně nechce pracovat. Píše do sešitů s velkými linkami, má na vše dost času. Může používat hůlkové písmo. Práci má rozfázovanou do kratších úseků. Paní asistentka mu trpělivě vše vysvětluje. Má dvoje učebnice. Na začátku výuky s paní asistentkou rozcvičuje ruku na psaní. Máme zažádáno o slovní hodnocení.“

Albert je hodně soutěživý, chápe, že jednička je nejlepší, když je známka jiná, nese to špatně.“

4) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci předmětu speciálně pedagogické péče?

„Nácvik sociálních dovedností a sociální komunikace. Učí se rozumět svým pocitům. Učí se zklidňovat. Dělají grafomotorická cvičení, logopedickou přípravu, čtou, cvičí, trénují orientaci v čase.“

5) Jak byste hodnotil/a přínos realizované reedukační péče u Vašeho dítěte?

„V poslední době je vidět, že pedagogové ušli za ty čtyři roky s naším synem pořádný kus cesty, vím, že je to s ním náročné, ale oni si vždy najdou něco, za co ho pochválí. Ten individuální přístup šitý na míru pro Alberta je dobrý. Jsem ráda, že se ve škole jen obyčejně neučí, ale že s ním dělají ty věci navíc. Takže přínos je zcela jistě veliký. Doufám, že nás již online výuka mine, to nebylo pro Alberta dobré.“

6) V jaké oblasti pociťujete u svého dítěte zlepšení?

„Zcela jistě v sebeovládání, ty hodiny nácviku a předmětu s paní učitelkou mu opravdu pomáhají a taky chodí do školy bez větších scének. Jsem ráda, že ho začala bavit matematika, paní učitelka mu vysvětlila, proč je důležité matematiku umět.“

7) Jak vnímáte spolupráci s asistentem pedagoga?

„Jsme vděční za tuto paní asistentku, má skvělé nápady a s Albertem si sedli, bere jí a ona ho bere takového, jaký je se všemi jeho zvláštnostmi.“

8) Co byste doporučoval/a ke zefektivnění výuky?

„Těžko říci, ono je to těžké. Bylo by samozřejmě dobré, aby byl ve třídě malý počet dětí, ale je mi jasné, že na běžné škole to nejde. Pracovat o samotě také není řešení. Zařadila bych do hodin víc pohybových aktivit.“

4.3 Případová studie 3

Anamnéza

Matylda, rok narození 2010, těhotenství a porod proběhl v pořádku. Matylda žije v úplné rodině, mladší sourozenec je zdravý. Lékař upozornil na opožděný psychomotorický vývoj, doporučena Vojtova metoda. Nástup do mateřské školy ve čtyřech letech. Adaptabilita byla náročná, ale po 8 měsících se Matylda zklidnila a do

mateřské školy chodila ráda. Matylda je vcelku klidné dítě, které nemá potřebu vyhledávat kontakt se svými vrstevníky. V neznámém prostředí je velice nejistá, lítostivá, neklidná. Byl doporučen odklad školní docházky, nyní Matylda navštěvuje 3. ročník spádové základní školy. Potíže se začaly objevovat v počátku školní docházky, chybí představy v předmatematických dovednostech, problémy v dílčích funkcích, v průběhu druhého ročníku byly diagnostikovány specifické poruchy učení dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie.

Matylda má přiznané podpůrné opatření třetího stupně.

Analýza dokumentů

Zprávy z vyšetření:

Opožděný psychomotorický vývoj, rehabilitace, Vojtova metoda.

Opožděný, omezený vývoj řeči

V předškolním věku diagnostikována lehká mentální retardace.

PO 3. stupně, AP

SPU – dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie

Samostatná chůze v 19 měsících.

Dítě je v péči: neurologické, rehabilitační, logopedické, PPP, SPC

Pozorování

HM

Nejistý pohyb, nekoordinovaný, těžkopádný

JM

Nevyzrálost ve všech složkách jemné motoriky (grafomotorika, logomotorika, mimika, vizuomotorika, oromotorika) (Opatřilová, 2003).

Nesprávný úchov tužky, vysoký tlak na tužku, výtvarný projev na nízké úrovni

Řečové dovednosti

Omezené, chudý aktivní slovník, pasivní slovní oproti slovníku aktivnímu na vyšší úrovni

Sluchové vnímání

Oslabené, potíže v oblasti sluchové analýzy syntézy (délka slabik, první hláska), a sluchového rozlišování (rýmy, stejný x jiný). Rozlišování některých hlásek činí velké potíže – měkké x tvrdé souhlásky, problém s rozlišováním konce slov a vět.

Výuka cizího jazyka je velice náročná

Zrakové vnímání

Oslabené, zvýšená chybovost při psaní i při čtení, potíže při orientaci na ploše, rozlišování jednoduchých obrázků (stejný x jiný) zvládá, obtíže při rozlišování figury a pozadí a dokreslování obrázku, skládání rozstříhaného obrázku dle předlohy

Serialita

Viditelné potíže, špatná orientace v pojmech, neporozumění pokynům

Adaptabilita

V současné době dobrá

Pracovní tempo

Velmi pomalé, ale práci chce dívka dodělat, velice snaživá

Rozumové schopnosti

Odpovídá LMR, s dopomocí zvládá zadané úkoly

IVP

PO třetího stupně, asistent pedagoga

Reedukační péče + doporučení a literatura pro rodiče

Důležitost zaměření pedagogické intervence komplexně, na rozvoj celé osobnosti dítěte.

Při vyučování nutná téměř nepřetržitá dopomoc asistenta pedagoga. Je nutné opětovné ujišťování o porozumění úkolu, který je rozfázován na menší kroky, dopomoc prvního kroku. Při psaní diktátů je Matyldě umožněno psát každou druhou (třetí) větu, spojení. Matylda využívá sešity se širokými linkami, nástavec na tužku, pomůcky – tabulku s tvary písmen, má k dispozici plastické tvary písmen. I v matematice je nutné využívání pomůcek (číselná řada, počítadlo, kostky, hranoly znázorňující čísla – menší, větší, geometrické tvary).

Při hodinách speciálně pedagogické péče jsou Matyldě nabízeny různé činnosti zaměřené na rozvoj hrubé a jemné motoriky, na rozvoj dílčích funkcí, na rozvoj řeči a porozumění.

Velice oblíbenou činností Matyldy je házení sáčky na cíl, využívání motorického a hmatového pexesa, ráda pracuje s bzučákem a hudebními nástroji, které slouží k rozvoji nejen rytmizace. Často využívané jsou pohybové básničky, posilování předmatematických dovedností učním v pohybu, rozvoj prostorové představivosti, průpravná logopedická cvičení, skládání děje. Matylda ráda pracuje s bzučákem

a s pomůckou Logico Picollo, jsou využívány různé pracovní listy (Dys-centrum, Metoda dobrého startu).

Doporučená literatura pro rodiče:

Poruchy učení (Zelinková), Sindelar (Předcházíme poruchám učení), Žvanda a Melivo (Stará, Starý), Budu správně mluvit (Kutálková), Dyslexie (Černá, Strnadová, Starý), Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení (Pokorná), Matematická cvičení pro dyskalkuliky (Blažková), Povíme vám o dysortografii a dysgrafii (Burešová), Metoda dobrého startu – pracovní listy (Swierkoszová, Bogdanowicz)

Rozhovor – odpovědi na výzkumné otázky

1) S jakými potížemi se Vaše dítě potýká?

„Matylda byla od narození ve všem trochu pozadu, ale byla moc hodné miminko. Brali jsme to, jak to je. Postupem času se více a více lišila od svých vrstevníků, ale není to nic hrozného, vyhledali jsme odborníky, cvičili jsme, docházíme na různé terapie. Diagnóza mentálního postižení nás zasáhla, nikdo nechce slyšet, že jeho dítě je postižené. Přišly problémy ve školce, odklad školní docházky a přidaly se další potíže. Jak piší ve zprávě z PPP má „specifické poruchy vývoje školních dovedností, zejména v oblasti trivia.“

2) Jak byste hodnotil/a přístup pedagogických pracovníků k Vašemu dítěti?

„Samozřejmě je vždy, co zlepšovat, ale jsme spokojeni, protože je spokojená Matylda, dostává se jí asi velké péče. Nejtěžší je pro nás, když vidíme, že děti ze třídy toho umí daleko víc. Komunikace se školou je dobrá.“

3) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci běžné výuky?

„Ve výuce nejsem, Matylda nám toho moc neřekne, ale z informací, které se mi dostává od paní učitelky a od paní asistentky a tím, že jsme podepisovaly IVP tak má víc času na práci, nedělá celá cvičení, ale snaží se, aby jakžtakž držela krok se svými spolužáky. Víím, že má jinou písanku, jednodušší a má hodně pomůček.“

4) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci předmětu speciálně pedagogické péče?

„S paní učitelkou komunikujeme především prostřednictvím emailů, píše nám, co se Matyldě povedlo, v čem je potřeba zabrat, děláme ty samé úkoly, jako ve škole, to jsem si vyžádala, abych věděla, hodně pracuji s pohybem, hudbou, využívají různé hry, bzučák, pohádky.“

5) Jak byste hodnotil/a přínos realizované reedukační péče u Vašeho dítěte?

„Určitě to má smysl, že tyto děti mohou chodit do běžné základní školy a že jsou pro ně speciální předměty, to je dobré. Nejhorší je nedělat nic. Musíme věnovat víc času úkolům a pořád máme co trénovat. Ale to ostatně by se dalo říci u jakéhokoli dítěte.“

6) V jaké oblasti pociťujete u svého dítěte zlepšení?

„Matylda je klidnější, jistější, v kolektivu si údajně vede dobře, a to jsem moc ráda. Do školy se těší.“

7) Jak vnímáte spolupráci s asistentem pedagoga?

„Po pravdě si nedovedu představit, kdyby ve třídě nebyl. My se vždy s paní asistentkou domluvíme, Matylda jí má ráda, a to je to hlavní.“

8) Co byste doporučoval/a ke zefektivnění výuky?

„Já nevím, co je lepší, jestli je ve třídě s dětmi bez postižení, nebo by bylo lepší, aby tam byla s dětmi s podobnými potížemi. Zatím je malá, tak to jde, ale co na druhém stupni? Budou k ní taky takto spolužáci tolerantní? Z toho mám strach.“

Distanční výuka byla náročná, asistentka pedagoga byla přítomna v hodinách, ale pro Matyldu to bylo chvílemi nezvládnutelné. Lepším řešením se ukázalo individuální hodiny pouze s paní asistentkou, ale i tak to bylo náročné.“

4.4 Interpretace výsledků

Všichni účastníci výzkumného šetření zodpověděli všechny tazatelské otázky, které vedou k odpovědi na otázky výzkumné a ty vedou k naplnění cíle výzkumu. Autorce bylo umožněno pozorování po dobu vyučování, i na hodinách speciálně pedagogické péče, se souhlasem zákonných zástupců mohla nahlédnout do dokumentace.

Žáci, kteří byli součástí výzkumného souboru, se potýkají s potížemi doprovázející specifické poruchy učení, které jim byly diagnostikovány v průběhu prvních třech let povinné školní docházky. Ve všech třech případech mají žáci diagnostikované i jiné obtíže, či postižení. Kryšpín (K.) má vyjma ADHD a dysgrafie diagnostikovou těžkou nedoslýchavost, střední hypertropii a dyslálie, Albert (A.) dysgrafii, PAS a ADHD a Matylda (M.) má diagnostikované ze SPU dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, dále opožděný a omezený vývoj řeči a lehkou mentální retardaci.

Všem třem žákům je společné, že v současné době vyrůstají v úplných rodinách se sourozenci, kteří jsou zdraví a nebyly u nich diagnostikované SPU či jiné potíže jako u jejich sourozenců a rodiny vytváří pro své děti podnětné prostředí, dále odklad povinné školní docházky, nyní mají žáci přiznané podpůrné opatření třetího stupně, asistenta pedagoga a mají IVP, jsou v péči pedagogicko-psychologických poraden a speciálně-pedagogických center. V péči dalších odborníků jsou všichni žáci. K. je v péči neurologické, rehabilitační, psychologické, psychiatrické, logopedické, oftalmologické, sluchové. A. v péči neurologické, psychiatrické, psychologické, logopedické, Nautisu, kde probíhá nácvik sociálních dovedností, M. v péči neurologické, rehabilitační, logopedické. Využití Vojtovy metody⁸ bylo doporučeno rodičům K. a M. U K. byla ještě doporučena Bobathova metoda.

Deficity v dílčích funkcích se projevují v různé míře u všech dětí, které byly součástí výzkumného vzorku. Potíže s hrubou motorikou byly pozorovány u K. a u M. Pohyb byl nejistý, u M. nekoordinovaný až těžkopádný. U A. potíže pozorovány nebyly. A. má velice rád pohyb, je pružný, pohyb je součástí jeho osobnosti.

V oblasti jemné motoriky byly pozorovány obtíže u všech tří žáků. Nevyzrálост se projevuje v grafomotorice, logomotorice i mimice. Nedostatky řeči se K. projevují dyslálií, u A. občas řeči nesrozumitelnou díky rychlému tempu, u M. jde o omezený vývoj řeči.

Oslabení v různých dílčích funkcích bylo spatřováno u všech tří žáků. V oblasti sluchového vnímání se K. vyskytovala častá chybovost, která je ovlivněna sluchovou vadou, zvýšená chybovost byla zaznamenána v rozpoznávání měkkých a tvrdých slabik dochází k záměně zvukově podobných hlásek. U A. nebyly pozorovány potíže. V případě M. se objevovaly potíže v oblasti sluchové analýzy syntézy a sluchového rozlišování, problém i s rozlišováním konce slov a vět.

Potíže ve zrakovém vnímání se objevují u K. specifickou chybovostí, za kterou stojí oční vada, při čtení má K. drobné potíže v podobě záměny podobných písmen a pomalé tempo. U A. se při čtení objevuje občasná chybovost způsobena rychlým tempem či nezájmem. U M. je zrakové vnímání oslabeno, chyby se objevují při psaní

⁸ Vojtova metoda – soubor diagnostických a terapeutických postupů, objevitel prof. MUDr. Václav Vojta.

i čtení. M. zvládá rozlišování jednoduchých obrázků (stejný x jiný), obtíže při rozlišování figury a pozadí a dokreslování obrázku, skládání rozstříhaného obrázku dle předlohy.

V úkolech zaměřených na serialitu (poskládání příběhu, Kimovy hry, zadávání více pokynů) se u K. vyskytují drobné potíže, A. zvládal práci výborně a u M. tyto činnosti činily velký problém.

Pracovní tempo u K. bylo převážně pomalejší, u A. záleželo velice na zájmu k dané činnosti a na denním rozpoložení, potíže především oblasti motivace, u M. je pracovní tempo pomalejší, u M. je nutná dopomoc prvního kroku.

Potíže s adaptabilitou byly v průběhu života u všech tří dětí. U A. je nutné dodržování pevně stanovených hranic. Díky tomu, že se v současné době cítí ve škole dobře a bezpečně je adaptabilita u všech tří dětí dobrá.

4.4.1 Shrnutí výsledků pozorování v hodinách speciálně pedagogické péče

Pozorování v hodinách speciálně pedagogické péče bylo pro autorku velice přínosné, střídání aktivit, které jsou dobře promyšlené a dobře realizované, vstřícnost a trpělivost paní učitelky je velice inspirativní.

Ze získaných poznatků je patrné, že reedukace probíhá v klidném a velmi přátelském prostředí, na začátku každé hodiny volí paní učitelka krátký rozhovor s dětmi na téma, jaký měly dnes den. Reedukační hodiny jsou bohaté na činnosti a jsou zaměřeny na celou osobnost jednotlivých žáků. Individuální přístup je zde samozřejmostí. Paní učitelce se daří udržet pracovní skupinky v počtu maximálně čtyř žáků. Je zde ponechán dostatečný prostor na řízenou relaxaci, žáci se učí pomocí jednotlivých aktivit odpočívat, zvládat stres, napětí a nespokojenost. Dětem je vysvětlováno pomocí pohádek, příběhů, že jejich mozek funguje jinak, že nejsou hloupí a o nic horší než jejich spolužáci jen proto, že mají specifické poruchy učení, jedná se s nimi na rovinu. Paní učitelka vede jednotlivým žákům sešity, o tom, jak se jim daří v těchto hodinách.

Paní učitelka, která je speciálním pedagogem se neustále vzdělává a pracuje s odbornými pracovišti a s odbornou literaturou. Mezi využívané materiály patří například Pavučinka, Včelka, Čtení s porozuměním, pracovní listy od Sindelar, Zelinkové, Pokorné, Kutálkové, pracovní listy z Metody dobrého startu. Mezi didaktické pomůcky, které jsou žáky často využívané je bzučák, Logico Piccolo s kartami, které jsou zaměřené na rozvoj dílčích a kognitivních funkcí.

4.4.2 Shrnutí odpovědí na výzkumné otázky

Výzkumná otázka č. 1 (VO 1):

Jaké metody reedukační péče jsou poskytovány dětem se SPU na dané základní škole?

K zodpovězení VO 1 byly položeny tazatelské otázky č. 1,2,3,4

1) S jakými potížemi se Vaše dítě potýká?

U K. se velice často objevuje nervozita, neklid, nejistota, nesoustředěnost, uniká do svého světa, od 1. třídy potíže především se čtením. A. má problém s motivací, odpor k řízené činnosti, je netrpělivý, špatně snáší neúspěch, skáče do řeči, problémy s hygienickými návyky. Start dne nejdůležitější, má potíže v sociální komunikaci. U M. opožděný vývoj, mentální postižení, SPU a velké problémy v oblasti trivია.

2) Jak byste hodnotil/a přístup pedagogických pracovníků k Vašemu dítěti?

Rodiče K., A. i M. jsou spokojeni s přístupem paní učitelky a paní asistentky. Chválí si spolupráci především komunikaci mezi školou a rodiči. V případě A. velice dobře funguje komunikační sešit, do kterého paní asistentka každý den zapisuje, jak se A. daný den dařilo.

3) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci běžné výuky?

V případě K. se jedná o volbu metody čtení (splývavé čtení), navýšení časové dotace k vypracování zadaného úkolu, zvětšený text v písemných pracích, čas určený k odpočinku, intenzivní využívání pomůcek (tvary písmen abecedy, k rozeznávání měkkých a tvrdých souhlásek). S A. paní asistentka projde každý den před vyučováním plán dnešního dne, v případě velké nechuti pracovat a nezvládnutí situace se A. učí s paní asistentkou dávat najevo prostřednictvím domluveného signálu svůj momentální stav. A. má na vypracování úkolů dostatek času, využívá sešity s velkými linkami a má povoleno používat hůlkové písmo, práci má rozfázovanou do kratších úseků. Má dvojce učebnice. Rodiče mají zažádáno o slovní hodnocení. M. je rovněž poskytován dostatek času na vypracování úkolů, využívá sešity, které vyhovují jejímu aktuálnímu mentálnímu stavu (využívá pracovní sešity z nižších ročníků), M. pracuje s didaktickými pomůckami.

- 4) Jaké metody jsou Vašemu dítěti poskytovány v rámci předmětu speciálně pedagogické péče?

U K. jsou to metody zaměřené na trénování sluchového a zrakového vnímání a na dovednost čtení komplexně. Pracují formou her (na pípanou – K. pípá na předem určené slovo, když paní učitelka čte), využívají spoustu didaktických pomůcek, cvičení jsou zaměřená rovněž i na posílení grafomotoriky například podle Veselé (2021) rukodělné činnosti, společenské hry, využívají program Včelka. U A. jde především o činnosti, které jsou zaměřené na nácvik sociálních dovedností a sociální komunikace, učí se porozumět svým pocitům, rovněž je činnost zaměřena na učení relaxovat, zklidnění se, na grafomotorická cvičení, logopedická průpravná cvičení, na časovou orientaci. S M. je pracováno především prostřednictvím známých pohádek, práce s hudbou, pohybem, matka si vyžádala cvičení, která M. trénuje a v prostředí domova na nich rovněž pracují. M. velice ráda pracuje s bzučákem.

Výzkumná otázka č. 2 (VO 2):

Jaké dopady mají na žáka realizované metody reedukační péče?

K zodpovězení VO 2 byly položeny tazatelské otázky č. 5, 6, 7, 8

- 5) Jak byste hodnotil/a přínos realizované reedukační péče u Vašeho dítěte?

Všichni účastníci výzkumného šetření se shodli, že je na jejich děti brán ve škole ohled, že se dětem věnují a jsou spokojeni s předmětem speciálně pedagogické péče. Matka A. zmínila spokojenost s přístupem a IVP, který je pro A. „šitý na míru“ a vnímá přínos u A. jako veliký. Matka M. je spokojena, že její dítě může navštěvovat spádovou školu a chválí si předmět speciálně pedagogické péče.

- 6) V jaké oblasti pocitujete u svého dítěte zlepšení?

U K. se zlepšil především přístup ke škole, chodí do ní rád, veliké zlepšení v oblasti seberozvoje, díky paní učitelce se K. již tak nestydí za své potíže. U A. je viditelná změna v sebeovládání a v projevení zájmu o matematiku. M. se zklidnila, je si jistější, v kolektivu si vede nyní dobře, do školy chodí ráda.

- 7) Jak vnímáte spolupráci s asistentem pedagoga?

Rodiče K., A. i M. se shodli na tom, že spolupráce s asistentem pedagoga se na výborné úrovni, nedovedou si představit vyučování bez asistenta, děti je mají rády a ony (paní asistentky) zase je, a to je pro ně velice důležité. Chválí si přístup paní asistentek a komunikaci s nimi.

8) Co byste doporučoval/a ke zefektivnění výuky?

Matka K. zdůraznila důležitost osobních kontaktů, socializace, práce ve skupině, navrhuje více společných akcí se spolužáky, je si vědoma, že současná situace⁹ je náročná a mnoho z toho nedovoluje. Zmínila online výuku jako velice náročnou pro K., klesla pozornost, motivace, sebepojetí. Matka A. navrhuje menší počet žáků ve třídě, ale dodává, že to v dané škole není možné. Do hodin by zařadila více pohybu a zmiňuje náročnost online výuky. Matka M. vyjádřila obavy ze vzdělávání M. do budoucna, nedokáže si odpovědět na otázku, zda by bylo lepší, kdyby M. chodila do třídy s dětmi se stejným postižením. Je si vědoma, že na prvním stupni jsou k ní lidi kolem ní milí, ale obavy z toho, že to tak nemusí být na druhém stupni a v dalším stupni vzdělávání. Distanční výuku matka považuje za velmi náročnou, jako lepší řešení se ukázaly individuální hodiny pouze s paní asistentkou.

⁹ Protiepidemiologická opatření – covid-19

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo získat informace a podat ucelený a srozumitelný vhled do problematiky specifických poruch učení a jejich reedukaci u jedinců na Základní škole v okrese Mělník. Náhodným výběrem byli osloveni zákonní zástupci žáků, kteří navštěvují danou školu a byly jim v rámci diagnostického procesu diagnostikovány specifické poruchy učení a chování. Výzkumného šetření se zúčastnili tři zákonní zástupci se svými dětmi.

Cíl práce byl splněn. Teoretická část byla využita pro uvedení do problematiky SPU, blíže seznamuje čtenáře s jednotlivými poruchami, jejich projevy a jejich reedukací, zmiňuje i méně často diagnostikované SPU (dysmúzie, dyspinxie, dyspraxie), které se v zahraniční literatuře nevyskytují.

Praktická část byla věnována výzkumnému šetření, jehož cílem bylo zmapovat metody reedukační péče na dané základní školy a při kterém byl použit kvalitativní výzkum. Pro realizaci výzkumu byla použita metoda případové studie. Při zpracování autorka použila techniky: polostrukturovaný rozhovor, volné pozorování, analýzu dokumentů (veřejných a soukromých) a analýzu odborné literatury.

Výsledky šetření ukázaly, že velkým přínosem pro žáky (nejen) se SPU a jejich rodiče jsou beze sporu asistenti pedagoga, kteří s nimi komunikují a věnují jim svoji pozornost. Osobnost asistenta pedagoga a pedagoga ovlivňuje přístup žáka ke vzdělávání. Empatie, trpělivost, profesionalita, ochota, ale také smysl pro humor by rozhodně pedagogickým pracovníkům neměl chybět. Účastníci výzkumného šetření se shodli, že s IVP, které dle vyhlášky č. 248/2019 není povinné, i nadále pracují. Všichni účastníci výzkumného šetření hodnotili poskytovanou péči, podporu a reedukační činnost ve vyučování i na hodinách speciálně pedagogické péče pozitivně. K žákům je přistupováno individuálně a pedagogičtí pracovníci berou ohledy na jejich potřeby.

Přínos bakalářské práce autorka spatřuje v možnosti využití jako inspirace například pro studenty zabývající se tímto tématem, pro pedagogické pracovníky, ale i pro rodiče dětí se SPU, kteří by zde mohli najít užitečné rady a doporučení.

Okruh SPU je velice aktuálním tématem, na každé škole je zřejmě možno potkat v každém ročníku jedince, kterému byla SPU diagnostikována. Je nutno obracet zájem tímto směrem a přinášet osvětu především laické veřejnosti. V současné době nabízí

zákonným zástupcům, žákům a studentům své služby školská poradenská zařízení, která mají v této problematice nezastupitelnou funkci. Nedílnou součástí tohoto procesu jsou asistenti pedagoga, učitelé a rodina jedince. To vše, aby fungovalo a podpora mohla být prospěšná jedinci se SPU, musí fungovat komunikace především mezi školou a rodinou. Pro rodinu je mnohdy velice náročné již přijmutí faktu, že jejich dítě se bude celý život potýkat s poruchou či jejími dopady, obzvláště když se jedná o poruchu těžkou či o souběh několika poruch. Prvním, kdo může rodičům pomoci, je škola, která pověří učitele, ideálně speciálního pedagoga, a ten s rodinou empaticky komunikuje, nabízí řešení a podává nezkreslené informace.

U žáku se SPU je nutná zvýšená podpora nejen při vyučování, důležité pro lidi kolem něj, je pochopení potíží, které jedince provázejí. Je důležité vědět a neustále připomínat, že jedinci se SPU nejsou hloupí, nevychovaní, ale že pouze jejich mozek funguje jinak, že musí vynaložit daleko více času a péle, aby došli ke stejnému cíli.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých zdrojů

- BABTIE, Patricia a Jane EMERSON, 2018. *Dítě s dyskalkulií ve škole*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1304-8.
- BARTOŇOVÁ, Miroslava, 2007. *Kapitoly ze specifických poruch učení I, Vymezení současné problematiky*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-3613-0
- BLAŽKOVÁ, Růžena, 2014. *Matematická cvičení pro dyskalkuliky*. Brno: Infra. ISBN: 978-80-866-664-40.
- BOGDANOWITZ, Marta a Jana SWIERKOSZOVÁ, 1998. *Metoda dobrého startu*. 1. vydání. Ostrava: Kasimo. ISBN 80-902497-0-1.
- BRADLEY, Jana. 2016. *A co já s tím? Pedagogické úvahy a odborné postřehy asistenta pedagoga*. Prostějov: Computer media, s.r.o. ISBN 978-80-7402-280-7.
- BUREŠOVÁ, Jarmila, 2017. *Povíme vám o dysortografii a dysgrafii. Průvodce pro rodinu a přátele*. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-1106-6.
- ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ, 2008. *Strukturované učení. Vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami* Praha:Portál. ISBN 978-80-7367-475-5.
- ČERNÁ, Marie a Iva STRNADOVÁ, 2011. *Dyslexie. Detektivní úkoly pro malé čtenáře*. Fragment. ISBN 978-80-253-1278-0.
- FISHER, Gary a Rhoda CUMMINNGS, 2012. *Jak přežít s poruchami učení. Rádce pro děti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0156-4.
- GAVORA, Peter, 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.

GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ, 2009. *ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.

HAVEL, Jiří, Karla ČERNÁ a Martina GRÝCOVÁ, 2020. *Začínáme číst a psát: český jazyk 1 - genetická metoda: hybridní pracovní učebnice pro 1. ročník základní školy*. Ilustroval VHRSTI. Plzeň: Fraus. ISBN 978-807489-561-6.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2008, 2014. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 2. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-262-0645-3.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2011. *Dyslexie: metody reedukace specifických poruch učení*. Praha: D + H.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2012. *Dysortografie*. 2. vydání. Praha: D + H. Metody reedukace specifických poruch učení. ISBN 978-80-87295-10-6.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2014. *Metody práce s dětmi s ADHD především pro rodiče a vychovatele*. 8. vydání. Praha: Jucovičová Drahomíra PaedDr. - nakladatelství D + H. ISBN 978-80-87295-16-8.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2015. *Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti?: určeno žákům a studentům se specifickými poruchami učení a s poruchou pozornosti a jejich rodičům a učitelům*. Praha: D + H. ISBN 978-80-87295-18-2.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2017. *Školní hodnocení a žáci se specifickými poruchami učení a chování: (využitelné pro základní i střední školy)*. Praha: D + H. ISBN 978-80-87295-25-0.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra, 2009. *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami: se specifickými poruchami učení a chování, s mentálním postižením (v MŠ i ZŠ), se sociálním znevýhodněním, z cizojazyčného prostředí*. Praha: D + H. ISBN 978-80-87295-00-7.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra, Hana ŽÁČKOVÁ a Hana SOVOVÁ, 2007. *Specifické poruchy učení na 2. stupni základních škol: (použitelné i pro střední školství [i.e. školství])*. Praha: D + H. ISBN 978-80-903579-7-6.

KOCUROVÁ Marie, 2021. *Specifické poruchy učení a chování, studijní text*. 1.vyd. Plzeň: Západočeská univerzita, 2000. 96 s. ISBN 80-7082-705X.

KOSOVÁ, Jaroslava a Arlen ŘEHÁČKOVÁ, 2008. *Český jazyk: pro 2. ročník základní školy*. Plzeň: Fraus. ISBN 978-80-7238-718-2.

LAVER-BRADBURY, Cathy, Margaret THOMPSON, Anne WEEKS a kol., 2016. *Šest kroků ke zvládnutí ADHD*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-4035-1.

MATĚJČEK, Zdeněk a Marie VÁGNEROVÁ, 2006. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1173-2.

MATOUŠKOVÁ, Květoslava, Milena VAŇUROVÁ, Miloslav BLAŽEK a Růžena BLAŽKOVÁ. *Poruchy učení v matematice a možnosti jejich nápravy*. 1.vyd. Brno: Paido, 2000. 94 s. ISBN 80-85931-89-3.

MERTIN, Václav a Zdeněk ŠIMANOVSKÝ, 2012. *Hry pomáhají s problémy. Hry a hrátky pro rodiče a děti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0053-6.

MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS, 2002. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita: [přehled současných poznatků a přístupu pro rodiče a odborníky]*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-625-x.

OPATŘILOVÁ, Dagmar, 2003. *Pedagogická intervence v raném a předškolním věku u jedinců s dětskou mozkovou obrnou*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3242-1.

POKORNÁ, Věra, 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 4. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-817-3.

POKORNÁ, Věra, 2011. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení. Rozvoj vnímání a pozorování*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-931-6.

Pracovní list. DYS-centrum Praha, osobně předala p. Nora Valerová, DYS-centrum® Praha z.ú.

RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, ed. , 2015. *DSM-5: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum. ISBN 978-80-86471-52-5.

SHAPIRO, Lawrence, E., 2020. *44 aktivit pro děti s ADHD. Podpora sebedůvěry, sociálních dovedností a sebekontroly*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1599-8.

SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk, 2012. *Hry pomáhají s problémy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0053-6.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

VAĎUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR, 2005. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3754-7.

ZELINKOVÁ, Olga, 2015. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0875-4.

ZELINKOVÁ, Olga, 2020. *Rozlišování b-d-p*. Praha: DYS O. ZELINKOVÁ.

ŽÁČKOVÁ Hana a Drahomíra JUCOVIČOVÁ, 2014. *Dyslexie: metody reedukace specifických poruch učení*. Praha: D + H.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

BOGDANOWICZ, Marta a Małgorzata Barańska, Ewa Jakacka, 2013. *Metoda dobrego startu*. 5. vydání. Warszawa: Harmonia. ISBN 978-83-7134-188-5.

SELIKOWITZ, Mark, 2012. *Dyslexie and other learning difficulties*. 3. vydání. Oxford: University Press. ISBN 978-0-19-969177-7.

VAŠEK, Štefan, 2011. *Základy speciálnej pedagogiky*. 5. vydání. Bratislava: Sapientia. ISBN 978-80-89229-21-5.

Seznam použitých internetových zdrojů

Český kroužek v Kodani: *Čertíček z krabičky* [online]. [cit. 2021-10-24]. Dostupné z: <https://ceskykrouzekvkodani.webnode.cz/basnicky/>

DYS-centrum Praha z. ú. *Čtecí okénko* [online]. [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: https://eshop.dyscentrum.org/fotky9300/fotos/_vyr_248okenko.jpg

FELCMANOVÁ, Lenka, 2015. *Katalog podpůrných opatření. Pedagogická diagnostika dílčích funkcí*. [online]. [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: PEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA DÍLČÍCH FUNKCÍ-Katalog podpůrných opatření (upol.cz)

HENDL, Jan, 2021. *Kvalitativní výzkum v pedagogice* [online]. [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Jan-Hendl/publication/267848497_KVALITATIVNI_VYZKUM_V_PEDAGOGICE/links/580e17bd08ae0360753dc1d4/KVALITATIVNI-VYZKUM-V-PEDAGOGICE.pdf

KRBKOVÁ Michaela, 2015. *Specifické poruchy učení se zaměřením na dyslexii a dysgrafii, jejich nápravu a metody reedukace*. [online]. Univerzita Hradec Králové. Diplomová práce. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Věra Antalová. [cit. 23. 10. 2021]. Dostupné z: [STAG65157.pdf](https://theses.cz/STAG65157.pdf) (theses.cz)

MICHALOVÁ, Zdeňka, 2003. *Specifické poruchy učení a chování: Ediční řada: Studijní texty pro distanční vzdělávání* [online]. Praha: Ústav profesionálního rozvoje pracovníků ve školství [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/214897641-Specificke-poruchy-uceni-a-chovani.html>

MKN-10, Prezentovaná verze Tabelární části MKN-10 vstoupila v platnost 1. 1. 2021 sdělením Českého statistického, 2020. MKN-10. MKN-10 [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F80-F89>

Naši předškoláci. *Básnička na správné sezení* [online]. [cit. 2021-10-24]. Dostupné z: <https://predskolaci1a.webnode.cz/products/basnicka-pred-psanim/>

PINTEREST. *Velká abeceda – Veselá Chaloupka* [online]. [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: <https://cz.pinterest.com/pin/199143614742345516/>

SAUEROVÁ, Marie, 2018. *Pedagogicko-psychologická poradna, Nový Jičín: Specifické (vývojové) poruchy učení* [online]. [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: <https://www.pppnj.cz/pro-rodice-a-klienty/specificke-vyvojove-poruchy-uceni/>

STIEFEL. *Čísla 1 až 100, 2 ks (+ 20 A4) 2v1* [online]. [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: <http://www.stiefel-eurocart.cz/matematika/1203-cisla-1-az-100-2-ks-20-a4.html>

STIEFEL. *Násobky čísla 3 do 100* [online]. [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: <http://www.stiefel-eurocart.cz/matematika/nasobky-3-do-100.html>

UCEBNICE.COM. *Mačkadlo* [online]. [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: <https://ucebnice.com/mackadlo/>

VESELÁ, Marta, 2021. *Činnosti rozvíjející jemnou motoriku* [online]. Grafomotorika.eu [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: <http://www.grafomotorika.eu/cinnosti-rozvijejici-jemnou-motoriku/>

Seznam použitých zákonů a vyhlášek

Vyhláška č. 248/2019, kterou se mění vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. AION CS 2010-2021 [cit. 2021-10-10]. Dostupné z <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-248>.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. AION CS 2010-2021 [cit. 2021-10-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

Zákon č. 563/2004 Sb. Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. AION CS 2010-2021 [cit. 2021-10-10]. Dostupné z <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>

SEZNAM ZKRATEK

A.	Albert
ADD	Attention Deficit Disorder
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder, porucha pozornosti s hyperaktivitou
AP	asistent pedagoga
HM	hrubá motorika
IQ	inteligenční kvocient
IVP	individuální vzdělávací plán
JM	jemná motorika
K.	Kryšpín
LMR	lehká mentální retardace
M.	Matylda
PAS	poruchy autistického spektra
PO	podpůrná opatření
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
SLD	specific learning disability (specifické poruchy učení)
SPC	speciální pedagogické centrum
SPU	specifické poruchy učení
ŠPZ	školské poradenské zařízení
TV	tělesná výchova
VO	výzkumná otázka

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Rozlišování b–d.....	15
Obrázek 2: Zrakové vnímání	16
Obrázek 3: Kompenzační materiál – matematická tabulka do 100 a násobky 3 do 100	18
Obrázek 4: Pracovní list ukázka	29
Obrázek 5: Správné držení pera, sezení 1	30
Obrázek 6: Měkčidlo pro snazší rozlišování tvrdých a měkkých slabik	32
Obrázek 7: Rozlišování b-d-p a okénko na čtení	34

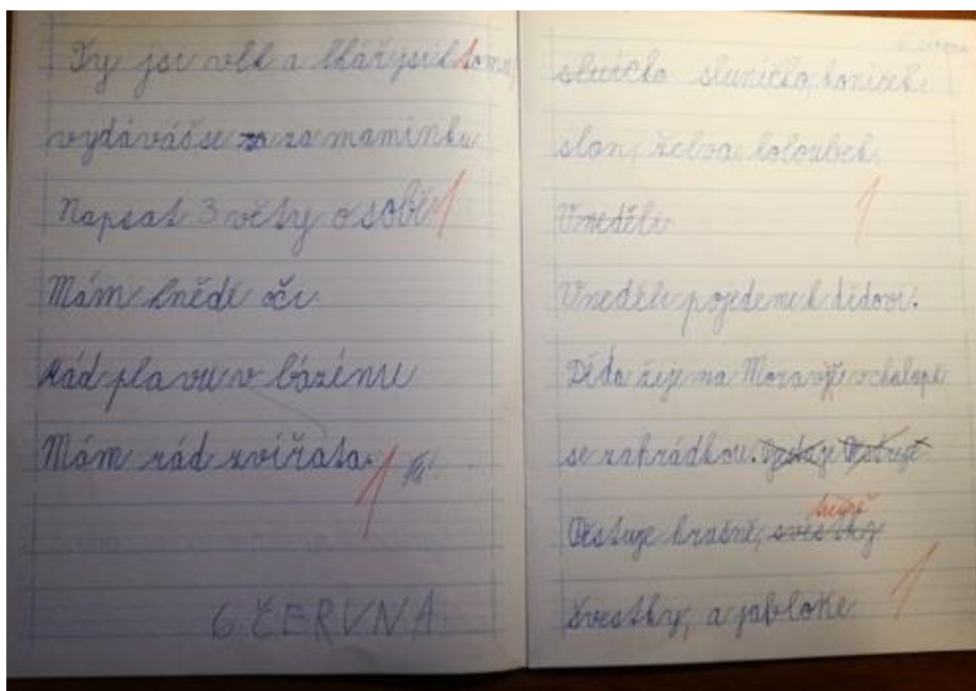
SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Portfolio žáka případové studie 1	I
Příloha B – Portfolio žáka případové studie 2	V
Příloha C – Portfolio žáka případové studie 3	VI
Příloha D – Informovaný souhlas	IX
Příloha E – Záznam z pozorování	XI

PŘÍLOHY

Příloha A – Portfolio žáka případové studie 1

Obrázek příloh 1: Psaní – 1. třída



Obrázek příloh 2: Psaní – 1. třída



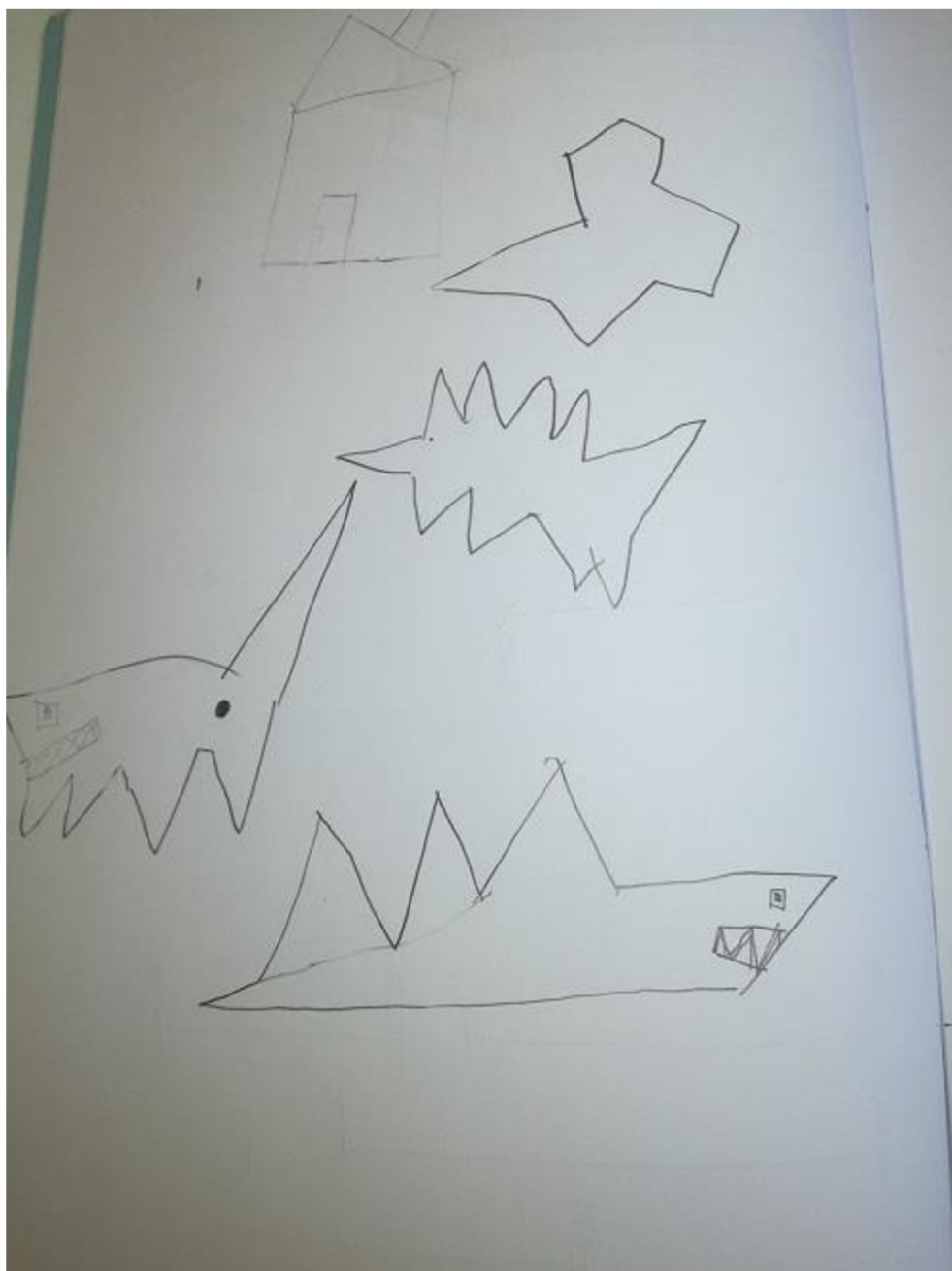
Obrázek příloh 3: Psaní – 2. třída



Obrázek příloh 4: Psaní – 2. třída



Obrázek příloh 5: Geometrie – 3. třída



Obrázek příloh 6: Matematika – 3. třída

4 : 2 = 24 : 3 = 24 : 4 = 32 : 4 = 16 : 2 =

6 : 1 = 10 : 2 = 18 : 3 = 10 : 1 = 3 : 1 =

16 : 4 = 90 : 10 =

4 Anička má v peněženke 8 korun. Pepa má ve své peněženke 4krát více korun než Anička. Kolik korun má v peněženke Pepa?

zápis: Anička má 8 Kč. Pepa má 4krát více.

výpočet: $8 \cdot 4 = 32$

odpověď: Pepa má 32 Kč.

5 Lenka má v peněženke 21 korun. Jana má v peněženke 3krát méně korun než Lenka. Kolik korun má v peněženke Jana?

zápis: Lenka 21
Jana ? [Jana 3 krát méně]

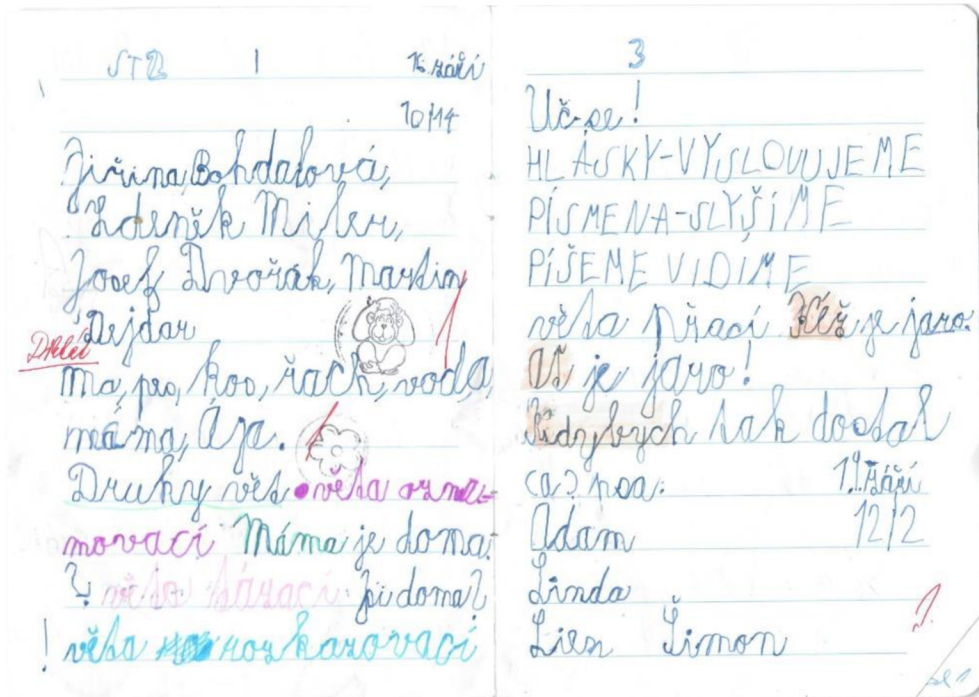
výpočet: $21 : 3 = 7$

odpověď: Jana má peněženke 7 korun.

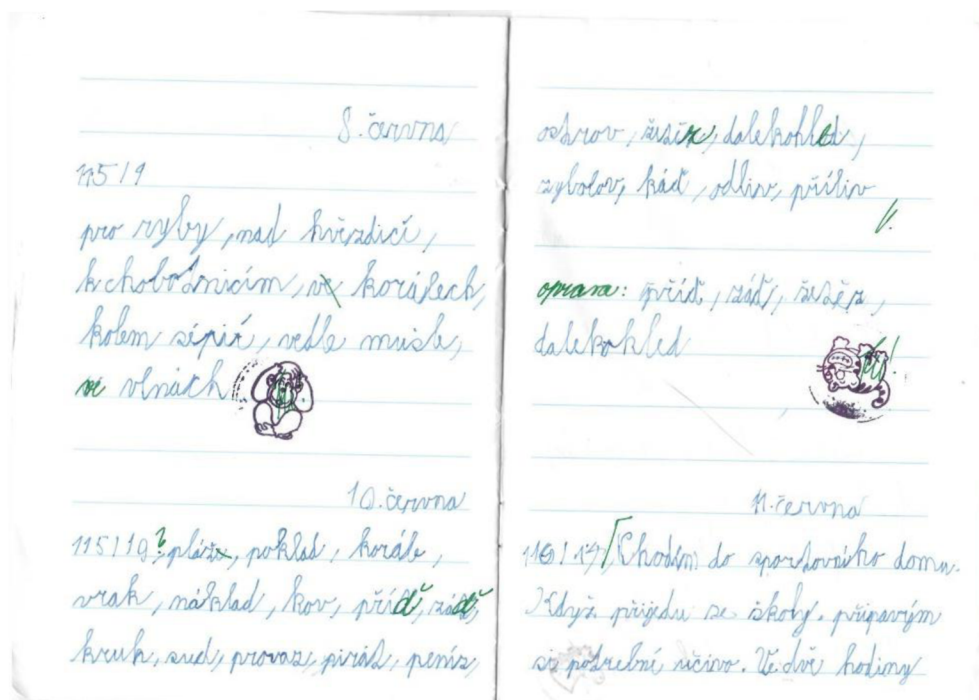
UČ, str. 12-

Příloha B – Portfolio žáka případové studie 2

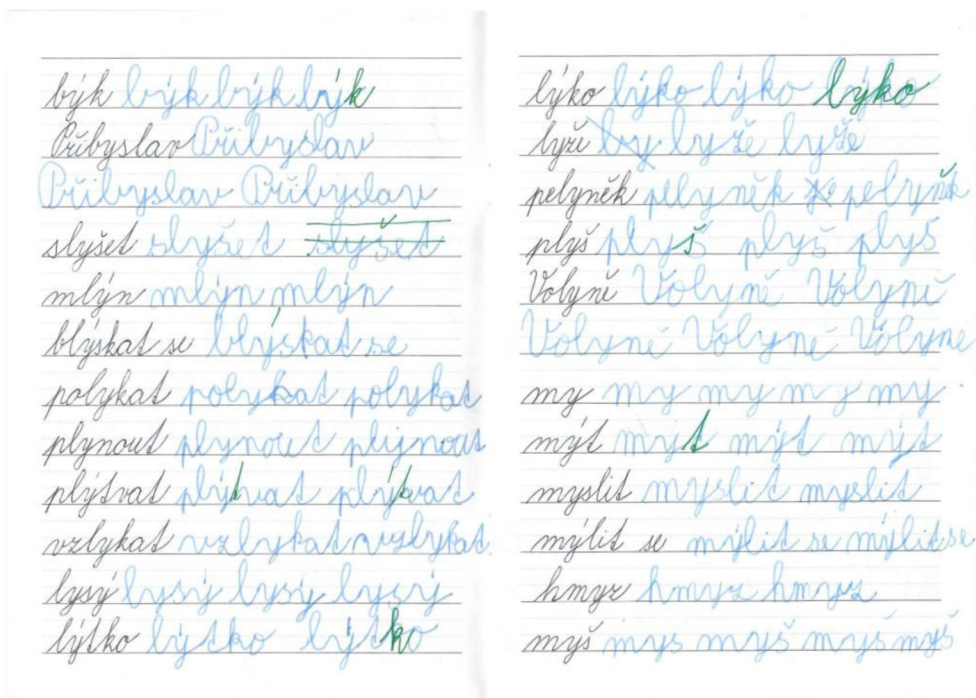
Obrázek příloh 7: Český jazyk – 3. třída začátek školního roku



Obrázek příloh 8: Český jazyk – 3. třída konec školního roku



Obrázek příloh 11: Psaní – 3. třída



40.

JAZYKOVÝ CIT
skloňování

Odpověz na otázky. Za podstatné jméno v odpovědi запиš číslicí pád.

Co jsi dnes koupil?	<u>Koupil jsem pero.</u>	<u>4.</u>
Kam pojedesh na prázdniny?	^{POJEDU} <u>NA HORY.</u>	<u>4</u>
Kdo to tam stojí?	<u>STOJÍ TA KAMARÁD</u>	<u>1.</u>
Ke komu se přidáš?	<u>K ČERVENÝM</u>	<u>3.</u>
S kým půjdeš domů?	<u>PŮJDU S TETOU</u>	<u>7.</u>
Bez čeho nemůžeme žít?	<u>BEZ KYSLÍKU</u>	<u>2.</u>
O čem jste si povídali?	<u>O ŠKOLE</u>	<u>6.</u>
Co to vidí tvé bystré oči?	<u>VIDÍM PANIČÍ TETKU</u>	<u>4.</u>
Čeho se bojíš?	<u>BOJÍM SE HADU</u>	<u>2.</u>
Zavolej na svého kamaráda!	<u>MIŠO!</u>	<u>5.</u>



Příloha D – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas účastníka výzkumu:

Vážený pane, vážená paní,

v souladu se zásadami etické realizace výzkumu¹⁰ Vás žádám o souhlas s Vaší účastí ve výzkumném projektu v rámci bakalářské práce.

Název projektu: Metody reedukační péče u žáků se specifickými poruchami učení na základní škole v okrese Mělník

Řešitel projektu: Adéla Fličková, Sadová 47/2, 277 11 Neratovice, tel. 724314437, e-mail: a.mathausova@seznam.cz

Název pracoviště: Univerzita Jana Amose Komenského Praha s.r.o., katedra speciální pedagogiky

Vedoucí práce: prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.

Cíl výzkumu: Cílem praktické části je zjistit vývoj jedinců a podobnosti v původu specifických poruch učení. Dalším cílem je, jak se na dané základní škole uskutečňuje reedukace specifických poruch učení a jak se s žáky pracuje. Práce zjišťuje, individuální potřeby žáka a jejich anamnézu od útlého věku, jakým způsobem je reedukace na škole realizována a jaké pomůcky, metody jsou při reedukaci používány. Zjišťovat také bude, zda se do reedukace a celkově do procesu přípravy, do jaké míry zapojují rodiče. Zvolené cíle jsou důležité pro další rozvoj žáků a jejich jednotlivých funkcí, schopností.

Popis výzkumu: Výzkum je realizován formou případové studie – kvalitativní výzkum. Výzkumník vychází z rozhovoru se zákonnými zástupci a předložením zpráv ze školského poradenského zařízení. Výzkumník vychází z práce se s konkrétními žáky. U žáků není používáno jejich skutečné jméno, nýbrž pseudonym

.....
datum a podpis řešitele projektu

¹⁰ Všeobecnou deklarací lidských práv, nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a dalšími obecně závaznými právními předpisy (jimiž jsou zejména Helsinská deklarace přijatá 18. Světovým zdravotnickým shromážděním v roce 1964, ve znění pozdějších změn (Fortaleza, Brazílie, 2013), zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, zejména ustanovení jeho § 28 odst. 1, a Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině publikované pod č. 96/2001 Sb. m. s., jsou-li aplikovatelné).

Prohlášení a souhlas účastníků s jejich zapojením do výzkumu:

Prohlašuji a svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s účastí ve výše uvedeném projektu a že jsem měl/a možnost si řádně a v dostatečném čase zvážit všechny relevantní informace o výzkumu, zeptat se na vše podstatné týkající se účasti ve výzkumu a že jsem dostal/a jasné a srozumitelné odpovědi na své dotazy. Byl/a jsem poučen/a o právu odmítnout účast ve výzkumném projektu nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí, resp. mého dítěte.

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa trvalého bydliště zákonného zástupce.....

Vztah zákonného zástupce k účastníkovi.....

Podpis zákonného zástupce.....

(Uveďte v případě, že je účastník výzkumu mladší 18 let:)

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa trvalého bydliště zákonného zástupce.....

Vztah zákonného zástupce k účastníkovi.....

Podpis zákonného zástupce.....

Příloha E – Záznam z pozorování

Pozorovací záznam

z výuky/mimo vyučování/z předmětu speciálně-pedagogické péče/při rozhovoru se zákonnými zástupci

Datum:

Jméno pozorovaného:

Chování žáka, jeho rozpoložení žáka:

Projevený zájem:

Pracovní nasazení, tempo:

Zvládnutí zadaných úkolů:

Dopomoc:

Práce ve skupině:

Neverbální komunikace:

Reedukace (konkrétně):

Zvláštnosti:

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Adéla Flíčková

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Metody reedukační péče u žáků s specifickými poruchami učení na základní škole v okrese Mělník

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 61

Celkový počet stran příloh: 20

Počet titulů českých použitých zdrojů: 41

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 3

Počet internetových zdrojů: 14

Vedoucí práce: prof. PhDr. Miloslav Kodým, CSc.