

UNIVERZITA JÁNA ÁMOSA KOMENSKÉHO PRAHA

Magisterské kombinované štúdium
2010 – 2012

DIPLOMOVÁ PRÁCA

Bc. Jozefína Popovičová

Špecifické poruchy učenia a ich reedukácia

Praha 2012

Vedúci diplomovej práce:

PhDr. Eva Živčicová, PhD.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

Master Combined Studies
2010 - 2012

DIPLOMA THESIS

Bc. Jozefína Popovičová

Specific learning disabilities and their re-education

Prague 2012

The Diploma Thesis Work Supervisor:

PhDr. Eva Živčicová, PhD.

Prehlásenie

Prehlasujem, že predložená diplomová práca je mojím pôvodným autorským dielom, ktorý som vypracovala samostatne. Všetku literatúru a ďalšie zdroje, z ktorých som pri spracovaní čerpala, v práci riadne citujem a sú uvedené v zozname použitej literatúry.

Súhlasím s prezenčným sprístupnením svojej práce v univerzitetnej knižnici.

V Prahe dňa 15.03.2012

Meno a priezvisko autorky: Bc. Jozefína Popovičová

Vlastnoručný podpis

Pod'akovanie

Chcela by som týmto pod'akovať svojej vedúcej diplomovej práce PhDr. Eve Živčicovej, PhD. za odborné vedenie, za pomoc a rady pri spracovaní tejto práce. Rada by som sa tiež pod'akovala pedagogickým pracovníkom za ochotnú spoluprácu pri spracovaní dotazníka potrebného pre praktickú časť diplomovej práce.

Anotácia

Diplomová práca sa zaoberá problematikou špecifických porúch učenia a konkrétne je zameraná na dyslexiu. Teoretická časť je zameraná na vymedzenie základného pojmu špecifických porúch učenia, etiológiu, klasifikáciu a diagnostiku špecifických porúch učenia. Vymedzuje obecné zásady reedukácie špecifických porúch učenia a pomôcky používané pri jej náprave. Teoretická časť je zameraná hlavne na dyslexiu, kde popisuje jej príznaky, základné príčiny a nápravné metódy. Praktická časť je spracovaná na základe vyhodnotenia dotazníka. Jednotlivé otázky sú zamerané na žiakov s dyslexiou, spracované v tabuľkách a graficky znázornené.

Kľúčové slová

Dyskalkúlia, dyslexia, dysortografia, nápravné metódy, pedagogická diagnostika, pomôcky, reedukácia, špecifické poruchy učenia

Annotation

The thesis deals with issues specific learning disabilities, and specifically focuses on dyslexia. The theoretical part focuses on the basic definition of specific learning disabilities, etiology, classification and diagnosis of specific learning disabilities. Defines the general principles of re-education of specific learning disabilities and equipment used to correct it. The theoretical part is mainly focused on dyslexia, which describes its symptoms, root causes and corrective methods. The practical part is processed based on the evaluation questionnaire. Individual issues aimed for students with dyslexia, processed in tables and graphically illustrated.

Key words

Dyscalculia, dyslexia, disorders, remedial methods, educational diagnostics, equipment, re-education, specific learning disabilities

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČASŤ	
1. Definícia špecifických porúch učenia	10
1.1 Etiológia špecifických porúch učenia.....	13
1.2 Klasifikácia špecifických porúch učenia.....	15
1.3 Diagnostika špecifických porúch učenia.....	19
1.3.1 Diagnostika v bežnej triede základnej školy.....	22
1.3.2 Diagnostika v pedagogicko psychologickej poradni.....	24
1.4 Pedagogická diagnostika špecifických porúch učenia.....	25
1.5 Reedukácia špecifických porúch učenia.....	27
1.5.1 Pomôcky používané pri náprave špecifických poruchách učenia.....	28
2. Dyslexia.....	29
2.1 Etiológia dyslexie	33
2.2 Príznaky dyslexie	34
2.3 Základné príčiny dyslexie.....	37
2.4 Diagnostika úrovne čítania	39
2.4.1 Diagnostický postup	42
2.5 Metódy diagnostikovania čítania	45
3. Reedukácia dyslexie.....	48
3.1 Oblasti reedukácie dyslexie.....	54
3.2 Postupy pri reedukácii dyslexie.....	56
3.3 Nápravné metódy dyslexie.....	59
PRAKTICKÁ ČASŤ	
4. Charakteristika prieskumu.....	62
4.1 Cieľ a hypotézy prieskumu.....	62
4.2 Charakteristika prieskumnej vzorky	63
4.3 Metóda a postup prieskumu.....	63
4.4 Vyhodnotenie a interpretácia výsledkov	64
4.5 Overenie prieskumných hypotéz a cieľov	82
4.6 Závety šetrenia a diskusia	86
ZÁVER.....	92
ZOZNAM POUŽITEJ SLOVENSKEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV	94
ZOZNAM POUŽITEJ ZAHRANIČNEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV	94
ZOZNAM TABULIEK A GRAFOV	96
ZOZNAM PRÍLOH	98

ÚVOD

Motto:

„Dieťa je kvetinou, nádejou radosti, nech je škola hrou a dielňou ľudskosti.“

Ján Ámos Komenský

Vstup dieťať do školy je prirodzeným krokom v živote každého človeka. Čítanie a písanie sú hlavnou zručnosťou, ktorú sa dieťa v škole učí. U niektorých detí sa tieto zručnosti rozvíjajú ťažko. Nie je však jednoduché prijať fakt, že ich dieťa má problém, a že budú musieť hľadať cestu, ako tento problém prekonať. Pri náprave dyslexie sa týmto deťom musíme venovať denne a je isté, že im takáto činnosť zaberie dosť času. Preto je potrebné, aby denný režim dyslektického dieťaťa zahrňoval i dostatočnú dobu na relaxáciu, záujmovú činnosť, hry či kontakty s kamarátmi. Rodičia sú pre dyslektické deti najvýznamnejšími osobami, ktoré ovplyvňujú ich pocity sebaistoty a sebadôvery, ale i motiváciu k náprave ich problémov v čítaní. Byť rodičom dyslektického dieťaťa je ťažké, pretože príprava do školy je veľmi náročná nielen na čas, ale i na trpezlivosť a dôslednosť. Títo rodičia majú niekedy pocit, že ich ostatní nechápu a že zostávajú so svojimi problémami sami. Pri zvládnutí všetkých problémov spojených s dyslexiou sú dôležití učitelia, ale občas však zabúdame na fakt, že i oni sami môžu byť vyučovaním takýchto detí preťažení. Náročnejšia je pre nich príprava na vyučovanie, individuálna práca s takýmito žiakmi a vymýšľanie úloh, ktoré by zodpovedali ich možnostiam. Aby učitelia mohli tak náročnú úlohu splniť, musia mať dostatočné vzdelanie i praktické didaktické zručnosti a musia byť presvedčení, že ich práca má zmysel a ľudia si ju vážia.

Problematika špecifických porúch učenia sa aj naďalej zaraďuje medzi aktuálny problém súčasného školstva. Patrí medzi diskutované témy, ktorá je v podvedomí laickej, či odbornej verejnosti. Špecifické poruchy učenia nepriaznivo ovplyvňujú vzdelávanie a osobnostný rozvoj dieťaťa školského veku a zároveň negatívne pôsobia na rozvoj kognitívnych a intelektových funkcií. Preto by sme mali týmto funkciám venovať značnú pozornosť a vedieť ju rozvíjať vhodnými špeciálnymi metódami.

Potrebná je včasná diagnostika, zaistenie reedukačnej starostlivosti a podpory hlavne zo strany rodičov. Tento skorý zásah má vplyv na ďalšie vzdelávanie a predovšetkým na životnú profesijnú dráhu jedinca so špecifickou poruchou učenia.

Cieľom teoretickej časti diplomovej práce bolo objasniť problematiku špecifických porúch učenia, zmapovať možnosti diagnostikovania a reedukácie týchto porúch a zoznámiť sa s problematikou dyslexie, jej príčinami, diagnostikou a nápravnými metódami.

Moja diplomová práca pozostáva z dvoch častí, teoretickej a praktickej. Teoretická časť je rozdelená do troch kapitol. V prvej kapitole som nahliadla do problematiky špecifických porúch učenia. Zaoberala som sa definíciou, etiológiu a klasifikáciou špecifických porúch učenia. Aby sme mohli začať s nápravou je potrebné dieťa správne diagnostikovať a to buď diagnostikou v bežnej triede základnej školy alebo v pedagogicko psychologickej poradni. Dyslexia je najznámejšia a zároveň najčastejšia porucha učenia, ktorú popisujem v druhej kapitole. Zaoberala som sa v nej jej príčinami, diagnostikou úrovne čítania a metódami používanými pri diagnostikovaní čítania. Tretia kapitola je zameraná na reedukáciu dyslexie. Reedukácia neznamená doučovanie, ale ide o súbor metód, ktoré smerujú k odstráneniu špecifických ťažkostí pri čítaní. Neexistuje univerzálna nápravná metóda, ktorá by pomohla každému dieťaťu. Je potrebné v nápravnom procese skúšať a hľadať vhodnú metódu pre každého jednotlivca.

V praktickej časti sa dostávam k vlastnému prieskumu. Cieľom je získať orientáciu v tom, ako sú personálne a didakticky vybavené bežné základné školy v oblasti vzdelávania žiakov s dyslexiou. V prvej podkapitole sú popísané ciele a hypotézy prieskumu. Nasledujúca podkapitola popisuje charakteristiku výskumnej vzorky, ktorú som v práci použila. Ďalšia podkapitola popisuje metódu, ktorá bola v tejto práci použitá a zároveň postup prieskumu, ktorý som uskutočnila. Získané informácie a údaje som spracovala vo forme tabuliek a grafov a na základe toho som formulovala závery šetrenia. Dosiahnuté výsledky sa vzťahujú k prevádzanému prieskumnému šetreniu.

1. DEFINÍCIA ŠPECIFICKÝCH PORÚCH UČENIA

Špecifické poruchy učenia sú témou, ktorá je v slovenskom školstve neustále aktuálna. Pojem „poruchy učenia“ označuje skupinu problémov prejavujúcich sa pri osvojovaní čítania, písania, počítania a iných porúch.

Špecifické poruchy učenia sa vyskytujú u pomerne veľkého počtu žiakov. Pre žiakov je charakteristické tým, že podávajú školské výkony, ktoré nezodpovedajú ich rozumovej úrovni. Najčastejšie sa vyskytujúcimi špecifickými poruchami učenia sú problémy s čítaním (dyslexia), písaním (dysgrafia) a pravopisom (dysortografia), menej s počítaním (dysklakúlia). Väčšinou sa u žiakov tieto poruchy vzájomne prelínajú a v priebehu trvania vykazujú rôznu intenzitu (Vítková, 2004, s. 37).

Špecifické poruchy učenia nie sú spôsobené poruchami vývoja tiež zrakovým, sluchovým, motorickým alebo iným zdravotným postihnutím, ani nie sú priamo spôsobené prostredím s nedostatočnými podnetmi. Presný pôvod vzniku týchto porúch zatiaľ nie je známy. Predpokladá sa, že existuje dedičný sklon k rozvoju týchto porúch, ktoré sú spôsobené odchýlkou organizácie aktivít mozgu (Kaprová, 1997).

Selikowitz (2000, s. 11,12) uvádza, že: *„Špecifické poruchy učenia môžu byť definované ako neočakávaný a nevysvetliteľný stav, ktorý môže postihnúť dieťa s priemernou alebo nadpriemernou inteligenciou, charakterizovaný významným oneskorením v jednej alebo viacerých oblastiach učenia.“* Aby sme pochopili podstatu tejto definície musíme si odpovedať na určité otázky. Ktoré oblasti učenia sú postihnuté? Ktoré ďalšie príčiny problémov musia byť vylúčené? Oblasti učenia postihnuté v špecifických poruchách učenia môžu byť rozdelené do dvoch skupín:

- Prvá skupina sa skladá zo základných školských zručností: čítanie, písanie, pravopis, matematika a jazyk. V tejto skupine meriame relatívne jednoduché vedomosti, ktoré majú základný význam k úspechu v škole.
- Druhá skupina sa skladá z oblastí učenia, ktoré sú tiež životne dôležité, ale sú takto menej chápané. Táto skupina zahŕňa učenie s takými vedomosťami ako vytrvalosť, sebakontrola, sociálna spôsobilosť a koordinácia pohybov. (Selikowitz M., 2000)

Pojem špecifické poruchy učenia v seba zahŕňajú dyslexiu, dysgrafiu a iné poruchy, ktoré sú charakterizované neschopnosťou zapojiť viac mentálnych funkcií do jedného

učebného cieľa. Predstavujú názov pre takú skupinu rôznorodých porúch, ktoré majú spoločné to, že sa im pripisujú dysfunkcie centrálného nervového systému. Tieto poruchy zasahujú do detského veku, školského veku, poznamenávajú aj dospelosť. Špecifickými poruchami učenia sa zaoberal aj Sovák (1983). Poukazoval na úzku spojitosť porúch učenia s poruchami reči. Sú to nedostatky v poznávacích činnostiach, ktoré sa prejavujú počas vývinu človeka, a to v oblastiach, ktoré majú vzťah k medziľudskej komunikácií hovorenou a písanou rečou (Bednarčíková, 2010).

Matějček (1995, s.24) zase uvádza, že: *„Poruchy učenia sú súhrnym označením rôznorodej skupiny porúch, ktoré sa prejavujú zreteľnými problémami pri nadobúdaní a užívaní takých schopností, ako je hovor, porozumenie hovorenej reči, čítanie, písanie, matematické posudzovanie alebo počítanie. Tieto poruchy sú vlastné postihnutému jedincovi a predpokladajú dysfunkciu centrálného nervového systému. I keď sa porucha učenia môže vyskytnúť súbežne s inými formami postihnutia (ako napr. zmyslové chyby, mentálna retardácia, sociálne a emocionálne poruchy) alebo súbežne s inými vplyvmi prostredia (napr. kultúrnych zvláštnosti, nedostatočná alebo nevhodná výučba, psychogénne činitele), nie je priamym následkom takých postihnutí alebo nepriaznivých vplyvov“*. Z tejto definície vyplýva, že špecifické poruchy učenia sa môžu vyskytovať spolu s primárnym postihnutím i u osôb s mentálnou retardáciou alebo zmyslovými poruchami. Je dôležité si uvedomiť, že i v bežnej praxi sa môžeme stretnúť s deťmi, u ktorých sa prejavujú problémy v čítaní, alebo písaní, prípadne v matematike, ale častejšie sa nájdu aj také deti, u ktorých sa tieto problémy kombinujú. Vždy platí, že špecifické poruchy učenia zasahujú oblasť psychiky človeka a objavujú sa v sociálnej a pedagogickej oblasti. Prejavujú sa aj jedinci s priemernou alebo nadpriemernou inteligenciou. (Matějček Z., 1995)

Žiaci so špecifickými poruchami učenia sú v škole znevýhodnený tým, že úroveň ich rozumových schopností je priemerná, niekedy až nadpriemerná. Poruchy učenia ovplyvňujú celú osobnosť dieťaťa a často aj situáciu v ich rodine. Sú závažnou prekážkou v osvojovaní vedomostí, ale pri ich včasnom zistení a kvalitnej reedukačnej starostlivosti dôjde k zmierneniu alebo až k úplnému odstráneniu vzdelávacích problémov.

Poruchy učenia sú termín označujúci skupinu problémov, ktoré sa prejavujú pri osvojovaní a užívaní reči, písania a matematiky. Poruchy učenia sa môžu vyskytnúť

spolu s inými handicapujúcimi podmienkami (napr. senzorické postihnutie, mentálna retardácia, poruchy správania), alebo vonkajšími vplyvmi (napr. kultúrne odlišnosti, nedostatočné či neúmerné vedenie), nie sú poruchy učenia priamym dôsledkom týchto podmienok alebo vplyvov (Zelinková, 2003).

Zelinková (2003,s.10) tvrdí, že: „*Uvedené poruchy sa neprejavujú iba v oblasti, kde je defekt najvýraznejší. Majú naopak radu spoločných prejavov. Objavujú sa vo väčšej či menšej miere poruchy reči, problémy v sústredení, poruchy pravoľavej a priestorovej orientácii, často je nedostatočná úroveň zrakového a sluchového vnímania.*“

Špecifické poruchy učenia postihujú značnú časť detskej, ale aj dospeljej populácie. Ide o heterogénnu skupinu, ktorá má ťažkosti s čítaním, písaním, pravopisom, matematikou. Skôr sa vyskytujú vo vzájomnej kombinácii než osobitne. Deti s poruchami učenia si ťažko osvojujú učivo bežnými vyučovacími metódami, aj napriek tomu, že majú primeranú inteligenciu a dostatočne podnetné rodinné prostredie.

Špecifické poruchy učenia majú svoje špecifiká vo svojej etiológii, príčinách vzniku ale aj vo svojich prejavoch. Poruchy sú vrodené alebo získané v ranom veku, vznikajú určitým poškodením v období pred narodením, pri narodení a po narodení dieťaťa. Určitú úlohu tu hrá dedičnosť, prípadne kombinácia dedičnosti s vyššie uvedenými problémami. Niekedy je etiológia neznáma alebo nie príliš jasná. (Jucovičová, Žáčková, 2008).

Špecifické poruchy učenia nespôsobujú problémy len v prostredí školy ale aj v sociokultúrnom prostredí a profesionálnom uplatnení. Tieto poruchy učenia majú vplyv na formovanie osobnosti dieťaťa, ktoré často trpí pocitom menejcennosti. Psychosociálne postavenie dieťaťa je ovplyvňované reakciami učiteľa, spolužiakmi a prístupom rodičov k neúspechu dieťaťa. Dieťa sa najčastejšie obáva odmietnutia rodičov, čo ich vedie k vzniku úzkosti (Kocúrová, 2000).

Väčšina detí na základných školách sa naučí správne čítať a písať a tam dostane základ, na ktorom buduje svoje vzdelávanie a životné uplatnenie. Okrem tejto veľkej skupiny môže v školách určité percento detí, ktoré v dôsledku drobného poškodenia niektorej mozgovej oblasti prípadne jej nerovnomerného či nedostatočného vývinu, má mimoriadne problémy so zvládnutím techniky čítania či písania. Zaujímavé je aj to, že takéto deti majú zväčša priemernú, niekedy až nadpriemernú inteligenciu. Tieto jednotlivé poruchy zaradujeme k vývinovým poruchám učenia. Vývinovým z toho

dôvodu, že ide o poruchy, ktoré sa prejavia až na určitom stupni vývinu dieťaťa. Takéto poruchy učenia môžu život dieťaťa veľmi negatívne ovplyvniť či už na dlhú dobu, prípadne úplne znemožniť jeho plynulé vzdelávanie.

1.1 Etiológia špecifických porúch učenia

Podľa Pokornej (2001, s. 75) je: „*Etiológia špecifických porúch učenia, podmienená jednotlivými prístupmi, je veľmi pestrá. Niektoré sa snažia postihnúť funkčnú etiológiu v rovine kognitívnej a mimokognitívnej. Ďalší prístup hľadá kauzálne vplyvy špecifických porúch učenia v drobnom organickom poškodení mozgu. Najnovší výskum sa zameriava na špecifickú funkciu mozgových hemisfér a ich vzájomnom prepojení.*“

Od začiatku sa o problematike špecifických porúch učenia predpokladalo, že tieto problémy nie sú dôsledkom zníženého intelektu, nepodnetného rodinného zázemia ani negatívneho emocionálneho vývoja, ale to že majú súvislosť s určitými funkčnými nedostatkami centrálného nervového systému, jeho dôvodom môže byť buď dedičný sklon alebo syndróm označený ako ľahká mozgová dysfunkcia. Pre zvládnutie školských zručností musia mať jedinci dostatočným spôsobom rozvinuté určité funkcie, podmieňujúce úspešnosť v čítaní, písaní a počítaní. Pri hľadaní príčin, ktoré podmieňujú vznik špecifických porúch učenia, sa niektorí bádatelia prikláňali k tendencii hľadať hlavné príčiny v genetickej predispozícii, iné zase v poškodení CNS. (Fischer, Škoda, 2008)

Príčinami vzniku špecifických porúch učenia sa začali zaoberať už lekári, ešte od ich prvých nálezov a to na prelome 19. a 20. storočia. K hlbšiemu poznaniu etiológie dochádza v päťdesiatich rokoch minulého storočia, keď sa špecifické poruchy učenia stávajú aktuálnou témou na celej zemi, ale tiež závažným sociálnym problémom, ktorý bol zapríčinený predovšetkým stúpajúcim nárokom na detskú populáciu v oblasti vzdelávania.

Etiológia špecifických porúch učenia, ktorá je podmienená rozličnými prístupmi, je veľmi pestrá. Je viacero teórií, ktoré sa snažia tieto príčiny odhaliť. Zaoberajú sa nimi psychológovia, špeciálny pedagógovia, neurofyziológovia, sociológovia a lingvisti.

Z. Matějček podľa výskumu Otakara Kučeru uvádza štyri skupiny príčiny vzniku špecifických porúch učenia:

- ⇒ **Lahká mozgová dysfunkcia** – drobné poškodenia mozgu vznikajú v období prenatalnom, perinatálnom alebo postnatálnom – asi u 50 % jedincov. Porucha čítania, písania a pravopisu je ťažšia, náprava je pomerne problémová a objavujú sa poruchy správania.
- ⇒ **Dedičnosť** – medzi blízkymi príbuznými sa vyskytuje niekto s podobným problémom – asi u 20 % jedincov. Problémy v čítaní a písaní sú ľahšieho rázu, objavujú sa poruchy reči vo forme artikulačnej neobratnosti, náprava je však rýchlejšia a úspešnejšia. Komplikácia v správaní sú tak zreteľné ako u prvej skupiny.
- ⇒ **Príčiny zmiešané** – ľahká mozgová dysfunkcia a dedičnosť – asi u 15 % jedincov. Problémy predchádzajúcich dvoch skupín sa v rôznej miere prelínajú a vzájomne ovplyvňujú, čo má vplyv na nápravu, ktorá je pre danú rôznorodosť problémová.
- ⇒ **Neurotická alebo nejasná etiológia** – asi zvyšných 15 % jedincov.

Podľa Zelinkovej (2003, s. 19): „*Jedná sa o príčiny, keď sa u dieťaťa prejavili určité problémy vo vyučovaní a jedinec rieši vzniknutú situáciu neurotickými mechanizmami, ktoré si vytvára ako obranu proti stresu a napätiu, spôsobených problémov. V ostatných prípadoch je etiológia nejasná.*“

Z hľadiska najnovších výskumov sa za príčiny porúch učenia podľa Pipekovej považujú dispozičné príčiny, genetické vplyvy s odchýlkami vo funkcií centrálného nervového systému, ľahké mozgové postihnutie s netypickou dominanciou mozgových hemisfér a odchýlkou organizácií cerebrálnych aktivít, nepriaznivé vplyvy rodinného prostredia a podmienky školského prostredia.

Jeden z najčastejších etiologických faktorov tvorí ľahká mozgová dysfunkcia v zahraničí uvádzaný ako pojem ADD, ADHD – syndróm deficitu pozornosti s hyperaktivitou a bez hyperaktivity. Ide o syndróm príznakov, ktoré sa môžu líšiť či vyskytovať spoločne, ale majú rovnakého spoločného menovateľa – oslabené funkcie centrálného nervového systému. Zistiť príčinu je dôležité z pohľadu samotného dieťaťa a stanovenie správneho postupu reedukácie. Základné príčiny odborníci delia podľa doby vzniku, kedy môže dôjsť k drobnému poškodeniu mozgu:

- **v období prenatalnom** – ochorenie matky, fajčenie, alkohol, nedostatočný prísun kyslíka,
- **v období perinatálnom** – v prípade pretrhovaného pôrodu, poškodenie hlavičky

novorodenca,

- **v období postnatálnom** – infekčné alebo horučkovité a iné ochorenie, ktoré sa môžu objaviť do dvoch rokov veku dieťaťa. (Pipeková, 2006)

Ďalšou príčinou, ktorú uvádza Pipeková, môže byť dysfunkcia mozgu na základe neurobiologických porúch a to znížený objem mozgovej tkaniny, odchýlky od architektúry neuronových spojení, odchýlky v elektrickej aktivite mozgu a nedostatočné okysličovanie mozgu.

1.2 Klasifikácia špecifických porúch učenia

Oblasť špecifických porúch učenia nie je len predmetom záujmu pedagógov, ale aj psychológov. Zaoberá sa ňou Svetová zdravotnícka organizácia (World Health Organization WHO), ktorá túto problematiku uvádza v 10. revízií Medzinárodnej klasifikácii ochorení z roku 1992 (International Classification Of Diseases – ICD). Špecifické poruchy učenia sa zaraďujú do skupiny porúch psychického vývoja, v oddiele Duševné poruchy a poruchy správania, pododdiele Poruchy duševného vývoja.

10. verzia Medzinárodnej klasifikácie ochorení z roku 1992 zaraďuje špecifické vývojové poruchy školských zručností do skupiny poruch psychického vývoja. Nájdeme ich v kategórií **F 80 – F 89 Poruchy psychického vývoja**.

Zahrňujú základné diagnózy:

- F 80 – Špecifické vývojové poruchy reči a jazyka
- F 81 – Špecifické vývojové poruchy školských zručností
 - F 81.0 – Špecifická porucha čítania
 - F 81.1 – Špecifická porucha písania
 - F 81.2 – Špecifická porucha počítania
 - F 81.3 – Zmiešaná porucha školských zručností
 - F 81.8 – Iné vývojové poruchy školských zručností
 - F 81.9 – Vývojová porucha školských zručností nešpecifikovaná
- F 82 – Špecifická vývojová porucha motorickej funkcie
- F 83 – Zmiešané špecifické vývojové poruchy (Pipeková, 2006, s. 144).

V súvislosti s týmto zaradením sú postihnuté osoby považované za žiakov zo špecifickými vzdelávacími potrebami. Výskyt jedincov so špecifickými poruchami učenia je približne 2 – 4 % v populácií. U chlapcov je výskyt asi trikrát vyšší ako u dievčat. Na základe definície špecifických porúch učenia je možné definovať jednotlivé poruchy učenia.

Zelinková (2003, s. 9) uvádza: „*Predpona dys- znamená rozpor, deformáciu. Dysfunkcia je zlá, deformovaná funkcia. Z hľadiska vývoja to znamená, že sa jedná o funkciu neúplne vyvinutú. V uvedených pojmoch znamená predpona dys- nedostatočný, nesprávny vývoj schopností. Druhá časť názvu je z gréckeho označenia tej schopností, ktorá je postihnutá*”.

Pre jednotlivé poruchy uvádzame stručnú charakteristiku, ktorá ich vystihuje. Je potrebné si uvedomiť že:

- každý jedinec trpiaci znevýhodnením v dôsledku špecifických porúch učenia, je jedinečný. K ich vzniku a rozvoju môže dôjsť na základe rozličných príčin a okolností. Symptómy sú podobné, ale prejavy každého sú jedinečné z hľadiska intenzity, kvality, druhov písmen, operácií, úloh, zámen a pod. Z toho dôvodu je potrebný aj individuálny prístup, individuálny plán vzdelávania.
- poruchy učenia nie sú primárne spojené s úrovňou rozumových schopností. Ide o problémy sensoricko-motorické. Preto je varovným signálom pre učiteľa nevyváženosť v jednotlivých výkonoch žiaka. (Fischer, Škoda, 2008).

Na základe špecifických prejavov definujeme celkom 7 typov špecifických porúch učenia:

Dyslexia je najznámejší pojem z celej skupiny porúch učenia. O nej sa začalo hovoriť najskôr, pretože najnápadnejšie ovplyvňovala školskú úspešnosť dieťaťa. Dyslexia je špecifická porucha učenia, ktorá sa prejavuje neschopnosťou naučiť a sa čítať bežnými vyučovacími metódami. Žiak nedokáže rozlíšiť a zapamätať si písmena tvorovo podobné (b-d-p, z-s, t-j), niekedy ani nedokáže rozlíšiť zvukovo podobné hlásky (a-e-o, b-p). Problémom je aj spájanie hlások v slabiku a súvislé čítanie slov. Príčinou je oslabenie spolupráce mozgových hemisfér. Porucha postihuje aj správnosť a rýchlosť čítania, porozumenie obsahu textu.

Dysgrafia je porucha písania, ktorá postihuje grafickú stránku písaného prejavu, čitateľnosť ale aj úpravu. Dieťa nedokáže napodobniť tvary písmen, nepamätá si ich,

zamieňa si ich, zrkadlovo ich obracia. Dieťa píše krčovito, takže písmo má niekedy zvláštny tvar a to nie preto, že by dieťa trpelo niejakou poruchou hybnosti, ale že si s tvarmi písmen nevie rady. Dysgrafik sa nenaučil písať, aj napriek tomu, že netrpí žiadnou závažnou zmyslovou chybou, ani žiadnou poruchou pohybu a nemá ani žiadne závažné nedostatky v oblasti inteligencie ani v oblasti citových vzťahov (Jirásek, Matějček, Žlab, 1966).

Dysortografia je špecifická porucha, ktorá sa veľmi často vyskytuje v spojení s dyslexiou a dysgrafiou. Táto porucha znemožňuje žiakovi správne napísanie písmen a v správnom poradí. Medzi typické chyby patrí vynechávanie diakritiky, vynechávanie písmen, slov a viet, pridávanie písmen do slov. Žiak nedokáže rozoznať hranice slov, keď slovo spolu tvorí zvukovú jednotku. Pri písomnom prejave nedokáže aplikovať gramatické učivo.

Dyskalkúlia je špecifická porucha matematických schopností. Je to porucha schopnosti operovať s číselnými symbolmi a s číselným radom. Súvisí tiež s dyslexiou a dysgrafiou. Dyskalkúlia sa často spája aj s narušenou priestorovou pravo-ľavou orientáciou.

Tieto typy porúch sa môžu objavovať u detí samostatne, ale často tvoria komplex porúch (najčastejšie dyslexie, dysgrafie, dysortografie). Vyskytujú sa tiež pomerne často na podklade syndrómu poruchy pozornosti ADD alebo syndrómu poruchy pozornosti spojené s hyperaktivitou ADHD (Jucovičová, Žáčková, 2008).

J. Novák (podľa Kočša) rozlišuje nasledujúce typy dyskalkúlie:

• **Praktognostická dyskalkúlia** – dieťa nedokáže zoradiť predmety podľa veľkosti. Prejavuje sa tu porucha priestorového faktoru matematických schopností, dieťa zlyháva pri obkresľovaní figúr, tiež pri kreslení a písaní, pokiaľ sa jedná o rozmiestnenie figúr v priestore.

• **Verbálna dyskalkúlia** – dieťa tu má problémy pri označovaní množstva a počtu predmetov, operačných znakov a matematických úkonov. Do tejto kategórie patria aj neschopnosti zvládnuť vymenovanie čísloviek od najväčších po najmenšie a naopak. Dieťa nedokáže správne chápať a predstaviť si vyslovené číslo, alebo slovne označiť počet ukazaných predmetov.

• **Lexická dyskalkúlia** – dieťa nemá schopnosť čítať matematické symboly (čísllice, čísla, operačné symboly). Pri tej najťažšej forme dieťa nie je schopné prečítať izolované

číslice alebo operačné znaky. Pri ľahšej forme zase nie je schopné prečítať viacmiestne číslo s nulami v strede.

• **Grafická dyskalkúlia** – je to neschopnosť, kde dieťa nedokáže písať matematické znaky. Dieťa nie je schopné písať číslice formou diktátov či predpisov, v ľahšom prípade má problémy pri písaní viacmiestných čísel. Píše ich v opačnom poradí, zabúda písať nuly, píše neprimerane veľké číslice.

• **Operačná dyskalkúlia** – tá sa prejavuje narušenou schopnosťou prevádzkať matematické operácie, sčítanie, odčítanie, násobenie a delenie. Často sa tu objavujú zámeny operácií (sčítanie-odčítanie). Sem patria aj symptómy, ktoré súvisia s nedostatočným osvojovaním násobilky, kde si dieťa pomáha sčítaním čísel alebo počítaním na prstoch.

• **Ideognostická dyskalkúlia** – je to porucha v oblasti pojmovej činnosti. Táto porucha sa týka predovšetkým chápaním matematických pojmov a vzťahov medzi nimi. Za najťažšiu poruchu je považovaná neschopnosť počítať po jednej od daného čísla z hlavy (Zelinková, 2003).

Dyspraxia je porucha obratnosti, porucha koordinácie pohybov v oblasti jemnej a hrubej motoriky. Ide o poruchu rovnováhy a zníženej schopnosti vykonávať zložité úlohy. Deti bývajú nešikovné, pomalé a neupravené. Problémy sa prejavujú nielen pri písaní, ale aj v reči.

Dysmúzia je špecifická porucha vnímania a reprodukcie hudby. Dieťa má problém pri rozlíšení tónov, nepamätá si melódiu a nedokáže ju opakovať, ani nerozlišovať rytmus. Patrí medzi vzácne poruchy a nemá tak závažný problém na výučbu. Dysmúziu môžeme rozlíšiť na formu:

• **expresívnu**, ktorá umožňuje dieťaťu reprodukovať veľmi známy hudobný motív, ktorý dokáže bežne identifikovať,

• **totálnu**, ktorá spočíva v nedostatku hudobného zmyslu. Dieťa hudbu nechápe, nie je schopné si ju zapamätať a identifikovať (Fischer, Škoda, 2008).

Dyspinxia je špecifická porucha kreslenia. Úroveň kresby je tu veľmi nízka. Držanie ceruzky je neobratné až kľčovité. Dieťa nedokáže zobrazit' svoje predstavy, pretože nezvláda prevedenie rozmerov priestoru. Špecifická porucha kreslenia sa objavuje predovšetkým u detí, ktoré sa nemôžu naučiť písať.

1.3 Diagnostika špecifických porúch učenia

Diagnostiku špecifických porúch učenia by sme mali u týchto detí robiť asi u veku ôsmich rokov, keď dieťa už navštevuje základnú školu. Touto diagnózou nie je možné označiť dieťa, ktoré v škole neprospieva alebo sa zlé správa. Pri diagnostikovaní je potrebné vylúčiť nasledujúce príčiny ako sú zmyslové poruchy (zrak a sluch), emocionálne poruchy, nedostatky prostredia (absencie v škole, nekvalitné vyučovanie) či motorické poruchy.

Učiteľ si ako prvý všimne, že by dané dieťa mohlo mať špecifické poruchy učenia. Učitelia sú schopní porovnávať prácu a správanie dieťaťa s jeho spolužiakmi a tak môžu označiť dieťa, ktoré má problém s poruchami učenia skôr, než si to všimnu ich rodičia. Niekedy zaregistrujú ako prví rodičia, že by ich dieťa mohlo mať problém. Neexistuje úplne spoľahlivý spôsob, ako určiť, že naše dieťa by mohlo mať špecifickú poruchu učenia, ale existujú uzakovatele, ktoré nás môžu varovať, že neskôr bude treba zhodnotiť problémy nášho dieťaťa. (Selikowitz, 2000).

Ako uvádza Zelinková (2003, s. 50): „*Diagnostika je východiskom celého výchovno-vzdelávacieho procesu a predovšetkým reedukácie. Hlavným cieľom je stanovenie vedomostí a schopností, poznávacích procesov, sociálnych vzťahov, osobnostných charakteristik a ďalších faktorov, ktoré sa podieľajú na úspechu či neúspechu dieťaťa.*”

Diagnostika nie je predmetom iba pedagogiky, psychológie, alebo lekárskeho vied. Vykonávajú ju každý, kto sa zamýšľa nad dieťaťom, každý na úrovni danej svojimi vedomosťami a špecializáciou. Laickú diagnostiku robí aj rodič, ktorý si kladie otázky typu: Prečo sa moje dieťa nechce učiť? Prečo mi stále klame? Prečo malé dieťa neustále plače? Čím je odborník lepšie pripravený pre svoju profesiu, tým lepšie je diagnostiku schopný urobiť, a tým lepšie vytvorí základ pre ďalšie pôsobenie. (Zelinková, 2001).

Diagnostika sa uskutočňuje:

⇒ **v bežných podmienkach triedy** si to žiada dlhodobé sledovanie žiaka. Musí sa však brať do úvahy aj atmosféra triedy, školy a osobnosti učiteľa.

⇒ **na špecializovaných pracoviskách** sa umožňuje navádzanie individuálneho kontaktu utvoriť také podmienky, v ktorých by dieťa podalo optimálny výkon. Potom možno výsledky špeciálnych testov porovnať s populáciou zodpovedajúceho veku.

Stanovenie diagnózy je hlavnou úlohou špeciálneho pedagóga aj psychológa. Môžu sa na ňom podieľať aj ďalší špecialisti, napr. neurológ, foniater, pediater alebo oftalmológ.

Deti v predškolskom veku sa najčastejšie venujú hre. Pri hre sa dieťa osamostatňuje, zapája sa do kolektívu. Hra zasahuje do komunikácie dieťaťa, rozvíja jeho komunikáciu a odstraňuje komunikačné zábrany. Deti sa v tomto období venujú najčastejšie kresleniu, kde vyjadrujú svoje myšlienky a priania. Práve kvôly kresbe posudzujeme mentálnu úroveň dieťaťa (Bartoňová, 2005).

Diagnostické vyšetrenie špecifických porúch učenia sa ďalej zameriavajú na nasledujúce oblasti:

- *vyšetrenie výkonu čítania* – testy vypracované Z. Matějčkom a kol. v roku 1987,
- *vyšetrenie písaného prejavu* – opis, prepis, diktát,
- *úroveň matematických schopností* – Farebná kalkúlia,
- *poruchy sluchového vnímania* – Matějčkova Zkúška sluchovej analýzy a syntézy,
- *porucha zrakového vnímania* – Edfeldtova Reverzná skúška,
- *vyšetrenie laterality*- Žlabova a Matějčková skúška laterality,
- *poruchy vnímania priestorovej orientácie* – Žlabov súbor špecifických skúšok,
- *vyšetrenie predstavy priestoru* – Žlabov súbor špecifických skúšok

Diagnostika rodičov v sebe obsahuje citový náboj, snahu dieťaťu pomôcť a hlavne ho ochrániť. Rodič vníma svoje dieťa v špecifických situáciách. Pozná jeho vývoj aj momenty, ktoré by ho mohli v rôznom smere ovplyvniť. Do diagnostického procesu zapojujeme i dieťa. Jeho výpovede sú dôležité z hľadiska komplexného pochopenia situácie, posudzovanie vývoja a súčasného stavu. Spôsob, akým dieťa vníma danú situáciu, nie je možné prehľadnúť alebo podceňovať, pretože prežitok ovplyvňuje jeho správanie. Významným dôvodom k zapojeniu dieťaťa do diagnostického procesu a neskôr do podporných aktivít je pestovanie spoluzodpovednosti za výsledky jeho práce. (Zelinková, 2001).

Pri diagnostike špecifických porúch učenia je potrebné vytvoriť si aj komplexný obraz o dieťati, aj o jeho rodine a školskom prostredí, o jeho schopnostiach a zručnostiach, o jeho nedostatkoch v rôznych oblastiach a pod. Na základe konečnej diagnózy môžeme vytvoriť odporúčenie pre reedukáciu.

K vymedzeniu oblasti, na ktoré sa zameriava diagnostika špecifických porúch učenia, si uvedieme nasledujúce rozdelenie do niekoľkých rovín, ktorými sa pri diagnostike treba zaoberať:

- ⇒ zisťovanie pomocných diagnostických údajov ako sú zdravotné, sociálne, školská anamnéza dieťaťa. Najčastejšie sa to zisťuje dotazníkom, rozhovorom s rodičmi a učiteľmi,
- ⇒ zisťovanie úrovne intelektu, ktorý je základným kritériom pre diagnostiku špecifických porúch učenia. Je to nesúlad medzi úrovňou intelektu a výkonom v školských aktivitách,
- ⇒ zisťovanie úrovne výkonu v čítaní, písaní, pravopisu, počítaní,
- ⇒ zisťovanie úrovne funkcií, ktoré výkony podmieňujú či už zrakové, sluchové, priestorové vnímanie, pravoľavá orientácia, lateralita, pozornosť, rytmus. (Kocúrová, 2000)

Pri diagnostikovaní špecifických porúch učenia využívame najrôznejšie metódy. Pre predstavu si uvedieme rozdelenie metód podľa Pokornej:

- **priame:** hodnotenie výkonu v čítaní, hodnotenie písomných prác, sluchové rozlišovanie reči, zraková perцепcia tvarov, lateralita, vnímanie priestorovej orientácie a vnímanie časovej postupnosti a pamäť,
- **nepriame:** rozhovor s rodičmi, rozhovor s učiteľom a rozhovor s dieťaťom.

Pokiaľ má učiteľ alebo rodič podozrenie nato, že dieťa by mohlo mať niektorú zo špecifických porúch učenia, odosiela školský dotazník do špecializovaného pracoviska, ako bolo už vyššie uvedené. Medzi špecializované pracoviská, ktoré prevádzajú diagnostiku špecifických porúch učenia patrí pedagogicko-psychologická poradňa, prípadne špeciálne pedagogické centrá. Vždy by sa mal na diagnostike podieľať aj špeciálny pedagóg a psychológ.

K stanoveniu diagnózy sú nutné údaje o rodinnej a osobnej anamnéze, zdravotnom stave dieťaťa, školskej anamnéze, vzťahu dieťaťa ku škole, poprípade ďalšie informácie. Na základe výsledkov môžeme stanoviť nasledujúce opatrenia:

- ⇒ zaradiť žiaka do špecializovanej triedy alebo školy,
- ⇒ integrovať žiaka medzi bežnú populáciu,
- ⇒ ak nejde o poruchu, ale iba o mierne problémy, v takomto prípade môže učiteľ na základe vyjadrenia z poradne žiaka tolerovať v hodnotení a klasifikácií a previesť ďalšie

kroky, ktoré umožnia žiakovi pracovať s triedou. V tomto prípade nie je treba realizovať integračné opatrenia (Zelinková, 2005).

Záver z vyšetrenia sú obsiahnuté v správe z odborného vyšetrenia. Rodičia musia byť s výsledkami vyšetrenia oboznámení ako aj s následným odporúčením. Pokiaľ rodičia vyšetrenie aj cez opätovné odporúčenie školy odmietajú, nemôže učiteľ pristúpiť k realizácii integračných opatrení. Dieťa nemôže byť integrované iba na základe posudzovania učiteľa. (Zelinková, 2005).

Vstup dieťaťa do školy chápu rodičia rôzne, buď je ich postoj pozitívny kde chápu vzdelávanie ako dôležitú súčasť života a prípravu na budúce povolanie, alebo je ich postoj negatívny, kde vzdelávanie chápu ako nedôležité (Bartoňová, 2005),

Matějček (1995, s. 144, 145) uvádza, že: *„Existujú tri základné zložky, ktoré môžeme rozlišovať pri diagnostikovaní špecifických porúch učenia.“* Autor sa konkrétne zameriava na diagnostiku dyslexie, ale možné je aplikovať tento postup i na diagnostiku ostatných porúch učenia. Najprv zistiť, či sa skutočne jedná o vývojovú dyslexiu. Ak ide o dyslexiu, je potrebné previesť podrobný rozbor prípadu a zistiť, akého pôvodu a akého typu porucha je. Ďalej ak ide o dyslexiu a máme predstavu o jej klinickom obraze, je potrebné zistiť všetky podmienky a okolnosti, ktoré majú význam pre budúcu nápravu o dieťa, to znamená získať informácie o jeho osobnosti, záujmoch a postojoch, o jeho rodinnom zázemí a možnostiach spolupráce s rodinou, ale tiež o dostupnosti a možnostiach nápravnej pomoci (Matějček, 1995).

1.3.1 Diagnostika v bežnej triede základnej školy

Diagnostika je východiskom výchovno-vzdelávacieho procesu vôbec a reedukácie predovšetkým. Jej cieľom je stanoviť úroveň vedomostí a zručností, poznávacích procesov, sociálnych vzťahov, osobnostných charakteristík a ďalších faktorov, ktoré sa podieľajú na úspechu či neúspechu dieťaťa.

Porucha sa stáva bremenom, ktoré zaťažuje rodičov aj dieťa, dostáva sa do popredia záujmov rodičov, ktorí začínajú vnímať dieťa predovšetkým ako nositeľa poruchy. Preto pri záveroch „dávanie“ diagnózy bez komplexnej psychologickkej a špeciálnopedagogickkej diagnostiky je veľmi neprofesionálne. Nie každé pomalé čítanie alebo zámena písmen b a d je hneď porucha čítania – dyslexia. Nie hneď

akékoľvek problémy v matematike naznačujú poruchu matematiky – dyskalkúliu. Je nutné brať do úvahy všetky dôležité problémy a faktory.

Diagnostiku v bežnej triede základnej školy robí pedagóg, ktorý si zaznamenáva nedostatky dieťaťa do záznamového hárku, ktorý si buď sám vytvorí alebo mu je predložený od pedagogicko psychologickej poradne. V bežnej triede nie je však silách učiteľa robiť podrobnú diagnostiku. Podľa Zelinkovej (1994) záznamový hárok by mal obsahovať nasledujúce položky:

- ⇒ čítanie (žiak číta pomaly, má dvojité čítanie, nerozumie čítanému textu, má nesprávne očné pohyby),
- ⇒ písanie (žiak píše veľmi pomaly, drží nesprávne písacie potreby, písmo je neúhľadné a nečitateľné),
- ⇒ počítanie (nevie sa orientovať na číselnej osi, nechápe pojem čísla, neovláda matematické operácie),
- ⇒ sústredenie, pamäť (sústreduje sa veľmi ťažko, pamätá si bez ťažkosti alebo s ťažkosťami, má výkyvy v sústredení),
- ⇒ sluchové vnímanie (nepozná prvú hlásku v slove, nedokáže rozložiť slovo),
- ⇒ reč (malá slovná zásoba, špecifické poruchy reči, problémy pri vyjadrovaní),
- ⇒ zrakové vnímanie (nerozlišuje figúry a pozadie),
- ⇒ orientácia v priestore (zvládnutá, zvládnutá s menšími ťažkosťami, zvládnutá s ťažkosťami),
- ⇒ reprodukcia rytmu (zvláda ju dobre, zvláda ju s problémami, nezvláda ju),
- ⇒ určovanie pravej a ľavej strany (zvláda, nezvláda, zvláda s ťažkosťami),
- ⇒ nápadnosti v správaní dieťaťa ,
- ⇒ postavenie žiaka v triednom kolektíve (oblúbený, neoblúbený, stojí mimo kolektívu),
- ⇒ rodinné prostredie (aký je spôsob výchovy, aká je starostlivosť o dieťa, hodnotová orientácia v rodine a pod.).

Okrem vyššie uvedeného je nutné zvažovať aj rozumové schopnosti dieťaťa a to aké výkony dosahuje aj v iných predmetoch. Izolované ťažkosti nemusia byť príznakom nejakej poruchy. Je nutné teda vylúčiť ďalšie príčiny, napr. dlhodobá choroba, striedanie učiteľov a celkovú nezrelosť. Učiteľ môže vyskúšať použitie niektorých metód a pomôcok pre jedincov s poruchou ešte pred vyšetrením na odbornom

pracovníku. Niekedy však stačí dočasné zníženie nárokov na dieťa alebo spomalenie pracovného tempa k zlepšeniu situácie.

1.3.2 Diagnostika v pedagogicko psychologickej poradni

Na diagnostike v pedagogicko psychologickej poradni sa podieľa špeciálny pedagóg, psychológ, sociálny pracovník, prípadne ďalší odborníci. Úlohou sociálneho pracovníka je vypracovať anamnézu zameranú na dieťa, súrodencov a rodičov.

- **rodinná anamnéza** sa zisťuje, či sa v príbuzenstve dieťaťa vyskytujú problémy v čítaní a v pravopise. Aké je celková úroveň vzdelania jednotlivých členov širšej rodiny. Sústreďuje sa tiež na medziľudské vzťahy v rodine.

- **osobná anamnéza** je zameraná na vývoj dieťaťa, kde je dôležité zistiť postoj rodičov k dieťaťu ešte pred jeho narodením a tiež po jeho narodení. Pozornosť by sa mala tiež sústrediť na ochorenie, fyziopsychický vývoj vrátane vývoja reči a lateralitu. Súčasťou osobnej anamnézy je i sociálne hľadisko, ktoré zisťuje socioekonomickú úroveň rodiny.

Ako uvádza Zelinková (1994) ďalšie vyšetrenie robí psychológ alebo špeciálny pedagóg.

- **pri vyšetrení čítania** sa využívajú štandardizované testy podľa rôznych problémov a podľa veku dieťa. Dieťa číta po dobu troch minút a my zaznamenávame počet slov prečítaných v každej minúte. Zároveň odpočítame počet slov prečítaných chybné. Na základe rozhodovu s dieťaťom sledujeme jeho výslovnosť, slovnú zásobu, jeho vyjadrovacie schopnosti a podobne.

- **pri vyšetrení písania** je cieľom zistiť úroveň pisateľských návykov a úroveň rozvoja psychomotoriky. Psychológ sleduje rýchlosť písania, držania písacieho náradia. Ďalej sleduje spôsob sedenia pri písaní, plynulosť ťahov, aký má sklon písma a pod.

- **pri vyšetrení pravopisu** sa používajú diktáty obsahujúce tzv. Špecifické dysortografické javy. Je veľmi dôležité, aby boli tiež porovnávané písomné prejavy dieťaťa v škole a v poradni. Postup reedukácie si zvolíme na základe rozboru chýb.

V diagnostike je tiež potrebné zistiť úroveň sluchového vnímania, úroveň zrakového vnímania, priestorovej orientácie a pravoľavej orientácie. Medzi ďalšie špeciálne zamerané skúšky zaradíme skúšku lateralitu, test koncentrácie pozornosti, kresba postavy, test vizuomotorickej koordinácie, atď.

1.4 Pedagogická diagnostika špecifických porúch učenia

Zelinková (2001, s. 12) tvrdí, že: „*Pedagogická diagnostika je komplexný proces, ktorého cieľom je poznávanie, posudzovanie a hodnotenie vzdelávacieho procesu a jeho aktérov. Zameriava sa na zložku obsahovú, t.j. zisťovanie dosiahnutej úrovne vedomosti, zručnosti a návykov a procesuálnu, t.j. akým spôsobom proces výchovy i vzdelávania prebieha, ako ovplyvňuje žiaka.*“ Pri posudzovaní prípadných neúspechov urobí pedagóg diagnostiku úrovne psychických funkcií, ktoré podmieňujú osvojovanie vedomosti a zručnosti. Tieto údaje dopĺňujeme anamnestickými údajmi o dieťati, údaje o rodine. Súčasťou každej pedagogickej diagnostiky musí byť tiež diagnostika práce učiteľa, použitím metodických postupov. Z uvedeného vyplýva, že pri diagnostike sledujeme nielen výsledok, ale tiež samotný proces. Pedagóg hodnotí nielen negatívne, ale predovšetkým pozitívne momenty vo vývoji dieťaťa, ktoré sa stávajú východiskom ďalšieho jeho pôsobenia. Súčasťou pedagogickej diagnostiky je hodnotenie a klasifikácia.

Dobre urobená pedagogická diagnostika je predpokladom integrácie. Získava informácie nielen o úrovni vedomosti a zručnosti dieťaťa, ale tiež o jeho komunikatívnych schopnostiach. Jednou z podmienok a pomôcok integrácie postihnutých do bežnej školy je individuálny vzdelávací plán, ktorý umožňuje žiakovi postupovať v súlade s jeho individuálnymi predpokladmi a možnosťami. Východiskom pre plánovanie a jedným z prvých bodov plánu je pedagogická diagnostika robená na špecializovanom pracovisku, ale aj diagnostika robená učiteľom v triede. (Zelinková, 2001).

Špeciálne pedagogická diagnostika využíva k odhaleniu príčin zlyhávania znevýhodneného jedinca v určitých oblastiach rôznych diagnostických metód, ktoré môžeme deliť podľa prístupu na metódy klinické a testované.

• **Klinické metódy** predstavujú neštandardné postupy, ktorých cieľom je hlbšie poznávanie jedinca a jeho osobnosti, zamerané na zber dát a základných údajov o vyšetrovanom. Medzi základné klinické metódy patrí:

⇒ **anamnestické metódy**, ktoré majú podobu rodinnej a osobnej anamnézy. Súčasťou anamnestického vyšetrenia je získanie poznatkov o sociálnom prostredí,

v ktorom sa jedinec vyskytuje, v prípade špecifických porúch učenia sa jedná o školské prostredie.

⇒ **pozorovanie**, ktorého cieľom je zistiť u vyšetrovanej osoby charakteristiku jeho osobnosti, schopnosti, zručnosti a sociálne vzťahy.

⇒ **rozhovor (interview)** sa uskutočňuje prostredníctvom otázok a odpovedí, alebo dotazníkovou formou. Kladie vyššie nároky na skúsenosti posudzovateľa.

⇒ **analýza produktov činnosti** poskytuje informácie k poznávaniu osobnosti daného jedinca prostredníctvom jeho výtvorov, napr. výrobkov, kresby, denníka, slohového cvičenia na danú tému, diktátu a podobných dokumentov.

• **Testové metódy** predstavujú štandardizovaný spôsob vyšetrenia, pri ktorom sa kladie veľký dôraz na jednotnosť podmienok a využitie rovnakých pomôcok pre všetky vyšetované osoby. Svojou formou sú zamerané skôr na konkrétne oblasti, napr. oblasť kognitívnych procesov a to na myslenie, inteligenciu, pamäť, učenie a pod. Medzi základné testové metódy zaraďujeme napríklad testy inteligencie, testy špeciálnych schopností alebo testy vedomostí (Svoboda, Vágnerová, Krejčířová, 2001).

Špeciálne pedagogické vyšetrenie, ktoré je zamerané pre podozrenie na niektorú zo špecifických porúch učenia, využíva rôzne informácie o dieťati a jeho školskej práci. Cenným zdrojom diagnostických informácií je analýza výsledkov činnosti dieťaťa z najrôznejších oblastí. Všímame si hlavne úroveň a proces kresby, domácich aj školských písomných prejavov a pod. Na základe predbežných poznatkov si zvolí špeciálny pedagóg i vybrané testové metódy. Dôležitou súčasťou každej diagnostiky je získanie anamnestických údajov, ktoré čerpáme z rozhovoru s rodičmi. Anamnestický rozhovor by mal predchádzať vyšetreniu dieťaťa. Umožňuje nám pohľad do mnohých oblastí rodinného života. Zásadný význam má pre etiologickú úvahu, ale poskytuje aj cenné informácie o klinickom obraze poruchy a individuálnej charakteristike osobnosti dieťaťa. K najdôležitejším údajom patrí zistenie o výskyte podobných problémov v rodine, ďalej sú to údaje o priebehu tehotenstva a pôrode, ochoreniach, ktoré dieťa prekonalo. Sú to aj údaje o vývoji reči, motoriky, záujmov dieťaťa a pod.

1.5 Reedukácia špecifických porúch učenia

Aby sme u dieťaťa mohli previesť správnu reedukáciu, ju potrebné najprv previesť diagnostický rozbor prípadu. Je veľmi dôležité poznať mechanizmy, ktoré viedli ku vzniku poruchy. Samozrejme je tiež dôležitá znalosť klinického obrazu, ktorým sa prejavuje. Je potrebné vedieť diagnostické závery, možnosti a schopnosti dieťaťa, schopnosť koncentrácie, vlastnosti dieťaťa, motivácia k práci a vnútorné podmienky dieťaťa. Nemali by sme zabúdať ani na vonkajšie podmienky, ako je podpora rodiny, učiteľov a ostatných osôb, ktoré prichádzajú s dieťaťom do styku (Bartoňová, 2005).

Bartoňová (2005, s.7) uvádza: „*Proces reedukácie špecifických porúch učenia môžeme charakterizovať ako dlhodobý diagnosticko-terapeutický proces, ktorého cieľom je odstránenie alebo zmiernenie problému dieťaťa a zlepšenie celkového stavu psychiky dieťaťa. Skúsenosti ukazujú, že neexistuje univerzálna účinná metóda. Je potrebné ju prispôsobiť individualite dieťaťa a typu poruchy.*“

Reedukácia predchádza naviazaniu kontaktu s dieťaťom, najlepšie je začať rozhovor o jeho záujmoch. Tak by sme mali nadviazať dôvernú atmosféru, optimizmus a spoluprácu. Náprava si vyžaduje spoluprácu nielen s dieťaťom, ale aj s jeho rodičmi, učiteľmi a spolužiakmi. Preto je potrebné, aby boli rodičia aj učitelia oboznámení s podstatou poruchy a aby pochopili, že u dieťaťa nejde o lajdáctvo, ale o poruchu organizmu, ktorú je možné prekonať a spoločne zvládnuť. Pri reedukácií by sme si mali zvoliť účinný postup, ktorý by predpokladal znalosť vyučovacích metód, prevedenie pedagogickej diagnostiky, z ktorej sa vyvodí závery pre prax a znalosť špeciálnych reedukačných postupov. Veľmi dôležité je vybrať si vhodnú metódu, zvoliť si ju podľa stupňa a povahy poruchy. Cvičenia by nemali byť príliš dlhé, mali by trvať približne 10 – 15 minút denne. Mali by sme dbať na pravidelnosť. Dieťa by pri cvičení nemalo mať pocit, že sa učí, je vhodné používať rôzne zaujímavé hry a súťaže (Pokorná, 2001).

Jedinci, ktorí majú diagnostikovanú špecifickú poruchu učenia potrebujú od svojich učiteľov a rodičov podporu a povzbudenie. Práve preto potrebujú citovú istotu v rodine ale aj v škole. Reedukačná starostlivosť je zaisťovaná kvalifikovaným personálom a vytvorením vhodných podmienok pre výučbu, špecifickými postupmi a metódami. To všetko však môže byť podporované tímovou spoluprácou rodina – škola – poradenské situácie. V rámci bežných reedukačných metód realizovaných v špeciálno-pedagogickej

starostlivosti o jedinca so špecifickými poruchami učenia v súčasnej dobe využíva širšia pedagogická verejnosť a odborníci vo svojej praxi aj alternatívne metódy a postupy. Sú to však podporné programy, ktoré dopĺňujú špeciálno-pedagogickú starostlivosť. Úspech na dosiahnutie dobrých výsledkov v edukačnom procese žiakov so špecifickými poruchami učenia znamená mať dostatok vedomostí z oblasti porúch učenia a správania. (Pipeková, 2006).

1.5.1 Pomôcky používané pri náprave špecifických poruchách učenia

Problematikou pomôcok sa zaoberá celá rada firiem a ľudí, ktorí poskytujú odborné publikácie pre odborníkov, pracovné zošity pre žiakov pri vyučovaní, počítačové programy k danej problematike. Chcela by som spomenúť aspoň malý počet možných pomôcok, ktoré môžu slúžiť ako inšpirácia pre pedagógov a rodičov, ktorí sa chcú orientovať v problematike špecifických porúch učenia.

Pomôcky pri reedukácii dysgrafie: nasádky na ceruzky a pastelky, trojhranné pastelky, pero Tornádo, pero Stabilo pre pravákov a pre ľavákov, gymnastická stuha, písmenkové pexeso a plastelína.

Pomôcky pri reedukácii dysortografie: bzučák, zvonček, hudobné nástroje, karty s písmenkami.

Pomôcky pri reedukácii dyskalkúlie: tabuľka s číslami (pomôcky podľa Montessori), farebné hranolky.

Pomôcky pri reedukácii dyslexie: formičky na jednotlivé písmená, obrázková abeceda, písmenkové pexeso, kocky s vyznačenými písmenkami, textilné písmená, lopta s písmenkami, omaľovanky a karty s písmenami, dyslektické okienko, špeciálne záložky, diktafón a pod.

Výučbové programy na počítače sú vytvárané v spolupráci so špeciálnym pedagógom a terapeutom. Sú to programy zamerané na diagnostiku a reedukáciu. Mnohé z nich sú rozlíšené podľa toho, na akú oblasť reedukácie sa zameriavame.

2. DYSLEXIA

Dyslexia je špecifická porucha učenia. Môžeme ju definovať ako uvádza Svoboda (2001, s. 632), že je to: „*Neschopnosť naučiť sa čítať, pretože dieťa má prijateľné rozumové schopnosti a nechýba mu ani primeraná výchovná a výučbová starostlivosť. Môžeme ju charakterizovať ako špecifickú rečovú poruchu, ktorá sa vyznačuje problémami pri dekódovaní jednotlivých slov odrážajúcich nedostatočnú schopnosť fonologického spracovania. Dyslexia je najznámejšia a zároveň najčastejšia porucha učenia*“.

Veľmi pravdepodobné je, že dyslexia existuje už tak dlho ako písaná reč sama. O titul objaviteľa sa uchádzajú hneď niekoľkí významní bádatelia naraz. Jedny pripisujú prvenstvo nemeckému internistovi S. Kussmanulovi, ktorí vo svojom vyjadrení o poruchách reči z roku 1877 zavádza termín „*slovní hluchota*“ a „*slovní slepota*“, pričom týmto druhým názvom označuje tie problémy v čítaní, ktoré nemajú podklad ani v rozumovom defekte, ale ani v poruchách reči a zraku. Druhí zase priznávajú túto zásluhu O. Berkhanovi, praktickému lekárovi z Brauschweigu, ktorý v roku 1885 napísal o poruchách reči. V nej hovorí o poruchách čítania a pravopisu už v zmysle dnešnej dyslexie a dysortografie (Jirásek, Matějček, Žlab, 1966).

Samotné slovo dyslexia je odvodené z gréckeho slova „*lexix*“ čo znamená slovné vyjadrovanie, reč, jazyk a predpona „*dys*“, ktorá označuje, že je niečo nedokonalé a porušené.

Dyslexiu definuje Selikowitz (2000, s.53) ako: „*Závažné, nevysetliteľné oneskorenie v čítaní, vyskytujúce sa u priemerne alebo nadpriemerne inteligentného dieťaťa*.“ Kutáľková (s.161) charakterizuje dyslexiu ako: „*Poruchu, ktorá neumožňuje dieťaťu naučiť sa bežnými metódami čítať, napriek tomu, je priemerne inteligentné a vyrastá v normálnych sociálnych a kultúrnych pomeroch*.“ Spôsobené je nedostatkom v niektorej schopnosti, ktoré sa na čítaní podieľajú. Dyslexia vzniká väčšinou na podklade poruchy zrakovej percepcie, kedy je porušené zrakové vnímanie. Býva tu prítomná porucha pravo-ľavej a priestorovej orientácie. Spolupodieľa sa tu aj schopnosť analyzovať a syntetizovať. Nedostatočná býva niekedy i zraková pamäť a mikromotoriky očných pohybov. Negatívny dopad má aj prípadná porucha koncentrácie pozornosti. Poruchu čítania nie je možné odstrániť, ale je možné jej príznaky zmierniť.

Dieťa má napriek snahe stále a opakované neúspechy. U deti trpiacich dyslexiou ako aj s inými špecifickými poruchami učenia je vhodné stanoviť si krátkodobé a realistické ciele a zamerať sa na ne.

Od začiatku sa u nás používa termín dyslexia alebo vývojová dyslexia. Prívlastok vývojová zdôrazňuje skutočnosť, že sa porucha objavuje behom vývoja dieťaťa, a to až na určitom stupni zrelosti. Objaví sa buď v samom začiatku školskej dochádzky, keď sa dieťa nemôže naučiť poznávať a rozlišovať jednotlivé písmená, alebo sa objaví o niečo neskôr, keď nie je schopné skladať písmená na slabiky a slabiky na slová.

Dyslexia je podmienená poruchami v základných poznávacích schopnostiach. Dyslexia zasahuje celú osobnosť dieťaťa. Dyslektik má často poruchy menejcennosti a narušené sebavedomie. Vytvára sa u neho nechúť k čítaniu. Rodičia, ktorí veľakrát nechápu problém svojho dieťaťa ho preťažujú, trestajú, či obviňujú z lenivosti a porovnávajú so súrodencami či spolužiakmi.

Príčiny neúspechov v počiatočnom čítaní môžu spočívať i vo vývinových poruchách čítania. Tieto sa málokedy vyskytujú izolovane. Často sú spojené s vývinovými poruchami písania. Jednou z najviac frekventovaných porúch je špecifická porucha čítania – dyslexia. Matějček (1995, s. 27) definuje dyslexiu ako: *„Špecifický defekt čítania, podmienený nedostatkom alebo poruchou niektorých primárnych schopností, ktoré skladajú komplexnú schopnosť pre učenie čítania pomocou určitej metódy. Objavuje sa u detí obyčajne od samého začiatku vyučovania a spôsobuje, že úroveň čítania je v trvalom nápadnom rozpore so zistenou intelektovou úrovňou dieťaťa.“*

Medzi najčastejšie príznaky dyslexie patrí to, že si dieťa zamieňa písmena a slová na útvary zrkadlovo podobné. Dyslexia sa prejavuje tým, že dieťa nie je schopné sa naučiť spájať jednotlivé písmená do slabík a tie potom do slov. Často si zamieňa podobné písmená (b-d, a-o, u-v, a pod.), pridáva písmená či slabiky na koniec slova. Slabiky si prehadzuje, nesprávne číta a pod. Jedným z ďalších charakteristických znakov je to, že dieťa nedokáže vôbec, prípadne len málo porozumieť prečítanému textu, nevie ho primerane reprodukovať.

Porucha postihuje základné znaky čitateľského výkonu, a to rýchlosť, správnosť, techniku čítania a porozumenie čítaného textu.

Rýchlosť – dieťa lúšti písmena a hláskuje. Neúmerne dlho s labikuje, alebo naopak vymýšľa si slová. Môže sa však stať, že aj dieťa, ktoré rýchlo číta má

diagnózu dyslexie, pokiaľ prevedie tvar slova na zvukovú podobu a nie je schopné chápať jeho obsah.

Chybovosť - najčastejšími chybami sú zámeny písmen tvorovo podobných (b-d-p), zvukovo podobných (t-d). Nie všetky zámeny písmen sú prejavom poruchy, pretože napr. písmená b-d si zamieňajú takmer všetci začínajúci čitatelia.

Technika čítania – dieťa si číta slovo potichu, po hláskach až potom ho vysloví nahlas.

Ak sa dieťa učí metódou genetickou, je to celkom bežný postup.

Porozumenie – je závislé na úrovni predchádzajúcich ukazovateľov ako je rýchle a hlbivé dekodovanie, syntéza písmen v slove a odhalenie obsahu slova.

Uvedené znaky čitateľských výkonov môžu byť postihnuté rôzne z hľadiska intenzity a rôznych kombinácií. Vyšetrenie čítania je len jedným z krokov pri diagnostikovaní dyslexie (Zelinková, 2003).

Odborníci stanovujú stupeň dyslexie a na základe toho určujú vhodnú terapiu, na ktorej sa zúčastňuje predovšetkým pedagóg a rodič, v spolupráci so školským špeciálnym pedagógom a psychológom. V niektorých školách je možné využiť tzv. špeciálne triedy, v ktorých sa venujú po nevyhnutne dlhú dobu práve žiakom trpiacim dyslexiou, alebo inými vývinovými poruchami učenia.

Čítanie je ucelený proces, pri ktorom je potrebná hlavne motivácia. Dieťa musí byť schopné zamerať pozornosť na text, nerozptyľovať sa tým, čo sa deje okolo neho, či inými myšlienkami. Ďalej musí zreteľne vidieť tvar písmen, aby sa mohli preniesť do jeho mozgu. Očami prechádza zľava doprava po písmenách a v rovnakom okamihu skladá z reťazca písmen slová, slová do slovných tvarov a tie do viet. Reťazec písmen, ktoré vidí, musí postupne previesť do mozgu. Dôležité je, že bábika či autíčko zostane ním aj vtedy, keď je obrázok otočený hore nohami či na bok. Písmeno „p“ otočené hore nohami už je „d“. Naš mozog musí vedieť rozoznať písmená vytlačené rôznymi typmi písma, či už veľkými alebo malými písmenami. M. Selikowitz uvádza, že autori mnohých štúdií sa pokúšali zistiť príčiny porúch čítania, hoci deti s dyslexiou predstavujú veľmi rôznorodú skupinu. Najobvyklejšie sú ťažkosti vo fonologickom spracovaní, teda v procese, pri ktorom neznáme slovo mozog rozkladá na zvukové zložky. Akoby tieto deti mali problémy rozlúštiť v mozgu kód na pretransformovanie písmen do im zodpovedajúcich hlások. Tieto ťažkosti môže ešte skomplikovať problém

so slovnou pamäťou, ďalej ťažkosťami so znovuvyvolávaním práve prečítaných slov. Niektoré deti majú problémy spočívajúci v spôsobe, akým ich mozog vníma tvary písmen, čiže problém s vizuálnym vnímaním. Mozog takéhoto dieťaťa dobre nerozoznáva alebo si chybné vykladá tvary písmen na stránke. Tým by sa mohlo vysvetliť, prečo si deti s poruchami učenia často zamieňajú písmená ako „b“ a „d“. Niektoré deti môžu mať tiež zmiešané fonologické a vizuálne ťažkosti.

Chyby v čítaní definujeme ako nesprávne kvalitatívne odchýlky od predlohy textu ktoré sa môžu týkať hlásky, slabiky ale aj celého slova či vety. Klasifikácia chýb sa u jednotlivých autorov odlišuje. Brťka sa vo svojom výskume zaoberal chybami žiakov pri čítaní a zistil tieto nedostatky ako sú tiché hláskovanie textu s nasledovným prečítaním po slabikách čiže dvojité čítanie. Slabikovanie, vynechávanie písmena v slove, správne prečítanie po hláskach, ale vyslovenie inej slabiky či slova. Správne prečítanie prvej slabiky, druhá slabika nesprávne alebo odhadom. A nakoniec správne prečítanie textu, ale neschopnosť jeho reprodukcie.

Čižmarovič klasifikuje chyby pri čítaní takto:

- **Podľa kvality zmien vo forme slova:** zámenny kvantity samohlások, zámenny písmena alebo slabiky, zámenny slova, vynechávanie písmena alebo slabiky, vynechávanie slova, pridanie písmena, slabiky alebo slova, prehodenie slabiky alebo písmena.
- **Podľa spôsobu čítania:** slabikovanie, pauza medzi slovami, opakovanie slabiky, opakovanie slova, chyby v intonácií pri rôznych typoch viet.

Dyslexia je heterogénny syndróm. Z tejto skutočnosti logicky vyplýva tendencia rozlišovať podľa prevahy určitých dysfunkcií rôzne typy dyslexie. Typ je treba chápať skôr ako model, ktorému sa problémy jednotlivých detí viac alebo menej približujú. Jednou z typológií dyslexie je rozdelenie na základe predpokladanej prevahy jednej mozgovej hemisféry. D.J. Bakker rozlišuje 2 základné typy dyslexie:

- **typ s prevahou pravej hemisféry,** pre ktoré je charakteristické bezchybné, ale hlavne nápadne pomalé čítanie. Takto postihnuté dieťa vníma písmena ako geometrické tvary. Je tu narušený proces porozumenia písma ako zrkovitého systému. Presun príslušných centier v ľavej mozgovej hemisfére je spomalený.

- **typ s prevahou ľavej hemisféry**, je nápadný rýchlým tempom čítania s mnohými chybami. Predpokladá sa, že príčinou tejto poruchy je predčasná dominancia ľavej hemisféry v dobe, keď ešte dieťa nemá zafixovanú vizuálnu podobu písmen alebo slov. Uvedené rozlíšenie rôznych typov dyslexie má skôr teoretický význam. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001)

Cieľom nápravy dyslexie je dosiahnutie sociálne únosnej úrovne čítania, aby žiak bol schopný sa samostatne vzdelávať a zároveň vyjadrovať svoje myšlienky. Základným predpokladom nápravy je komplexné odborné vyšetrenie a to lekárske, psychologické, špeciálno-pedagogické, prípadne neurologické.

2.1 Etiológia dyslexie

Pri vyšetrení dieťaťa, ktoré prichádza s postihnutím pri čítaní, je dôležité vedieť možné príčiny vzniku dyslexie a tieto faktory hľadať v anamnéze daného dieťaťa. Nájdene príčiny odborníkovi pomôžu priblížiť o aký typ poruchy sa jedná a tiež mu pomôžne pri zvolení vhodného nápravného postupu pri reedukácii poruchy a ďalšej spolupráci s dieťaťom. Pri vzniku dyslexie ide obyčajne o interakciu niekoľkých dielčích faktorov.

Pradedodobnosť, že obaja rodičia budú trpieť dyslexiou, je pomerne nízka. Motivovať dieťa k čítaniu môžu aj jeho starí rodičia. Matějček dáva do súvislosti s dyslexiou tiež psychickú depriváciu, ako jednu z príčin tejto poruchy. Deti, ktoré sú psychicky deprimované majú oneskorený vývoj reči, pretože majú obmedzené možnosti komunikácie so svojimi najbližšími. Ďalším exogénnym faktorom vzniku dyslexie je vplyv školského prostredia, napr. neprimerané nároky na žiaka zo strany učiteľa, učebný štýl učiteľa, ktoré nevyhovuje žiakovi, alebo poruchy školskej adaptácie. Exogénne príčiny, pokiaľ sa nevyskytujú spoločne s endogennými príčinami, sami o sebe špecifické vývojové poruchy nespôsobia.

O. Kučera rozlišuje podľa príčin vzniku poruchy 4 skupín dyslektických detí:

- **encefalopatická skupina** v ktorej ide o jedinca, ktorý má poškodený mozog. Patrí sem asi 50 % dyslektikov. Klinický obraz správania týchto detí je príznačný pre ľahkú mozgovú dysfunkciu. Veľmi nízku úroveň dosahujú v kreslených skúškach. Majú špecifické poruchy reči. Porucha čítania je u nich ťažšia a náprava pomerne problémová.

- **hereditárna skupina** v nej ide o jedinca s dedičnou získanou poruchou. Spadá sem asi 20 % prípadov dyslexie. Problémy v čítaní sú u nich ľahšieho rázu a náprava býva rýchlejšia a úspešnejšia aj vďaka neprítomnosti porúch správania.

- **hereditárne encefalopatická skupina** do ktorej patria deti, ktoré majú v náleze poškodenie mozgu aj dedičnú dispozíciu. Ide asi o 15 % dyslektikov.

- **neurotická (nejasná) skupina** v nej sa nachádza 15 % jedincov s dyslexiou. V niektorých prípadoch mohlo mať dieťa primárne malú mozgovú dysfunkciu, ktorá spôsobovala jeho menšie problémy v čítaní.

2.2 Príznaky dyslexie

Matějček definuje dyslexiu, ako špecifickú poruchu funkčného systému čítania a zahrňuje rôzne spôsoby narušenia rozvoja čitateľských zručností. Vyznačuje sa problémami pri dekodovaní tlačeneho textu, ktoré sa prejavujú chybami či nápadnou pomalosťou a problémami s porozumením čítanému. Symptómy špecifických vývojových porúch učenia môžeme rozlišovať rôznymi spôsobmi. Vitásková ich delí na špecifické a nešpecifické.

- **K špecifickým symptómom** dyslexie zaraďuje: nápadne pomalú rýchlosť čítania, zámenny zvukovo podobných hlások, zámenny zrakovo podobných písmen, pravoľavé čítanie, vynechávanie slov alebo celých riadkov, poruchy porozumenia čítaného textu a dvojité čítanie.

Podľa Zelinkovej niektoré dyslektické deti nečítajú slova len ako celky, ale môžu slabikovať z dôvodu vyššie menovaných problémov pri čítaní.

- **Nešpecifické symptómy** sú také symptómy, ktoré sa môžu vyskytovať aj u iných vývojových poruchách. Medzi nešpecifické symptómy podľa Vitáskovej zaraďujeme: deficity pozornosti, tzn. roztržitosť alebo naopak príliš hlbokú koncentráciu pozornosti na jednu činnosť či predmet, deficity pamäti či už krátkodobej alebo dlhodobej motorické deficity a to poruchy koordinácie pohybov a poruchy jemnej motoriky problémy v pravoľavej orientácii, problémy v časopriestorovej orientácii a vnímania postupnosti, kedy má dieťa napr., problémy odhadnúť, koľko má ešte času na dokončenie zadanej úlohy, kedy začne prestávka a pod., problémy v jazyku a reči, ktoré sa prejavujú zníženým jazykovým citom a špecifickými poruchami výslovnosti,

poruchy senzorickej integrácie, poruchy aktivity ako hyperaktivita a hypoaktivita, emočná labilita, kedy sa dieťa napr. zrazu rozplače alebo upútava pozornosť okolia prostredníctvom vyrušovania, zvýšená unaviteľnosť, ktorá sa prejavuje napr. červenaním alebo slzením očí či vyrušovaním daného jedinca (Vitásková, 2006, Zelinková, 1994).

Medzi ďalšie príznaky dyslexie zaraďuje Matějček:

- ⇒ odlišnosť v spôsobe uvažovania a spracovania informácií. Dyslektické deti preferujú neštandardné spôsoby uvažovania,
- ⇒ poruchy exekutívnych funkcií. Deti majú problémy v oblasti organizácie práce, v plánovaní i s kontrolou výsledkov,
- ⇒ nedostatočnú kapacitu pracovnej pamäti (na verbálne i neverbálne podnety),
- ⇒ menšiu flexibilitu,
- ⇒ pomalosť, potrebujú viac času na spracovanie informácií, na plánovanie jednotlivých krokov a teda i k vyriešeniu celej úlohy.

Na rozvoj čitateľských schopností je potrebná schopnosť zrkového a sluchového spracovania rýchle sa meniacich stimulov. Nedostatok tejto schopnosti u dyslektikov prispieva k vzniku ich problémov v čítaní. Deti s dyslexiou netvoria homogénnu skupinu, u ktorého sú prejavy poruchy individuálne. U niektorých detí je sťažená porucha v oblasti zrkového vnímania, u iných zase v sluchom vnímaní. Oblasti sťaženia poruchy plynú z klasifikácie dyslektikov do 4 kategórií, ktoré v roku 1974 navrhol Matějček:

• **typ A:** sú to sluchovo – zrkový – žiaci s poruchou v základnej organizácii zmyslových dát:

a podtyp, A1: žiak s prevahou problémov v *sluchovej analýze a diferenciacii*. Dyslektik dobre rozumie zmysel slov, dokáže slová dobre opakovať, avšak nedokáže zachytiť poradie jednotlivých hlások či slabik v slove, ani ich spoľahlivo od seba rozlíšiť. Robí veľa chýb v diktátoch.

b podtyp, A2: je charakterizovaný prevahou problémov v *zrkovej analýze a diferenciacii*. Dieťa zamieňuje podobné písmená (b-d), prevracia poradie písmen. Jeho čítanie je pomalé a veľmi neisté. V pravopise sa tento typ uplatňuje druhotne (zámeny písmen s podobným tlačným tvarom).

- **typ B:** obraz je veľmi podobný typu A. Najviac je v oblasti anamnézy často objavená *ľahká mozgová dysfunkcia*.

- **typ C:** žiaci s prevahou porúch v *integračných mechanizmoch*. Čítanie je bez výraznejších chýb, je však nápadne pomalé a primitívne čo do čitateľských návykov:

a podtyp, C1: dieťa číta relatívne bez chýb, ale neporozumie prečítanému textu a tiež nie je schopné sa samostatne písomne vyjadrovať,

b podtyp, C2: dieťa má problémy v syntetizácii. Vie dobre rozpoznať jednotlivé písmená, ale nedokáže ich spojiť vo väčšie celky. Čítanie zostáva na úrovni primitívneho hláskovania alebo slabikovania.

- **typ D:** žiaci s poruchou v *základnej reaktivite*, je tu nadmerná impulzivnosť či upínanosť. Túto pestrosť a mnohotvárnosť prejavov dyslexie by sme mali mať na zreteli i pri jej diagnostike.

Dyslexia sa prejavuje problémami v čítaní, a to hlavne vtedy keď je narušené čítanie ako vlastný akt. Čítanie je buď pomalé, námahavé, neplynulé, s menším výskytom chýb alebo naopak rýchle a to so zvýšenou chybovosťou.

U pravoemisférového čítania dieťa využíva predovšetkým pravú mozgovú hemisféru. Ľavá hemisféra nie je dostatočne aktivovaná. Dieťa v dôsledku toho zaostáva na úrovni perцепčných mechanizmov, ktoré sú typické pre pravú hemisféru. Pri reedukácii je efektívne využívanie postupov a cvičení smerujúcich aj k aktivizácii ľavej hemisféry.

Pre ľavoemisférové čítanie je príznačné, že je viac používaná ľavá mozgová hemisféra, pravoemisférové funkcie u detí s týmto typom dyslexie sú však dostatočné. Pri reedukácii je vhodné využívať i cvičenie zamerané na aktivizáciu pravej hemisféry. (Jucovičová, Žáčková, 2008).

Deti trpiace dyslexiou majú narušenú koordináciu očných pohybov. Takéto deti nie sú schopné sledovať riadok, text vnímajú len na obmedzenú dobu, pretože sa jeho oči neustále, nekoordinovaným a nezmyselným spôsobom, pohybujú. Koordinácia očných pohybov je závislá na funkciách určitých oblastí kôry oboch čelných a temenných lalokov. Táto oblasť čelného laloku dozrieva v období začiatku školskej dochádzky a tak sa nie je čo diviť, že u niektorých detí nemusí byť daná funkcia na žiaducej úrovni. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009)

2.3 Základné príčiny dyslexie

Medzi odborníkmi, ktorí sa zaoberajú problematikou reči, osobitné miesto zaujíma špeciálny pedagóg, teda aj leogopéd. Príčinou, alebo vysvetlením jeho osobitého miesta a roly je, že smer a prístup špeciálneho pedagóga, ale aj logopéda, k problematike reči a otázky, ktoré si kladie a na ktoré hľadá odpoveď, vo väčšine prípadov súvisia s rečovými chybami, ale aj s rečovými poruchami (Vašek, 1979).

Zosnulý *Gustáv Bárczi* vo svojich prácach podrobne rozpísal, že v kruhu postihnutých treba počítať takmer v každom jednotlivom prípade s poruchami reči rozličného stupňa, respektíve rozličného charakteru, či už sú to hluchí, slepí, mentálne retardovaní, ale predovšetkým deti s rečovými poruchami. *Gustáv Bárczi*, ako aj *Viliam Gaňo*, poukazovali na to, že výchova reči sa uplatňuje vo všetkých oblastiach špeciálnej pedagogiky. Má svoje miesto v tyflopédií, surdopédií a psychopédií (Vašek, 1979).

Za jednu z hlavných príčin dyslexie je v súčasnosti podľa *Medzinárodnej dyslektickej spoločnosti* považovaný:

- **fonologický deficit** sú to problémy s dekódovaním slov, diskriminácia jednotlivých hlások, je narušená schopnosť hláskovej syntézy, fonologická manipulácia a automatizácia fonetických zručností. Ako ďalšia príčina je uvádzaná:

- **vizuálny deficit** sú to problémy v zrakovom rozlišovaní napr. stranové obracanie tvarov a drobných detailov, rozlišovanie figury a pozadí, vnímanie farieb, pohotová zraková identifikácia písmen a pod. Spolupodieľa sa tu i schopnosť analyzovať a syntetizovať zrakom. Býva tu prítomná i porucha pravoľavej a priestorovej orientácie. Nedostatočná býva niekedy i zraková pamäť. (Jucovičová, Žáčková, 2008)

Príčinou vzniku dyslektických problémov bývajú rôzne čiastkové dysfunkcie, resp. porucha jej koordinácie a integrácie. Matějček (2001, s. 637) pripomína, že: „*Vždy je dobre povedať, v čom takáto porucha spočíva, aké sú jej príznaky v danom prípade, akého stupňa či akej závažnosti sú – skratka je potrebné poruchu bližšie charakterizovať a ohodnotiť.*”

Príčiny porúch reči delíme na dve veľké skupiny: organické a funkčné.

Organické poruchy vznikajú poškodením niektorého orgánu, ktorý sa podieľa na realizácii reči. Poruchy môžu byť vrodené alebo získané v priebehu života. Sú to

poruchy zmyslových orgánov. Najzávažnejším poškodením je zníženie ostrosti sluchu až hluchota. Ďalej sú to poruchy motoriky, ktoré sa prejavujú znížením pohybovej obratnosti, svalovej sily a napätí. Tiež zmenami ústredného nervového systému, znížením rozumových schopností, poruchy hovoru, ako aj rážtep pery a iné. S niektorými organickými poruchami sa dieťa buď narodí, alebo iné vznikajú niekedy pri problémovom pôrode. Behom života poškodzujú reč rôzne ochorenia, ako sú zápal mozgu a mozgových blán, ťažké infekčné choroby, úrazy lebky a pod. (Pavlová-Zahalková, 1976).

Funkčné poruchy sú také ochorenia alebo poruchy reči, pri ktorých sa vyšetrením nedá zistiť žiadne organické poškodenie. Vznikajú častejšie u jedincov, ktorí majú k nim vrodený alebo získaný sklon. Vyvolávajú ju výchovné chyby, konflikty a ďalšie nevhodné vplyvy z prostredia. Medzi disponujúce činitele patrí nevhodný typ vyššej nervovej činnosti a nevhodný typ lateralit (Pavlová-Zahalková, 1976).

Dyslektické deti môžu mať narušenú vizuálnu pozornosť, čo sa prejavuje vynechávaním, pridávaním a tendenciou k nepresnostiam v dekokovaní textu. Mávajú problémy s rozdeľovaním ale aj prenášaním pozornosti. Príčinou týchto problémov býva narušenie funkcie v určitej oblasti kôry v zadnej časti temenného laloku. K diagnostikovaní takýchto problémov je potrebné použiť *Číselný štvorec*, kde je možné sledovať zrakovo zameranú pozornosť pri orientácii v malom priestore. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001)

Niektorí bádatelia tvrdia, že vlastnú príčinu dyslexie nie je možné hľadať v genetike ani v mozgovom poškodení, ale že spoločnou príčinou je porucha v precese zretia. Spomalené zrenie sa dotýka jednotlivých štruktúr v rôznych etapách vývoja mozgu. To potom ovplyvňuje rôzne schopnosti, ktoré je potrebné pri čítaní zvládnuť. Schopnosti, ktoré sa vytvárajú skôr vo vývoji ľudského jedinca, ako je zrkové vnímanie a integrácia pohybových a zmyslových podnetov, sú viac náchylné k poškodeniu u najmenších detí a s väčšou intenzitou sa nepriaznivo prejaví predovšetkým na začiatku školskej dochádzky. (Matějček, 1987).

Nálezy na mozgu dyslektikov skúmaných profesorom Galaburdom svedčia o tom, že je to genetický predpoklad tejto poruchy. Anomálie, ktoré našiel v bunkových vrstvách mozgovej kôry, nemohli vzniknúť nejakým poškodením mozgovej tkaniny, ale vytvorili

sa veľmi pravdepodobne v prvých týždňoch a mesiacoch vývoja plodu. (Matějček, 1987).

Zrenie mozgu prebieha podľa učitého časového programu. V prenatalnej fáze dochádza k diferenciacii mozgovej hemisféry a ich funkčnej špecializácii, ktorá pokračuje i v postnatálnom období. Proces funkčnej diferenciacie oboch hemisfér má rôznu dynamiku. Vývoj pravej hemisféry je plynulejší, zatiaľ čo vývojové podmienené zmeny v oblasti ľavej hemisféry prebiehajú skôr v skokoch. (Matějček, Vágnerová, 2006).

Zrenie a funkčná špecializácia CNS prebiehajú u detí rôzneho pohlavia rozdielne. Zrenie mozgovej štruktúry prebieha rýchlejšie u dievčat. V mozgu dievčat bola zistená väčšia hustota prepojenia jednotlivých oblastí ako u chlapcov. Mozog dievčat funguje globálnejším spôsobom, čo môže byť pre rozvoj čítania na začiatku školskej dochádzky výhodné. Celkové zrenie chlapcov je pomalšie. (Matějček, Vágnerová, 2006).

Príčinou vzniku dyslexie môžu byť podľa Matějčeka aj exogénne faktory. Aj keď je vývoj mozgu primárne závislý na zrení, môžu ho ovplyvniť mnohé vnútorné faktory. Dokonca aj tie, ktoré pôsobia sprostredkovaně. Vnútorné vplyvy môžu podporiť také funkčné zmeny mozgu, ktoré povedú k premene predpokladu a k rozvoju určitých vedomostí. Môžu pôsobiť prenatalne, perinatálne alebo postnatálne a viesť k poškodeniu štruktúry či funkcií mozgu, predovšetkým tých oblastí, na ktorých závisí vznik dyslektických problémov.

2.4 Diagnostika úrovne čítania

Poruchy čítania sa prejavujú hneď na začiatku školskej dochádzky aj keď v tejto dobe nemusia byť ešte tak nápadné. Dôležitým diagnostickým znakom je porovnanie úrovne čítania a výsledkov v ďalších predmetoch s úrovňou rozumových schopností. Pri porovnávaní výsledkov dieťaťa v rôznych predmetoch je potrebné sa zamerať na slovenský jazyk ale aj matematiku. U dyslektikov je rozdiel medzi týmito dvoma predmetmi väčšinou o dva stupne. Dyslektickými problémami môžu trpieť aj deti so zníženou inteligenciou. U nich sa však tieto problémy nemusia prejavovať tak nápadne, pretože obyčajne mávajú aj iné vyučovacie problémy. U detí s vyššou úrovňou

rozumových schopností naopak dochádza často k rozvoju kompenzačných mechanizmov. Tieto deti si ľahšie nájdu spôsob, ako sa učiť bez toho aby čítali.

Prvoradým cieľom vyučovania čítania je to, aby dieťa čítalo správne a s porozumením primerané texty. Potom sa dieťa učí pracovať s textom a získavať z neho informácie. Ďalším cieľom je naučiť dieťa vnímať estetické hodnoty obsiahnuté v diele. Viest' ho k zážitkom a citovým aktivitám, ktoré obohacujú život čitateľa. Z uvedeného vyplýva, že proces osvojovania čítania je dlhodobý a ten sa nedá redukovať na začiatku ročníka základnej školy. (Zelinková, 2001).

Diagnostiku dyslexie pre účely integrácie prípadne iných opatrení môžu prevádzať iba pedagogicko-psychologické poradne alebo špeciálne pedagogické centra. Na diagnostike by sa mal podieľať tím odborníkov rôznych profesií, minimálne špeciálny pedagóg a psychológ. Každý z nich prispieva špeciálnou prípravou a zameraním k poznávaniu odlišných oblastí. Pri vyhodnotení výsledkov sa prihliada k diagnostike učiteľa, pretože ten prináša poznatky z iného prostredia. V prípade potreby je možné konzultovať problémy s lekármi a to s očným lekárom, ušným lekárom, neurológom, psychiatrom a ďalšími. Súčasné diagnostiky sú vyšetrenia rozumových schopností, reči, percepcie zrakovaj aj sluchovej, laterality. Ďalej je to vyšetrenie čítania, písania, poprípade ďalších oblastí podľa potreby, ako je vnímanie a reprodukcia rytmu, či už pravoľavej a priestorovej orientácie alebo motorika.

Záver vyšetrenia sú popísané v správe z odborného vyšetrenia. Rodičia musia byť s výsledkami vyšetrenia oboznámení, ako aj s ich následkami. Nie je možné, aby si prevzali správu pre školu v zalepenej obálke, či dokonca ju vôbec nevideli. Rodičia majú právo zo zaslaním správy na školu nesúhlasiť, čo sa stáva v prípade negatívnych skúseností s prístupom učiteľov tej ktorej školy. Nepožadujú integračné opatrenia, ale radšej s dieťaťom pracujú na základe doporučenia pracovníka poradne sami doma. Pokiaľ rodičia vyšetrenie aj po opätovnom doručení školy odmietajú, v takomto prípade nemôže učiteľ pristúpiť k realizácii integračných opatrení. Dieťa nemôže byť integrované na základe posúdenia učiteľa.

Cieľom diagnostického procesu však nie je len stanovenie diagnózy. Tá je prostriedkom, pomocníkom v hľadaní optimálnych metód a prístupov k dieťaťu. Z hľadiska právneho je v súčasnej dobe pridelenie diagnózy potrebné, pretože je

predpokladom pre navýšenie finančných prostriedkov, určených pre pomoc jedincom so špecifickými vzdelávacími potrebami.

Pri diagnostike úrovne čítania postupujeme od najnižších etáp k etapám vyšším. Cieľom je zachytiť aktuálnu úroveň, na ktorej dieťa v tej dobe je, bez ohľadu na jeho vek. Na základe získaných údajov môžeme plánovať ďalší postup vyučovania.

Obdobie vlastného nácviku čítania má dve etapy, a to:

• ***Etapa začiatočného čítania***

V tejto etape si dieťa v prvom rade osvojuje technickú stránku čítania. Dieťa sa učí čítať s porozumením. Odčerpáva zvládnutiu percepčne priestorových charakteristík textu, spájaniu hláska – písmeno, spájaniu písmen do slabík a slov, prevažnú časť energie. Nemali by sme sa teda čudovať, že dieťa, ktoré lúšti písmena a problémovo skladá slabiky do slov, nerozumie čítanému textu, nezvláda modulačné faktory, dopúšťa sa chýb v oblasti prednesu a pod. V etape začiatočného čítania posudzujeme zvládnutie nasledujúcich úloh, ako je spojenie hláska – písmeno, čítanie slabík, čítanie slov rôzneho hláskového zloženia.

• ***Etapa pokročilého čítania***

Dieťa pri tejto etape zvládlo technickú stránku čítania a prevažnú časť pozornosti venuje obsahu textu. Ľavohemisférové mechanizmy, ktoré spracovávajú rečové podnety, preberajú vedúcu aktivitu. Pravohemisférové funkcie majú zase menší význam. V tejto oblasti môžeme sledovať niekoľko úrovni a to, automatizáciu čítania, reprodukciu textu, čítanie zamerané na získavanie informácií a spolučítanie, tvorivé čítanie, spoluutváranie obsahu. (Zelinková, 2001)

Základnými charakteristikami čitateľského výkonu sú rýchlosť, správnosť, technika čítania a úroveň porozumenia.

Rýchlosť čítania meriame spolu s celou radou ďalších skúšok. Na odborných pracoviskách sa používajú štandardizované texty, kde sa počet správne prečítaných slov premieňa na čitateľský kvocient a porovnáva s ďalšími zistenými údajmi.

Správnosť je jednou z najvýznamnejších charakteristík dosiahnutej úrovne čítania. Približne 10 % a viac nesprávne prečítaných slov je ukazovateľom defektného čítania.

Chybovosť je tu ovplyvnená náročnosťou textu. Čím je vyššia náročnosť z hľadiska techniky čítania, tým viac chýb sa deti dopúšťajú.

Technika čítania je spôsob, akým dieťa zvláda čítaný text. V diagnostickom procese sledujeme, či dieťa číta po písmenkách, hláskuje, ďalej či číta po slabikách, oddeľuje slabiky. Či sa pauzy medzi slabikami zmenšujú, či číta plynule ľahké slová a plynule zmysluplný text.

Porozumenie čítaného textu hodnotíme orientačne pomocou nasledujúcej stupnice, pri ktorej dieťa rozpráva samostane s detailami, rozpráva stručne, rozpráva s pomocu, potrebuje návodné otázky, vymýšľa si a chýba mu porozumenie.

Doprevádzané prejavy pri čítaní sú také kde sledujeme tiež správanie pri čítaní. Pri diagnostike si všímame či sa dieťa vrtí, jazdí rukou po stránke, vzdychá, odvádza pozornosť od svojho výkonu. Zaznamenávame tiež správnosť intonácie, užívanie modulačných faktorov a dýchanie.

Vzťah k čítaniu, literatúre, slohovému umeniu je jedným z cieľov vyučovania. Utvárame pozitívny vzťah k tomuto druhu umenia. Vzťah k literatúre sa dá zistiť pozorovaním dieťaťa, rozhovorom, aktivitou pri príprave referátov a pod. (Zelinková, 2001).

2.4.1 Diagnostický postup

Na našich pracoviskách sa diagnostický postup zásadou individuálneho výberu vyšetrovacích metód a ich využitie podľa povahy prípadu, ktorý máme riešiť. Schéma je nastavená tak, aby jeden okruh získaných informácií nadväzoval na ten druhý, dopĺňoval ho alebo rozvádzal a viedol nás k poznatkám detailným a špecifickým.

- **Školská dokumentácia**

Správa učiteľa je prvým diagnostickým vodítkom. Učiteľ ako prvý doporučuje odborné vyšetrenie dieťaťa a posíela vyplnený „školský dotazník“ alebo iné vyjadrenie o školskom prospechu a správaní dieťaťa. Pozastavuje sa zvyčajne nad zlým prospechom dieťaťa, jeho inteligencia sa mu nejaví ako podpriemerná. Dôkladný rozbor školského prospechu dieťaťa poskytuje základné informácie, ktoré dávajú smer celému ďalšiemu vyšetreniu. Ďalšou dôležitou informáciou, ktorá môže podať učiteľovi informácie, je

časový priebeh školských problémov dieťaťa. Či sa tieto problémy objavili už od začiatku školskej dochádzky, alebo sa objavili v niektorom neskoršom štádiu. V školskom dotazníku učiteľ dieťa charakterizuje v niektorých ďalších ukazovateľoch. Ide o odhad inteligencie dieťaťa. Len vo výnimočných prípadoch učiteľ upozorní na zlé písmo, na zlú úpravu písomných prác, na problémy v pracovnej výchove a neobratnosť v telesnej výchove. To všetko môže opäť odkazovať k ľahkej mozgovej dysfunkcii. Školský dotazník prináša i názor učiteľa na rodinné prostredie dieťaťa a na spoluprácu rodiny so školou. Poskytuje podklad pre anamnestický rozhovor s rodičmi. (Matejček, 1995).

- **Anamnéza s rodičmi**

Anamnestický rozhovor s rodičmi by mal predchádzať vyšetreniu dieťaťa, aby sme sa na toto vyšetrenie mohli cielene zamerať. V každom prípade porovnávame údaje rodičov s tým, čo sme sa dozvedeli zo školského dotazníka a čo vyplýva z rozboru školskej dokumentácie. Ďalej to čo nám povedalo dieťa samo alebo čo naznačujú jeho domáce a školské zošity, ktoré si vždy vyžiadame a pred vyšetrením dobre prezrieme. Anamnéza nás informuje o klinickom obraze poruchy a individuálnej charakteristike osobnosti dieťaťa. Schéma anamnézy je celkom ustálená, kde sa začína spravidla anamnézou rodovou. Je potrebné sa dozvedieť to, či v priamom alebo vzdialenom príbuzenstve dieťaťa sa nevyskytujú nápadné problémy v čítaní a pravopise, aká je úroveň školského vzdelania jednotlivých členov rodiny a či zodpovedá približnej úrovni ich inteligencie. (Matejček, 1995).

Druhým bodom je vývojová ale aj zdravotná anamnéza dieťaťa. Začína sa dobou ešte pred narodením. Je dobre vedieť, aké boli postoje rodičov k narodeniu svojho dieťaťa, ako prebiehalo tehotenstvo. Je potrebné vedieť aký bol pôrod a ako sa dieťa správalo a vyvíjalo v novorodeneckom období. V tejto časti spracovávame údaje podrobne, potom sa pokračuje údajmi o pohybovom vývoji dieťaťa, o jeho vývoji reči a o vývoji sociálnych návykov. (Matejček, 1995).

Tretím bodom je anamnéza výchovná, ktorá nám napovedá, ako je dieťa vychovávané a či sa u neho objavili niejaké výchovné problémy. Štvrtá časť anamnézy sa už týka priamo problémov dieťaťa. (Matejček, 1995).

• *Vyšetrenie dieťaťa*

Vyšetrenie dieťaťa sa skladá z niekoľkých častí, ktoré by mali na seba nadväzovať približne v tom poradí, ako ich uvedieme:

Úvodný rozhovor s dieťaťom

Pred samotným vyšetrením musíme s dieťaťom krátko pohovoriť. Mali by sme ho totiž zbaviť napätia z novej situácie a z očakávania niečoho nového a neznámeho. Ďalej treba s ním nadviazať osobný kontakt, ktorý nám zaistí spoľahlivejšie výsledky skúšok. Už v tomto úvodnom rozhovore máme prvú príležitosť počuť, ako dieťa hovorí. Reč má v celom diagnostickom vyšetrení provoradý význam.

Skúška hlasného čítania

Skúšky čítania sa robia individuálne, aby druhé dieťa nepočulo, čo skúšané dieťa číta. Ten kto testuje vyplňuje o každom čítaní každého jednotlivého dieťaťa záznamné listy, v ktorých sú zachytené základné anamnestické údaje a podrobné údaje o rýchlosti. Ďalej sú tam aj údaje a spôsobe čítania, počte a kvalite chýb, porozumenie čítaného textu a o správaní dieťaťa pri skúške. V tomto výskume by mali byť použité hodnotiace škály a sú rýchlosť čítania, počet chýb, stupeň vývoja čitateľských návykov, kvalita chýb v čítaní, porozumenie čítaného textu, správanie pri čítaní a tiché čítanie.

Skúška písania a pravopisu

V pedagogickej praxi zatiaľ nenachádzame štandardné skúšky písania a pravopisu, ktoré by sme mohli bezprostredne využiť v diagnostike špecifických porúch čítania.

Písanie

Písmo je považované za jedno z najlepších ukazovateľov motorických porúch spojených s ťažkými a ľahkými motorickými dysfunkciami. Na vlastnom písomnom prejave dieťaťa posudzujeme veľkosť a tvar písmen, kde si všímame či písmo nie je roztriasené alebo či nemá niektoré iné znaky motorickej poruchy.

Pravopis

Pri vyšetrení pravopisu používame zvláštne diktáty, ktorými chceme zachytiť predovšetkým neistotu dieťaťa v sluchovej analýze slov v hlásky, nedostatky v sluchovom rozlišovaní jednotlivých hlások, ktoré si sú artikulačne blízke.

Vyšetrenie inteligencie

Vyšetrenie inteligencie je dôležitou zložkou diagnostického vyšetrenia, ktoré nie je možné nahradiť len približným odhadom. Vyšetrenie sa robí individuálne, kde je dôležité nadviazať s dieťaťom dobrý pracovný kontakt. (Matějček, 1995)

2.5 Metódy diagnostikovania čítania

Jedným zo starších autorov, ktorí sa zaoberali metódami diagnostikovania, je Mojžíšek. Podľa neho je vhodnou metódou diagnostikovania čítania metóda analýzy, hodnotenie čítania a chápania čítaného textu. Mojžíšek odporúča posudzovať úroveň čitateľského výkonu aj úroveň chápania obsahu textu. Pri procese čítania má učiteľ sledovať jazykové kvality ako sú prednes, dychové a hlasové prejavy, intonáciu, artikuláciu a vyslovovanie dĺžok jednotlivých hlások. Učiteľ by si mal všímať i dramatické prejavy, logické vyjadrovania, pauzy, citový zážitok a osobnú zaujatosť. Pri diagnostikovaní rýchlosti môžeme sledovať počet prečítaných slov za časovú jednotku, vtedy je dôležité, aby bol text pre žiaka primeraný a aby ho mechanicky neovládal prostredníctvom častého opakovania.

Čižmarovič, Kalná vo svojej publikácii uvádzajú diagnostickú metódu čítania, ktorú však neodporúčajú uplatňovať už v 1. ročníku základnej školy pre jej špecifický charakter. Čím je text ľahší, tým má menšie číslo a naopak. Ukazovateľom náročnosti textov je počet viacslabičných slov, slov so spoluhláskovou skupinou a počet opakovaní rovnakých slov v texte. Texty pozostávajú hlavne z prípravných čítaní, vlastného textu a úloh. Prípravné čítanie je určené na rozcvičovanie, ktoré obsahuje slová náročné na čítanie, výslovnosť i porozumenie a je ukončené jednou vetou z textu. Vlastný diagnostický text začína vždy nadpisom a končí uvedením mena autora textu. Úlohy sú zostavené podľa charakteru a obsahu textu, kde sa nachádzajú aj otázky na porozumenie. Učiteľ má možnosť vybrať si text podľa obťažnosti a vospelosti čitateľov. Každý žiak by mal čítať neznámy text, čím sa zabezpečia rovnaké podmienky pre všetkých čitateľov. Výsledky diagnostikovania učiteľ poznamená do záznamu o čítaní žiaka, ktorý umožňuje zachytiť všetky typy vyskytujúcich sa chýb aj porozumenie textu. Typ chyby, ktorý sa opakuje viackrát sa počíta za jednu chybu.

Informácie o tom, či žiaci rozumejú textu, môžeme získať pozorovaním neverbálneho prejavu žiaka počas percepcie textu. Porozumenie je sprevádzané prikyvovaním, dieťa má chápaný výraz tváre a očí a pod. Opakom neporozumenia textu je napr. nechápaný výraz tváre.

Ďalšou metódou na zistenie porozumenia textu je, že pozorujeme žiaka ako číta pri hlasnom čítaní. Ukazovateľom porozumenia textu je správny vetný dôraz, prirodzená intonácia, správne rytmické členenie vety a taktiež rýchlosť čítania. Žiak ktorý textu dobre nerozumel, číta pomaly a naopak textu, ktorému žiak rozumel, číta rýchlejšie. Rýchlosť čítania je však podmienená aj jeho obťažnosťou. Tieto dve metódy sú nenáročné na čas a na organizáciu. Ich nevýhodou je však ich nízka validita.

Rozšírenou metódou na zisťovanie porozumenia textu je jeho reprodukcia. Vhodné je použiť voľnú reprodukciu, pri ktorej žiak vyberá a zaraďuje informácie z textu. Na zistenie porozumenia textu sa často používajú zisťovacie otázky. Veľmi dôležitý je spôsob kladenia otázok.

Mieru porozumenia textu môžeme zistiť aj vytvorením súhrnu textu, vyčlenením hlavných alebo najdôležitejších informácií, ako aj určovaním hierarchie informácií podľa daných kritérií, vytvorením hesla, titulku a pod. (Gavora, 1998).

Frúhaufová, Miňová, Mrázová poukazujú na potrebu diagnostikovania funkcií a procesov, ktoré sa podieľajú na čítaní, a to už v prípravnom období čítania. Ku každej zložke ako zrková diferenciacia, zrková pamäť, sluchová diferenciacia, sluchová analýza a syntéza, sluchovo-motorická koordinácia, zrkovo-motorická koordinácia, orientácia v priestore, rozvoj jazyka a reči, rozsah slovnej zásoby a úroveň rečového prejavu, ponúkajú úlohy na zistenie ich kvality.

Medzi najviac používané metódy diagnostikovania čítania u nás patria skúška rýchlosti hlasného čítania, skúška čítania s porozumením, skúška vizuálnej diferenciacie, skúška sluchovej analýzy a syntézy a skúška jazykového citu.

Cieľom pedagogického snaženia je nájsť pre deti s dyslexiou najoptimálnejšiu metódu, ktorou by dieťa dokázalo čo najľahšie a svojim spôsobom aj najrýchlejšie čítať. Aby dieťa pri čítaní nemalo problémy, aby porozumelo tomu, čo číta a aby predchádzalo vzniku dyslektických problémov. Každá metóda má však svoje pre

a proti. Každé dieťa je iné a každé má iné problémy, ale i nároky. Podľa toho je tiež potrebné zvoliť vhodnú metódu výučby čítania. Najbežnejšou metódou u nás používanou je *metóda analyticko-syntetická*. Táto metóda vychádza z princípu slabikovania a hláskovania slov, taktiež vychádza z hovorenej reči. Zo slova vyvodzujeme slabiky a zo slabík hlásky, ktoré spájame s písmenami. Písmená spájame do slabík, slabiky do slov. Pozitívum tejto metódy je uvedené, že je pre nás najprirodzenejšou a najpriateľnejšiou. Negatívom je zase naopak to, že s výučbou čítania pomocou analyticko-syntetickej metódy začíname vo vývojom období, a to vtedy keď dieťa ešte neovláda analýzu a syntézu.

Z nových používaných metód je *metóda globálna*, ktorá je často využívaná v alternatívnom školstve. Jej teoretickým východiskom je celostná psychológia, podľa ktorej čitateľ vníma celky, ktorými sú prirodzené časti a prvky. Dieťa sa tak učí vnímať celé slovo naraz, nedelené na slabiky a hlásky. Veľký dôraz je kladený na pamäť, pretože sa dieťa učí čítať pomocou častého opakovania celých obrazov slov a potom aj viet. Je schopné prečítať slovo, aj napriek tomu, aby ho muselo rozoberať na jednotlivé hlásky. Negatívom tejto metódy je práve dôraz kladený na pamäť a zároveň, že zabraňuje prirodzenému rozvoju schopnosti analýzy a syntézy. Pozitívom tejto metódy je zase hravý, nenásilný prístup k čítaniu, ktorý dieťa motivuje a vzbudzuje jeho záujem o čítania.

Genetická metóda je podstatou hláskovania celých slov, zásadne sa neslabikuje. Veľký dôraz sa tu preto kladie na rozvoj fonematického sluchu. Dieťa si najprv osvojuje veľké tlačené písmená. Potom aj celé slová i vety.

3. REEDUKÁCIA DYSLEXIE

Podľa Bartoňovej (2007, s. 32): „*Reedukácia dyslexie je založená na nácviku dvoch na seba nadväzujúcich a vzájomne sa prelínajúcich oblastí. Prvá z nich je nácvik techniky, alebo dekodovanie textu, druhou je nasledné porozumenie textu. Tieto oblasti nemožno od seba oddeliť, preto reedukácia jednej z nich sa prelína s druhou a naopak. Reedukáciou však začíname najprv nácvikom dekodovania, potom sa pridá nácvik porozumenia, aby žiak, ktorý nie je schopný text dekodovať, nie je schopný ho ani správne pochopiť a interpretovať. Žiaci s dyslexiou buď vôbec nezvládnu text reproduktovať, alebo ho reprodukovujú zle, čiže mu nerozumia.*”

Reedukácia znamená súbor špeciálnych pedagogických postupov, ďalej metód práce na rozvoj porušených alebo nevyvinutých funkcií. Reedukačný proces znamená postupný rozvoj, a to zlepšenie úrovne porušených alebo nevyvinutých funkcií potrebných pre čítanie, písanie a počítanie.

Reedukácia je vždy individuálna záležitosť, pretože vychádza z individuality dieťaťa, z jeho aktuálneho stavu a konkrétnych prejavov poruchy. Neexistuje jednotný postup pri reedukácii. Podklad a východisko pre reedukáciu je komplexná správa z pedagogicko-psychologického vyšetrenia. Mal by tu byť diagnostikovaný typ poruchy, stupeň jej závažnosti, stav perцепčno-motorických funkcií, prejavy poruchy, štruktúra a stav intelektových schopností a odporúčenie pre reedukáciu.

Reedukácia neznamená doučovanie, ale ide o súbor metód, ktoré smerujú k odstráneniu špecifických ťažkostí pri čítaní, písaní, počítaní. Tieto sú zamerané na rozvoj perцепčno-motorických funkcií. Reedukáciu začíname na tej úrovni, ktorú dieťa ešte zvláda, až potom môžeme náročnosť postupne zvyšujeme. Pomocou pozitívnej motivácie podnecujeme dieťa k ďalšej práci. Úroveň dosiahnutú pri reedukácii je potrebné rešpektovať aj počas vyučovania a pri hodnotení. Nerešpektovaním dosiahnutej úrovne pri reedukácii si dieťa fixuje nesprávne postupy.

Pri reedukácii perцепčných funkcií postupujeme, ak sú ťažkosti výrazné, vždy od manipulácie s konkrétnymi predmetmi k ich zobrazovaniu až k abstraktným obrázkom. Snažíme sa, aby bolo zapojených čo najviac zmyslov, ako slovo, pohyb a rytmus. Dieťa má možnosť vnímať viacerými analyzátorami, čo mu umožňuje ľahšie uloženie do pamäti, dôkladnejšie uchovanie v nej a neskôr aj ľahšie a pohotovejšie vybavenie.

Zelinková (2009, s. 81) tvrdí: „*Deťom s dyslexiou robí problém zámeny tvarovo a zvukovo podobných písmen, často tiež písmena líšiacich sa dĺžkou. Pokiaľ dieťa zameňuje tvarovo podobné písmená, je nutné prevádzať cvičenia na zrakovú percepciu. Najčastejšie sa vyskytujú zámeny písmen b-d-p. Pri problémoch zo zamieňovaním zvukovo podobných písmen je nutné zistiť, či dieťa sluchom rozlišuje hlásky a či správne vyslovuje.*”

Ďalšou fázou, ktorou je potrebné s deťmi precvičovať a ktoré majú zlú osvojovaciú techniku čítania, je spojovanie písmen do slabík. K automatizácii slabík používame slabiky písané na kartách i úlohy robené v počítačových programoch. Zautomatizované čítanie slabík znamená rýchlejší postreh a súčasne vyslovenie slabiky. Postupne sa skracuje doba medzi čítaním jednotlivých slabík a dieťa prechádza od deleného slabikovania k slabikovaniu plynulému (Zelinková, 2009).

Treťou fázou je čítanie slov so zvyšujúcou sa náročnosťou hláskovej stavby, teda fonemického uvedomenia, pre ktoré je vhodné cvičenie sluchovej percepcie. Cieľom tejto etapy je zvládnuť prečítať slovo ako celok. Poslednou fázou je čítanie viet a súvislého textu. Texty je potrebné vyberať v závislosti na úrovni techniky čítania konkrétneho dieťaťa. Príliš náročné texty demotivujú (Zelinková, 2009).

Po správnom ale aj dostatočnom osvojení správnej techniky čítania nadväzujeme nácvikom porozumenia čítaného textu. Dve fázy sa ale do učitej miery prelínajú. Dochádza pri nej k spojeniu medzi prvkami textu navzájom a medzi prvkami textu, ďalej vedomosťami žiaka a vnútorným svetom. Porozumenie čítaného textu napomáha nácvik čítania problémových slov, čítania po častiach so zdôraznením základných myšlienok. Tiež grafická úprava textu a v neposlednom rade predchádzajúce zoznámenie s textom vo forme rozhovoru. (Zelinková, 2009).

Porozumenie textu má niekoľko úrovní. Prvá úroveň je porozumenie izolovaným výrazom, čo je spojené so začiatkom nácviku čítania a je charakteristická tým, že dieťa spája povrchne slová s ich významom. Druhou úrovňou je mechanické porozumenie na základe pamäti. Tento spôsob je typický pre žiakov 1. stupňa. U dystektikov pretrváva i naďalej. Poslednou úrovňou je porozumenie na základe pochopenia súvislostí, keď dieťa aktívne vníma text a vyvodzuje závery, čo si vyžaduje určitý stupeň abstrakcie a logického myslenia. Na pochopenie má určitý vplyv tiež grafická úprava textu. Taktiež schopnosť rozpoznať dôležité informácie od menej dôležitých. Schopnosť porozumenia

textu môžeme zlepšovať pomocou prikladania slov k zodpovedajúcim obrázkam, otázkam a odpoveďam, reprodukcí obsahu, ďalej prikladaním, či plnením úloh s využitím poznatkov z textu (Zelinková, 2009).

Uvedieme si aj cvičenia, ktoré môžeme robiť pri reedukácii dyslexie v závislosti na ich členení podľa Bakkeru, ktoré sme si skôr uviedli. Reedukácia týchto dvoch typov dyslexie je zameraná na nasledujúce cvičenia:

• **P-typ dyslexie** – pravohemisférová dyslexia sa často prejavuje u detí s diagnostikovanou vývojovou dysfáziou, u tých detí, u ktorých rodičia a učitelia uvádzajú nechuť hovoriť, aj to, že dieťa má malú slovnú zásobu, problémové vyjadrovanie a pod. Deti užívajú prevažne pravohemisférové mechanizmy (Zelinková, 2003).

- ⇒ cvičenie zamerané na rozvíjanie slovnej zásoby, tvoroslovia a skladbu,
- ⇒ čítanie čítaného textu s prekryvaním spodnej časti písmen, slov a slovných spojení,
- ⇒ čítanie slov s vynechávanými písmenami, slabikami,
- ⇒ označovanie slov v texte, ktoré do neho nepatria,
- ⇒ dopĺňovanie slov do textu podľa zmyslu.

• **L-typ dyslexie** – dieťa číta rýchlo, ale robí mnoho chýb. Dieťa s týmto typom dyslexie nemá dostatočne rozvinuté perцепčno-priestorové, t.j. pravohemisférové mechanizmy, nezvláda ani perцепčno-priestorové charakteristiky textu. Čítanie prebieha predovšetkým ako ľavohemisférová aktivita. (Pokorná, 2001).

Dieťa s dyslexiou, ktoré dáva prednosť pravému uchu a aktivuje predovšetkým ľavú hemisféru, bude najskôr dyslektikom typu L. Pričom dieťa s dyslexiou, ktoré dáva prednosť ľavému uchu, bude dyslektikom typu P. (Pokorná, 2001).

V našich podmienkach je pre tento typ dyslexie rada pomôcok, ktoré môžeme použiť pre nešpecifickú stimuláciu:

- ⇒ cvičenie zrakovej perцепcie bez písmen i s písmenami, rozlišovanie figura
- ⇒ pozadie, zrková analýza, syntéza a diferenciácia,
- ⇒ upevňovanie znalosti písmen s použitím hmatu (Montessori písmena s drsným povrchom, textilné písmená, kreslenie písmen do piesku, kreslenie

písmen temperovými farbami),

- ⇒ čítanie graficky náročného textu, ktorý je tvorený rôznymi typmi písmen,
- ⇒ venovať dostatok času identifikácií písmen a spojenie hláska – písmeno (Zelinková, 2009).

Reedukácia dyslexie začína rozvíjaním percepčno-motorických funkcií, reči a ďalších schopností, ktoré súvisia s čítaním. Vychádzame z analyticko-syntetickej metódy a reedukácia prevádzame v dvoch oblastiach:

- ⇒ technika čítania,
- ⇒ porozumenie

• *Technika čítania, dekodovanie*

Žiadna metóda neprinesie výrazné zlepšenie v čítaní, pokiaľ sa nepoužíva dlhšiu dobu. Ten kto s dieťaťom pravidelne cvičí, sa musí vedieť naučiť s technikou pracovať. Každé dieťa si vyžaduje inú rýchlosť čítania. Mnohé z nich musia odstrániť rozličné zlozvyky pri čítaní, ako je čítanie najprv v duchu a potom nahlas. Týka sa to aj koktavého čítania s množstvom chýb a nepresností, ďalej domýšľaní slov, prehadzovaní písmen, či slabík a pod. Až vtedy, keď sa s dieťaťom naučíme v klude a sústredene pracovať, môže byť terapie účinná.

Výber textu, ktorý používame pri nácviku s dieťaťom musí zodpovedať jeho záujmom a čítacím zručnostiam. Len tak môžeme u detí vzbudiť záujem o čítanie. V začiatočnom štádiu vyberáme knihy s veľkými písmenami. Veľmi výhodný je text, kde sa jednotlivé slová opakujú. Pokiaľ používame pri nácviku čítania dlhšie texty, v takomto prípade sa môžeme v čítaní aj striedať. Deti s dyslektickými problémami, ak čítajú potich vtedy nečítajú presne. Obsah textu si domýšľajú, preto ich vlastný nácvik musí byť vždy spojený s hlasným čítaním. (Pokorná, 2007)

Čítanie s okienkom

Metóda dostala svoje meno podľa pomôcky, s ktorou sa pracuje. Ide o kartičku, ktorá má vystrihnutý otvor, do ktorého sa premieta čítaný text tak, že okolité riadky sú zakryté. Čítanie s okienkom je veľmi rozšírená technika nácviku čítania. Používa sa u takých detí, ktoré čítajú s veľkými problémami. Preto je potrebné túto metódu doplniť aj

cvičením kognitívnych schopností. Táto metóda je veľmi účinná, pokiaľ sa tu dodržiavajú nasledujúce podmienky:

- veľkosť vystrihnutého okienka musí zodpovedať veľkosti písma. Veľký otvor nedovoľuje dostatočne zakryť susedné riadky. Pokiaľ je okienko príliš úzke, vtedy je problém rozlišovať tvary písmen. Najlepšie sa dieťaťu číta, keď nad písmenami ale aj pod nimi je asi milimetrový okraj bieleho papiera.
- kartičku s okienkom nikdy nedávame do ruky dieťaťa. Pohybuje s ním ten, kto s dieťaťom pracuje.
- prispôsobíme rýchlosť pohybu okienka čitateľským schopnostiam dieťaťa. Vedeťme ho k tomu, aby dodržiavalo tempo čítania a aby čítalo pomaly, ale hlavne plynule. Rýchlosť čítania by sa mala postupne dostaviť.
- vo fáze nácviku, keď dieťa má ešte problémy s formálnou stránkou čítania a nie je schopné sledovať obsah textu, vtedy od neho nevyžadujeme čítanie s prednesom.
- vedíme dieťa k tomu, aby si nehovorilo jednotlivé hlásky v duchu a až potom ich nahlas spájalo. Nemôžeme pripustiť takzvané dvojité čítanie.
- pri plynulom slabikovaní sledujeme to, aby dieťa slabiky nevyrážalo a tak slovo nesevalo. Preto je dôležité stále vyžadovať pomalý, kľudný, plynulý a monotónny prednes.
- zbehlý čitateľ sa nepozera na písmená, ktoré číta nahlas, ale zrakom text predchádza, už vopred text zrakom rozpoznáva. Začiatočník a dyslektické dieťa túto zručnosť však nemajú. Sledujú iba písmená, ktoré vyslovujú. Dochádza tu k regresívnym zrakovým pohybom.
- aj skúsený čitateľ behom čítania odpočíva, ale niekedy si však musí vetu prečítať znova. Pri práci s okienkom musíme dieťaťu umožniť, aby si odpočinulo. Preto ho necháme čítať vždy tri až päť riadkov a potom jeden riadok rovnakou rýchlosťou, ktorou čítalo dieťa, čítame sami.
- tento spôsob čítania je veľmi intenzívni. Rodičia aj dieťa sú často prekvapení, že úsek, ktorý dieťa predtým čítalo asi pol hodiny, teraz prečíta za desať minút. (Pokorná, 2007)

Metóda dublovaného čítania

Táto metóda sa používa u detí, ktoré už majú rozvinutú zručnosť čítania. Čítajú presne, domýšľajú si alebo často robia chyby. Táto metóda spočíva v spoločnom čítaní učiteľa alebo rodiča s dieťaťom. Rýchlosť čítania musí byť prispôsobená možnostiam dieťaťa, ktoré má text aktívne sledovať. Doporučuje sa, aby spoločné čítanie trvalo dve až tri minúty. Opakovať by sa malo po krátkych prestávkach dvakrát až trikrát denne. Metódou dublovaného čítania by sa malo čítať po dobu tri až štyri mesiace každý deň aj počas víkendov. Pri cvičení sa môže používať podložka pod riadok. Prednosťou tejto metódy je to, že je prirodzená, nenáročná a dieťa dostáva správny vzor čítania. Zlepšuje sa prednosť čítania aj jeho rýchlosť, najprv pri dublovanom čítaní a neskôr aj pri čítaní samostatnom. (Pokorná, 2007).

Metóda globálneho čítania

Používa sa u tých detí, ktoré sú schopné prečítať jednotlivé slová, ale ich čítanie je veľmi pomalé, pretože stále sledujú jednotlivé písmenka. Vo svojej neistote pri čítaní nemajú odvahu sa zrakom odpútať od jednotlivých písmen. Táto metóda si vyžaduje určitú prípravu, ktorá dnes v dobe počítačov je oveľa jednoduchšia. Dieťa číta určitú časť textu celkom trikrát. Najprv mu predložíme časť textu, ktorý si má niekoľkokrát prečítať. Nesmie sa ho však naučiť naspamäť. (Pokorná, 2007)

Metóda Fernaldovej

Metóda je vhodná pre deti, ktoré majú dobrú stratégiu čítania, ale ich čítanie je pomalé, alebo nie je schopné sa sústrediť na obsah čítaného textu. Táto metóda je preto vhodná nielen pre pokročilých dyslektikov, ale i pre pomalých čitateľov. Dieťaťu určíme časť textu, asi 10 riadok, ktorý tentokrát nemá čítať nahlas, ani potichu, ale len preletieť zrakom. Pri tejto metóde sa zakazuje čítať. Spočiatku to je pre dieťa ťažká úloha, pretože táto úloha je nezvyčajná. Spolu so sledovaním riadkov si ceruzkou podtrháva slová, o ktorých si myslí, že by mu pri čítaní robili problémy. Keď takýmto spôsobom prebehne zrakom všetkých desať riadkov, skúša to znova a náročné slová podtrhne. Môžu to byť rovnaké slová, ktoré podtrhlo pri prvom pokuse, ale aj ďalšie slová. Keď skončí prečíta si podtrhnuté slová. Potom po tejto príprave číta určenú časť

textu. Fernaldová zdôrazňuje, že psychoterapeutický zisk pri tejto metóde je nesporný. (Pokorná, 2007)

- ***Porozumenie čítaného textu***

Nácvik porozumenia sa prelína s dekodovaním. Čím lepšie má dieťa dekodovanie zvládnuté tým lepšie môže venovať svoju pozornosť na obsah textu. Porozumenie prebieha na viacerých úrovniach a je ovplyvnené úrovňou čítania aj vekom. Dieťa sa sústreďí na techniku čítania a uniká mu obsah. Preto priraduje slová alebo celé vety k obrázkom, prekryvame spodnú časť písmen pri čítaní, zakrývame celé slová.

Prozumenie izolovaným výrazom

Dieťa iba povrchno spája slová s ich významom.

Mechanické porozumenie na základe pamäti

Základom sú rôzne asociácie, keď si dieťa pamätá jeden poznatok v spojení s druhým. Nie je to postavené na základe logických súvislostí (Zelinková, 2003).

3.1 Oblasti reedukácie dyslexie

Reedukácia je cielená do troch oblastí a to:

- ⇒ reedukácia funkcií, ktoré spoločne podmieňujú poruchu,
- ⇒ utváranie schopnosti správne čítať, písať a počítat,
- ⇒ pôsobenie na psychiku jedinca s cieľom naučiť sa s poruchou žiť, uváranie adekvátneho konceptu seba samého.

Tieto oblasti sa vzájomne prelínajú pri konkrétnej práci.

Reedukácia funkcií, ktoré spoločne podmieňujú poruchu:

Rozvíjame tie funkcie, ktoré je treba rozvíjať. Vychádzame však z úrovne, na ktorej dieťa je. Pri voľbe konkrétneho cvičenia zamieňame námety a motiváciu s ohľadom na vek dieťaťa. Rozlišovanie pravej a ľavej strany zvládajú deti pred vstupom do 1. ročníka. Jedinec so špecifickými poruchami učenia môže mať však problémy po celý svoj život. Preto v každom veku treba použiť *Cvičenie pravoľavej orientácie* vo forme ceruzka a papier, alebo počítačový program *Soví bludišťa*. Z metód, ktoré sú zamerané

na komplexnú prípravu jedinca na čítanie ale aj na komplexnú reedukáciu, pripomíname *Metódu dobrého startu*, ktorú vypracovala Swierkoszová.

Utváranie schopnosti správne čítať, písať a počítať:

Pojem reedukácia je v tejto súvislosti používaná preto, lebo utvárame uvedené schopnosti, vraciame sa k predchádzajúcim etapám. Postupujeme tempom, ktoré zodpovedá potrebám dieťaťa. Postup sa v hlavných bodoch nelíši od metód používaných v bežných triedach. Rozdiel je v spôsobe zvládnutia jednotlivých krokov a v tempe postupu. U dieťaťa s problémami v čítaní, ktoré môžu viesť až k diagnóze dyslexia, je nutné absolvovať oveľa viac krokov.

Kroky pre osvojovanie čítania: zrkové rozlíšenie tvaru, poznávanie hlásky sluchom, spojenie hláska – písmeno, sluchová analýza a syntéza slabiky, čítanie slabiky, čítanie nového písmena v slove a automatizácia čítania slov s porozumením.

Pôsobenie na psychiku jedinca s cieľom naučiť sa s poruchou žiť, utváranie adekvátneho konceptu seba samého:

Po začiatočnom zlyhávaní sa dieťa so špecifickými poruchami učenia dostáva do náročných situácií, ktoré bez pomoci dospelých nevie sám vyriešiť. Porucha nemusí byť stále zdôrazňovaná ako niečo, čím sa dieťa vyčleňuje z kolektívu. Je to predsa parciálny nedostatok, ktorý síce negatívne ovplyvňuje školské výsledky, ale na druhej strane však aj s poruchou môžeme prežiť plnohodnotný život. Je potrebné si uvedomiť, aby sa deťom so špecifickými poruchami učenia dostávalo nielen reedukačnej starostlivosti, ale tiež psychickej podpory, ktoré smeruje k uváraniu primeraného sebavedomia, sebahodnotenia a k zdravému psychickému vývoju. V niektorých prípadoch výsledky reedukácie nezodpovedajú vynaloženej námahe a nedarí sa túto poruchu odstrániť. Čím je dieťa staršie, tým túto skutočnosť horšie znáša. Stráca vieru v možnosti zlepšenia, tiež odmieta pokračovať v dosiaľ robenej reedukácií. V tomto prípade je potrebné zamerať viac pozornosť na psychickú stránku a učiť dieťa s poruchou žiť. (Zelinková, 2003).

3.2 Postupy pri reedukácii dyslexie

Špeciálni pedagógovia, ktorí sa zaoberajú diagnostikou porúch učenia, používajú štandardizované testy čítania. Z týchto testov získavajú presné a s bežnou populáciou zrovnateľné informácie o rýchlosti čítania a to kvantitatívne hodnotenie ako je počet prečítaných slov v priemere za 1 minútu, počte správne a chybné prečítaných slov. Súčasťou je aj kvalitné hodnotenie. Sledujeme pri ňom:

Spôsob čítania:

- Dieťa hláskuje, nespája hlásky do slabík, má problémy i s rozpoznávaním niektorých hlások a písmen, ktoré nie sú v pamäti dieťaťa dokonale zafixované.
- Dieťa slabikuje a to slabikovanie je plynulé alebo neplynulé, pomalé až ťažkopádne.
- Dieťa sa zaráža pred čítaním problémových typov slov, alebo po prečítaní časti slova, v čítaní sú pauzy. Čítanie je tu neplynulé a trhané.
- U dieťaťa sa vyskytuje nesprávna technika čítania, a to dvojité čítanie, aj keď si dieťa prečíta slovo pre seba potichu, potom ho vysloví nahlas. Všimame si, či číta takto iba časti slov alebo celé slová. Sledujeme o aké typy slov ide z hľadiska hláskovej skladby.
- Sledujeme aj pohyby očí pri čítaní, či sú plynulé, neplynulé, chaotické.
- Všimame si dodržiavanie správnej vetnej melódie a intonácie.
- Sledujeme schopnosť v orientácii v texte, či dieťa preskakuje riadky, stráca sa v texte, nevie, kde má práve začať čítať a pod. Sledujeme i schopnosť hospodárenia s dychom.
- Zameriame sa i na prevodné javy pri čítaní ako je napätie, neistota, zvýšený nepokoj, opakovanie začiatky slov pre získanie času a istotu pre ďalšie čítanie, ďalšie neurotické prejavy a pod.
- Niekedy číta dieťa zo začiatku dobre, ale postupným uberaním energie sa spôsob čítania zmení. Vtedy dieťa začne slabikovať, zarážať sa a pod..
- Správny spôsob čítania nie je celkom zautomatizovaný, je to často u starších detí s ťažšou formou dyslexie, ktoré boli najviac svojou úrovňou čítania dlhodobo frustrované. V situácií, ktorá je pre deti psychicky náročná, sa znova objavujú problémy. (Jucovičová, Žáčková, 2008)

Chybovosť

Sledujeme frekvenciu chýb v závislosti na čase:

- Spočiatku dieťa číta bez chyby, s rastúcim časom chyby pribúdajú. Je to vplyvom zvýšenej unaviteľnosti a klesá sústredenie.
- Spočiatku zaznamenávame viac chýb, postupne sa čítanie zlepšuje. Hlavne u detí, ktoré sa potrebujú rozčítať.
- Výkyvy v čítaní, ktoré súvisie s výkyvmi výkonnosti, pozornosti. Prejavuje sa to často u detí s ADD, ADHD a LMD.

Dôležitým údajom je i celkový počet chýb v prečítaní:

- Za normu je považované, keď dieťa má chyby v priemere maximálne do 5 % z celkového počtu prečítaných slov. Vyššie percento chybné prečítaných slov sa už hodnotí ako prejav poruchy.

Sledujeme lokalizáciu chýb: v začiatkoch slov, uprostred slov a na konci slov.

Odlišujeme chybovosť v rôznych typoch slov:

- v otvorených slabikách,
- v uzavretých slabikách,
- v slovách tvorených otvorenými alebo uzatvorenými slabikami,
- v slovách s kombináciami otvorených či uzavretých slabík,
- v slovách tvorenými iba spoluhláskami.

Sledujeme druhy chýb:

- vynechávanie hlások, slabík, slov (strom – srom),
- vkladanie, pridávanie hlások, slabík, slov (krk – krok),
- statická inverzia – zámenny tvarovo podobných písmen (b-d-p, m-n, a-o-e, h-k-l a pod.), alebo zvukovo podobných hlások (napr. d-t, n-ň, sykavky),
- kinetická inverzia – prešmykovanie písmen, slabík,
- vychechávanie alebo nesprávne umiestnenie diakritických znamienok,
- odhadovanie, domýšľanie koncov slov,
- domýšľanie alebo komolenie celých slov.

Rozlišujeme, či dieťa chyby:

- väčšinou samo opraví. Je tu schopné vlastnej sluchovej alebo zrakovej kontroly.
- opraví si ich až po upozornení
- neopraví. (Jucovičová, Žáčková, 2008)

Porozumenie čítaného

Niekedy sa stretávame aj s tým, že napriek tomu, že dieťa číta veľmi ťažkopádne, nesprávnou technikou, je schopné zároveň registrovať obsah čítaného. Častejšie je tomu ale naopak. Deti mávajú väčšinou problémy s vnímaním obsahu a to z rôznych dôvodov. Podobné problémy ale môžu mať aj čitatelia, ktorí majú rýchle tempom čítania. Pri reedukácii dyslexie je teda potrebné sa zamerať na čítania s porozumením od začiatku, aby sa dieťa neučilo iba „mechanickému“ čítaniu.

Reedukácia čítaného môže byť:

- Samostatná, správna a podrobná. Stáva sa však, že dieťa, ktoré častejšie pri čítaní robí chyby, dokáže text reprodukovať správne, avšak i s chybami, ktorých sa dopustilo.
- Správna, iba v hrubých rysoch. Detaily sú viac alebo menej skreslené, napr. vďaka chybnému prečítaniu, vypomáha si domýšľaním, alebo detaily zanikajú.
- Chybná, unikajú i podstatné časti obsahu, zkraslenie je významné.
- Dieťa vôbec nie je schopné reprodukcie, nevie o čom vôbec čítalo. (Jucovičová, Žáčková, 2008)

Tempo čítania

Pri reedukácii sa na tempo čítania zameriavame až nakoniec. Vždy radšej uprednostňujeme kvalitu pred kvantitou. Určitá rýchlosť čítania je však predpokladom preto, aby čítanie nebolo iba cieľom, ale postupne sa stalo i prostriedkom k získavaniu informácií, potešením a pod.

- tempo je veľmi pomalé po celú dobu čítania,
- tempo je zo začiatku na dobrej úrovni, s rastúcim časom sa zhoršuje,
- tempo je nevyrovnané, kolísava,
- tempo je spočiatku pomalé, postupne sa jeho úroveň zlepšuje. (Jucovičová, Žáčková, 2008)

3.3 Nápravné metódy dyslexie

Neexistuje univerzálna nápravná metóda, ktorá by pomohla každému dieťaťu. Je potrebné v nápravnom procese skúšať a hľadať vhodnú metódu pre každého jednotlivca.

V nasledujúcej časti si popíšeme jednotlivé konkrétne metódy, ktoré patria medzi najčastejšie používané pri reedukácii dyslexie. Bartoňová popisuje nasledujúce metódy:

- **metóda obťahovania** – táto metóda je vhodná na začiatku reedukácie pre žiakov s ťažkými formami dyslexie alebo dysgrafie, u ktorých sa vyskytujú problémy so sluchovou a zrakovou analýzou. Podstatou tejto metódy je to, že žiak obťahuje nami napísané slovo a to veľkými písmenami do tej doby, pokiaľ ho zvláda napísať pohybovo. Pri obťahovaní každé slovo aj nahlas vyslovuje. Potom predlohu zakryjeme a necháme žiaka písať samostatne najprv so zavretými očami, potom načisto. Každú chybu opravíme a žiaka za podarený výkon pochválime (Jirásek, Matějček, Žlab, 1966).

- **metóda Fernaldovej** – metóda je vhodná pre deti, ktoré majú pomalé tempo čítania, ale ich technika čítania je správna. Základom je rýchle prelietnutie krátkeho textu očami, kedy si žiak podtrhuje pre neho problémové slová. Potom si dieťa prečíta iba tie podtrhnuté slová a nakoniec celý text. Dieťa text už čiastočne vie, preto číta rýchlejšie a plynule.

- **metóda postrehovania** – táto metóda sa používa pri problémoch s prešmykovaním hlások či slabík v čítaní. Na krátku chvíľu ukážeme žiakovi slabiku, slovo či niekoľko slov a žiak ich musí prečítať. Začíname od najjednoduchších slov a postupujeme pomaly k zložitejším slovám. Používame rôzne kartičky s príslušnými slabikami, slovami či skupinami slov. Po zvládnutí textu môžeme prejsť k ukazovaniu. Dávame pozor na správne čítanie dĺžky samohlások. Dĺžku môžeme nacvičovať pomocou bzučáka, píšťalky alebo niejakého grafického značenia.

- **čítanie zo záložkou** – metóda sa používa s mladšími deťmi. Záložka a to okienko sa výškovo riadi podľa veľkosti písma, ktoré je dlhé asi 4 cm. Je potrebné vedieť ako uvádza Bartoňová (2007, s.33,34): „Záložkou pobybuje ten, kto s dieťaťom pracuje, nie dieťa samo. Rýchlosť pohybu so záložkou sa prispôsobí čitateľským schopnostiam žiaka.” Touto technikou môžeme upevniť, ale aj nacvičiť správne pohyby oka po riadkoch a tiež odstrániť dvojité čítanie. Text môžeme záložkou buď odkrývať, čo zabraňuje hádaniu na základe postrehu určitých písmen v slove, alebo

zakrývať zľava doprava a tým tlačiť žiaka dopredu, čím sa čítanie zrychľuje a je potom je čítanie plynulejšie.

- **čítanie v duete** – je to metóda znamená, že čítame text súčasne s dieťaťom. Rýchlosť tu prispôbujeme možnostiam dieťaťa. Dieťa sa snaží vyrovnáť nášmu tempu. Touto metódou môžeme nacvičiť správnu intonáciu viet.

- **metóda vyhľadávania chýb** – podstatou tejto metódy je to, že text čítame my a robíme v ňom úmyselne chyby, akých sa dopúšťa žiak. Ten má potom za úlohu tieto chyby vyhľadať a opraviť. Nakoniec použiť i opravu písaného textu ako samostatnú prácu.

- **metóda dublového čítania** – túto metódu je vhodné používať u žiakou, ktorý hádajú slová pri čítaní a domýšľajú si konce slov. Najprv text číta učiteľ, rodič alebo ten, ktorý s dieťaťom pracuje, o slovo za ním číta text žiak. Týmto sa dsaňuje obava z hlasného čítania.

- **nácvik dlhých a krátkych samohlások** – táto metóda sa používa u žiakov s poruchou reprodukcie rytmu. K reedukácií sa používa bzučák, na ktorý rodič alebo učiteľ prehráva rytmus slova, ktorý číta s výraznou výslovnosťou. Potom má žiak za úlohu rytmus napodobniť. Pokiaľ to nezvládne napodobniť sám, tak ho vedieme jeho ruku. Po zvládnutí tejto fázy, pristupujeme k zápisu bodiek a čiarok rytmus zvukov a slov, ktoré mu predhovoríme a on sám ich po nás opakuje.

- **metóda globálneho čítania** – používa sa u detí, podľa Bartoňovej (2007, s. 35): „*Ktoré zotrávajú na sledovaní jednotlivých písmen a nie sú schopné postrehnúť ich zhluky. Žiak číta určitú časť textu celkom trikrát, nesmie sa ho však učiť naspamäť. Predkladá sa bežný text, text s vynechanými písmenami a nakoniec článok s vynechanými slovami.*”

Matějček popisuje ešte jednu metódu používanú pri reedukácií dyslexie. Ide o metódu farebných kociek. Jednotlivé písmená abecedy sú nalepené na farebných kockách a to tak, že samohlásky majú jednu farbu a spoluhlásky majú zase inú farbu. Najprv naučíme dieťa rozlišovať jednotlivé písmená. Potom pristúpime k nácviku skladby písmen v slová. Táto metóda zdôrazňuje zrkovú a hmatovú zložku. Pri nej je dôležité, aby dieťa tvorené slová vždy nahlas čítalo. Potom dieťa kocky nenavlieka, ale len ukazuje na jednotlivé písmená, z ktorých tvorí slovo. Nakoniec pristupuje tiež samostatný zápis písaných písmen. (Matějček, 1995).

Kocky sa dajú využiť aj iným spôsobom a to na precvičovaním tvrdých a mäkkých slabík. Pri tomto nácviku sú kocky s tvrdými slabikami *dy-ty-ny* vyrobené z dreva a mäkké slabiky *di-ti-ni* sú napísané na kockách z penovej gummy. Slová najprv povieme my, dieťa ich zopakuje a potom podľa svojho sluchu ukáže buď tvrdú, alebo mäkkú kocku (Matějček, 1995).

Zelinková tiež popisuje spôsoby, keď žiaci vyhľadávajú slová s danou slabikou a ohmatávajú príslušnú kocku, alebo doplňujú do viet príslušné slovo so správnou slabikou. Začínať by sme mali pritom so slovami, keď je sledovaná slabika na začiatku slova, až potom na konci a až naposledy cvičiť umiestnením uprostred slova (Zelinková, 2009).

PRAKTICKÁ ČASŤ

4. CHARAKTERISTIKA PRIESKUMU

V praktickej časti som prostredníctvom prieskumu nahľadla do problematiky vzdelávania žiakov s dyslexiou na prvom stupni v bežných triedach základných škôl.

4.1 Cieľ a hypotézy prieskumu

Hlavným cieľom mojej diplomovej práce bolo zistiť, aký je stav personálneho a didaktického vybavenia na prvom stupni v bežných triedach základných škôl v oblasti vdelávania žiakov s dyslexiou.

Čiastkové ciele

1. Zistiť, kto v školách poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť.
2. Zistiť mieru vybavenosti škôl špeciálnymi pomôckami určených pre žiakov s dyslexiou.
3. Zistiť, či žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako žiaci, u ktorých dyslexia nebola diagnostikovaná.

Stanovené hypotézy

Na základe štúdia odbornej literatúry a vypracovaní teoretickej časti diplomovej práce som sformulovala nasledujúce hypotézy:

H1 – Špeciálnu starostlivosť žiakom s dyslexiou poskytuje výlučne špeciálny pedagóg.

H2 – Vybavenosť väčšiny škôl špeciálnymi pomôckami pre žiakov s dyslexiou je nedostatočná, z dôvodu chýbajúcich finančných prostriedkov.

H3 – Žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti, ako bežní žiaci, u ktorých nebola dyslexia diagnostikovaná.

4.2 Charakteristika prieskumnej vzorky

Pre svoj prieskum som si zvolila ako respondentov učiteľov prvého stupňa na základných školách, pracujúcich v meste Medzilaborce, Stropkov a Svidník. Jednalo sa o 85 respondentov, kde výber týchto respondentov bol celkom náhodný. Celkovo som do základných škôl rozdala 110 dotazníkov a obdržala som 85 vyplnených dotazníkov, čo predstavuje 77% návratnosť.

4.3 Metóda a postup prieskumu

Pre tento prieskum som si zvolila najfrekvencovanejší spôsob získavania informácií, a to dotazník. Dotazník, ktorý je súčasťou diplomovej práce, obsahoval 20 otázok zostavených na základe stanovených cieľov prieskumného šetrenia. Otázky dotazníka boli zamerané na získavanie informácií od respondentov, ako je pedagogická kvalifikácia a dostatočná kvalifikovanosť pedagóga pre prácu so žiakmi s dyslexiou. Nasledujúce otázky sa týkali problematiky žiakov so špecifickými poruchami učenia, spolupráca s inými inštitúciami, o dostupnosti informácií o žiakoch s dyslexiou a o poskytovaní špeciálnej starostlivosti. Otázkami v dotazníku som tiež zistovala, do akej miery je škola vybavená pomôckami a v akom type by sa podľa pedagógov mali vzdelávať žiaci s dyslexiou.

Pre svoju praktickú časť som si vybrala základné školy z okolia môjho bydliska. Prieskumné šetrenie bolo robené písomnou formou na vopred pripravené formuláre. Po každých školách som osobne jednotlivé dotazníky rozdala a požiadala som respondentov o vyplnenie dotazníkov, ktorý bol anonymný. Návratnosť vyplnených dotazníkov bola 77%. Dotazník obsahoval 20 uzatvorených otázok.

Získané údaje z dotazníka som zosumarizovala. Ku každej otázke z dotazníka som vytvorila tabuľku a zároveň som každú otázku graficky znázornila.

V závere môjho prieskumu zhrňujem poznatky, ktoré som nazhromaždila a vyhodnotila z praktickej časti môjho prieskumu.

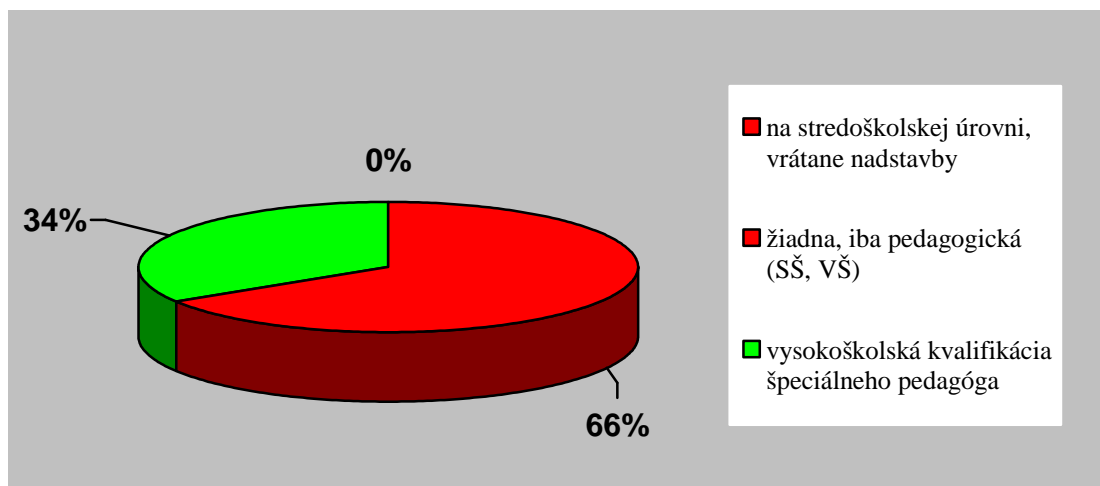
4.4 Vyhodnotenie a interpretácia výsledkov

V tejto podkapitole diplomovej práce vyhodnocujem jednotlivé otázky z dotazníka. Každá otázka z dotazníka je znázornená v tabuľkách, vyhodnotená počtom respondentov, vyjadrená v percentách a zároveň graficky znázornená.

Tabuľka 1: Špeciálno-pedagogická kvalifikácia

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Na stredoškolskej úrovni, vrátane nadstavby	0	0%
Žiadna, iba pedagogická (SŠ, VŠ)	56	66%
Vysokoškolská kvalifikácia špeciálneho pedagóga	29	34%
Spolu	85	100%

Graf 1: Špeciálno-pedagogická kvalifikácia

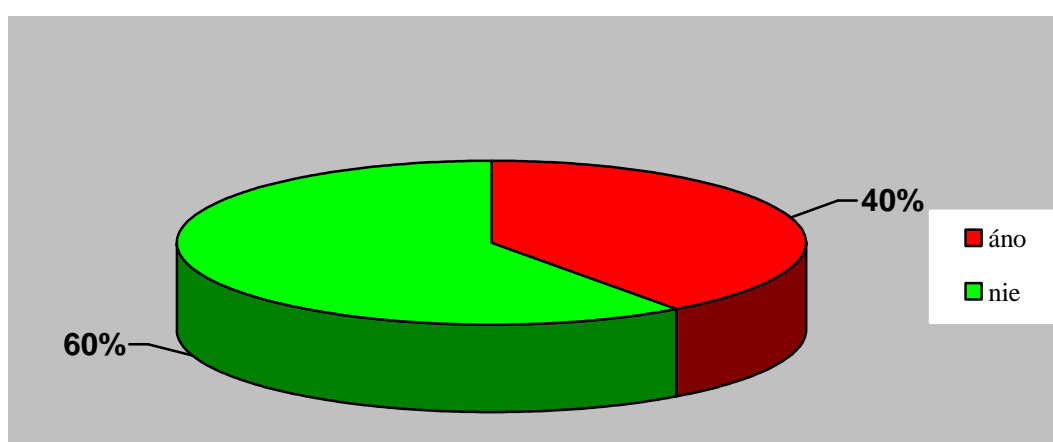


Z grafu je zrejmé, že 56 respondentov (66%) má vysokoškolské pedagogické vzdelanie, 29 respondentov (34%) má vysokoškolskú kvalifikáciu špeciálneho pedagóga, čo je spôsobené tým, že špeciálno-pedagogické vzdelanie nie je na základných školách potrebné. Ani jeden z týchto respondentov nemal vzdelanie na stredoškolskej úrovni.

Tabuľka 2: Dostatočne kvalifikovaný pedagóg pre prácu so žiakmi s dyslexiou

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Áno	34	40%
Nie	51	60%
Spolu	85	100%

Graf 2: Dostatočne kvalifikovaný pedagóg pre prácu so žiakmi s dyslexiou

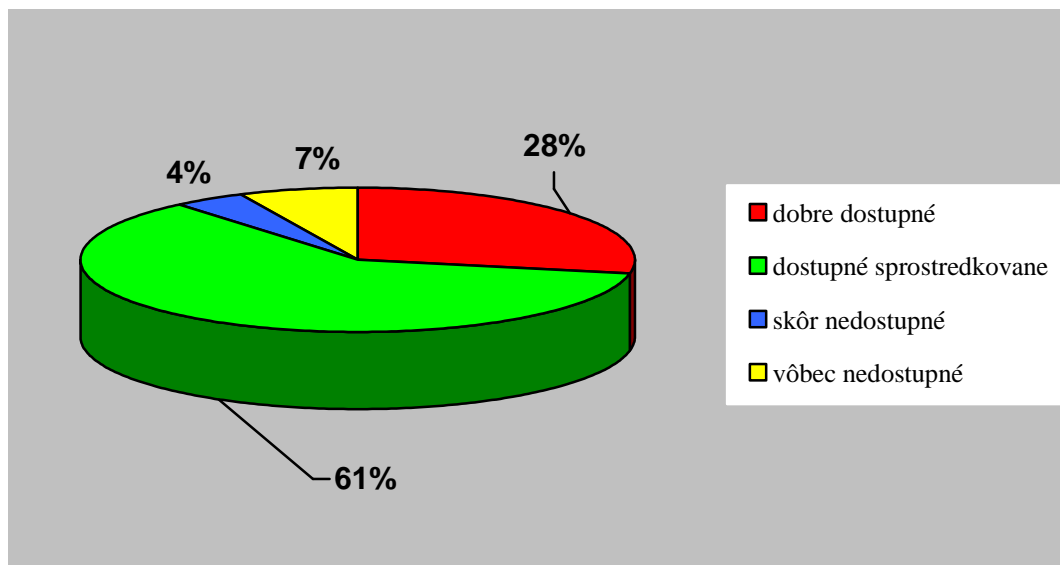


Touto otázkou som chcela zistiť, či sú vôbec pedagógovia dostatočne kvalifikovaní pre prácu so žiakmi s dyslexiou. 51 respondentov (60%) sa nepovažuje za dostatočne kvalifikovaného pedagóga pre prácu so žiakmi s dyslexiou, naopak 34 respondentov (40%) sa považuje za dostatočne kvalifikovaného pedagóga.

Tabuľka 3: Do akej miery sú dostupné informácie o žiakoch s dyslexiou

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Dobre dostupné	24	28%
Dostupné sprostredkovane	52	61%
Skôr nedostupné	3	4%
Vôbec nedostupné	6	7%
Spolu	85	100%

Graf 3: Do akej miery sú dostupné informácie o žiakoch s dyslexiou

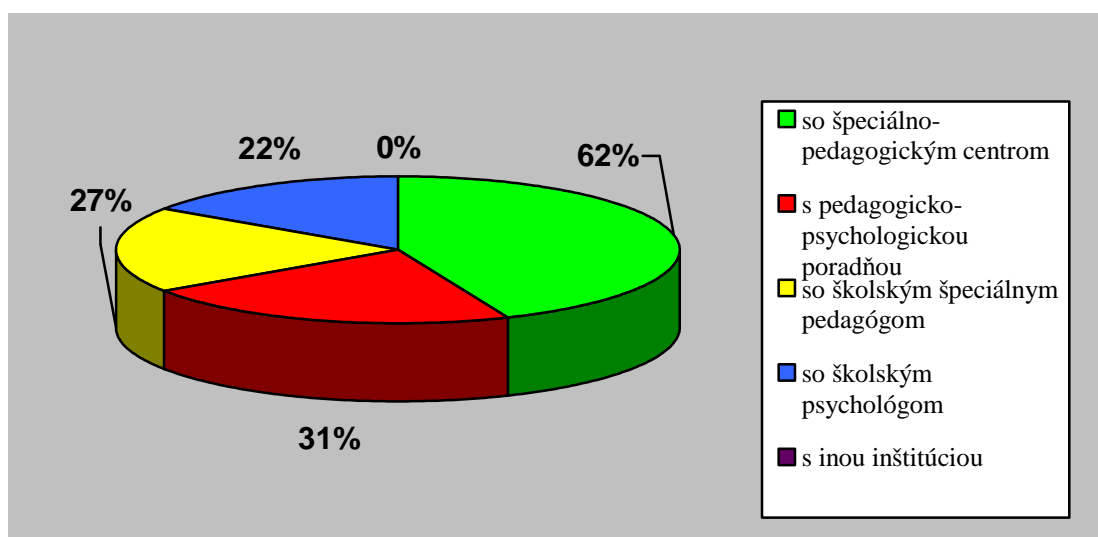


Z grafu vyplýva, že 24 respondentov (28%) uvádza, že informácie o žiakoch s dyslexiou sú im dobre dostupné. Ďalších 52 respondentov (61%) uvádza, že informácie sú im dostupné iba sprostredkovane. Naopak 3 respondenti (4%) majú skôr nedostupné informácie a 6 respondentov (7%) nemá vôbec dostupné informácie o týchto žiakoch. Na základe týchto odpovedí môžeme posúdiť, že učitelia na 1. stupni ZŠ sú iba sprostredkovane informovaní o žiakoch s dyslexiou.

Tabuľka 4: Inštitúcie s ktorými spolupracuje škola pri riešení problémov spojených s vyučovaním žiakov s dyslexiou

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
So špeciálno-pedagogickým centrom	53	62%
S pedagogicko-psychologickou poradňou	27	31%
So školským špeciálnym pedagógom	23	27%
So školským psychológom	19	22%
S inou inštitúciou, uveďte ktorou	0	0%

Graf 4: Inštitúcie s ktorými spolupracuje škola pri riešení problémov spojených s vyučovaním žiakov s dyslexiou

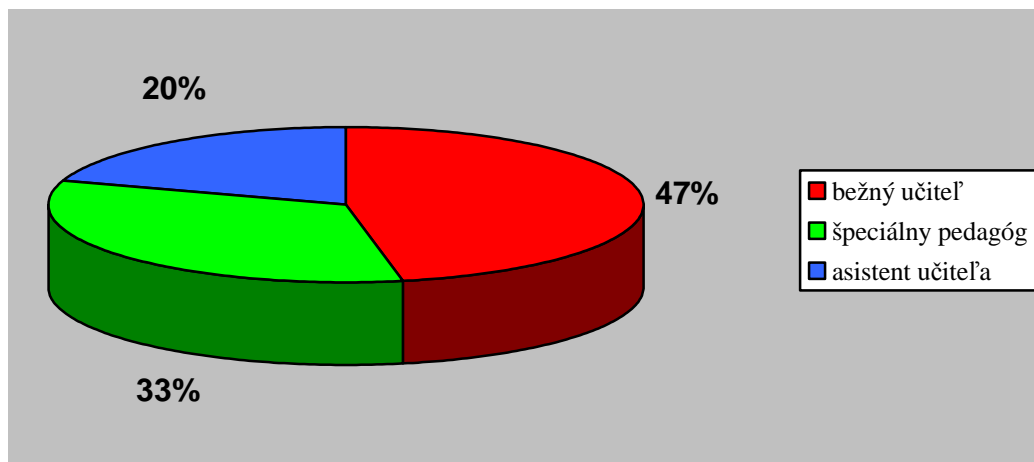


Na túto otázku odpovedali respondenti na viaceré možnosti, preto celkový súčet nezodpovedá počtu respondentov. Z grafu je zrejme, že všetci respondenti spolupracujú s inštitúciami alebo s inými odborníkmi. Najviac spolupracujú so špeciálno-pedagogickým centrom, čo je 53 respondentov (62%). 35% respondentov odpovedalo, že spolupracuje s dvoma inštitúciami a 21% respondentov uviedlo, že spolupracuje až s tromi inštitúciami a ani jeden z respondentov sa nevyjadril, že spolupracuje s inou inštitúciou. V konečnom dôsledku ide o pozitívne zistenie.

Tabuľka 5: Kto v škole poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Bežný učiteľ	40	47%
Špeciálny pedagóg	28	33%
Asistent učiteľa	17	20%
Spolu	85	100%

Graf 5: Kto v škole poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť

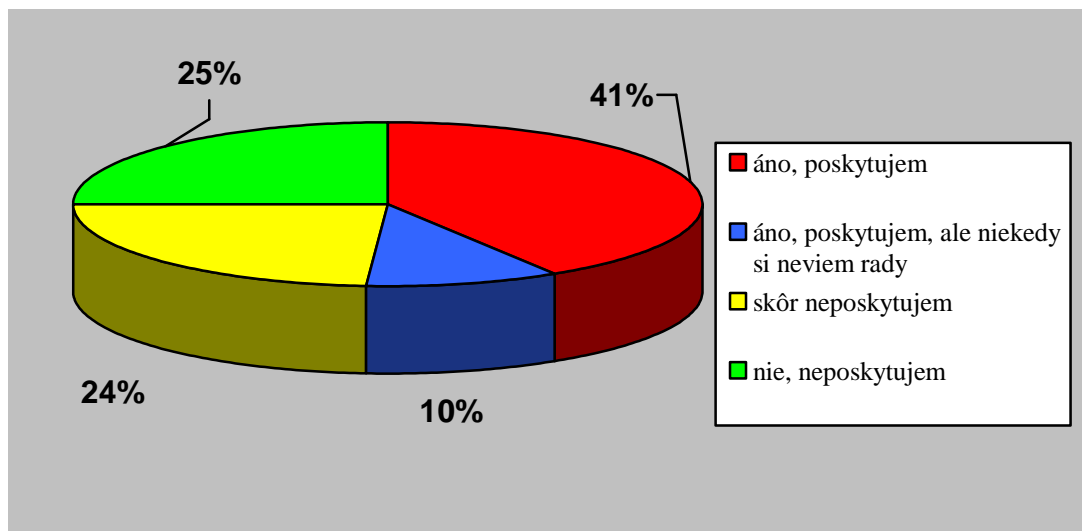


Cieľom tejto otázky bolo zistiť, kto na školách poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť. 17 respondentov (20%) uvádza, že starostlivosť týmto žiakom poskytuje asistent učiteľa. 28 respondentov (33%) uvádza, že starostlivosť poskytuje špeciálny pedagóg. 40 respondentov (47%) uvádza, že starostlivosť týmto žiakom poskytuje bežný učiteľ. Môžeme preto posúdiť, že starostlivosť o žiakov s dyslexiou je na vybraných školách pomerne zlé zabezpečená, nakoľko je na školách nedostatok špeciálnych pedagógov.

Tabuľka 6: Poskytovanie špeciálnej starostlivosti žiakom s dyslexiou zo strany učiteľa

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Áno, poskytujem	35	41%
Áno, poskytujem, ale niekedy si neviem rady	9	10%
Skôr neposkytujem	20	24%
Nie, neposkytujem	21	25%
Spolu	85	100%

Graf 6: Poskytovanie špeciálnej starostlivosti žiakom s dyslexiou zo strany učiteľa

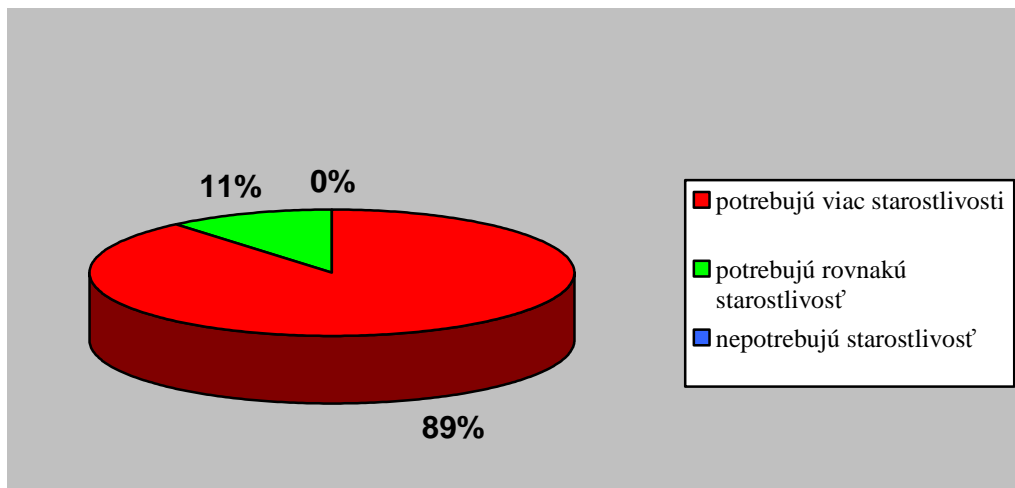


Cieľom tejto otázky bolo zistiť, či učitelia poskytujú žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť vzhľadom k tomu, že pre zvládnutie učiva potrebujú od svojho učiteľa špecifický prístup. 35 respondentov (41%) uvádza, že svojim žiakom poskytuje špeciálnu starostlivosť. Ďalej 9 respondentov (10%) poskytuje špeciálnu starostlivosť s tým, že si niekedy nevedia dať rady. 20 respondentov (24%) sa vyjadrilo, že starostlivosť skôr neposkytujú a 21 respondentov (25%) žiakom špeciálnu starostlivosť vôbec neposkytujú. Z odpovedí je zrejmé, že viac ako polovica respondentov špeciálnu starostlivosť žiakom s dyslexiou poskytuje.

Tabuľka 7: Žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Potrebujú viac starostlivosti	76	89%
Potrebujú rovnakú starostlivosť	9	11%
Nepotrebujú viac starostlivosti	0	0%
Spolu	85	100%

Graf 7: Žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola

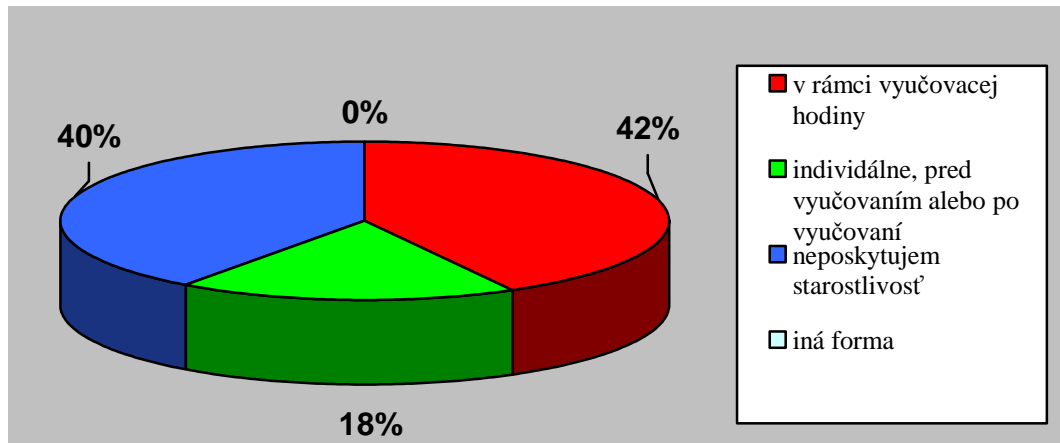


Z grafu je dostatočne zrejmé, že 76 respondentov (89%) sa domnieva, že žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola. Iba 9 respondentov (11%) sa vyjadrilo, že žiaci potrebujú rovnakú starostlivosť. Ani jeden z respondentov sa nevyjadril, že žiaci nepotrebujú viac starostlivosti. Je preto povzbudzujúce zistenie, že väčšina pedagógov si uvedomuje, že žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola.

Tabuľka 8: Kedy sa učitelia venujú žiakom s dyslexiou

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
V rámci vyučovacej hodiny	36	42%
Individuálne, pred vyučovaním alebo po vyučovaní	15	18%
Neposkytujem starostlivosť	34	40%
Inú formu, uveďte akú	0	0%
Spolu	85	100%

Graf 8: Kedy sa učítelia venujú žiakom s dyslexiou

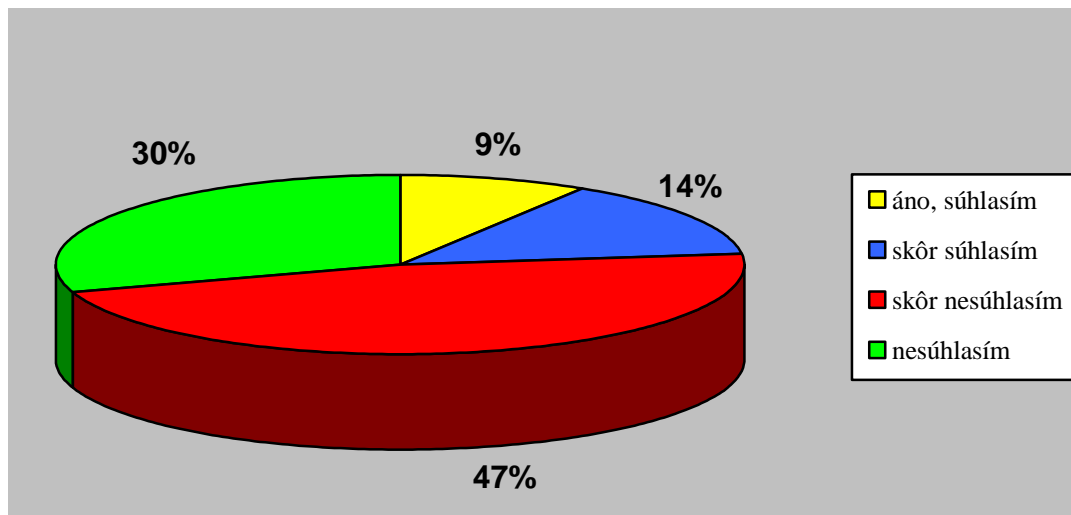


Z grafu je zrejme, že 36 respondentov (42%) sa žiakom s dyslexiou venuje v rámci vyučovacej hodiny. 15 respondentov (18%) sa vyjadrilo, že sa im venuje individuálne a to buď pred vyučovaním alebo po vyučovaní. 34 respondentov (40%) uvádza, že žiakom neposkytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť. Inú formu starostlivosti neuviedol ani jeden respondent.

Tabuľka 9: Súhlasíte, že prítomnosť žiaka s dyslexiou v bežnej triede negatívne ovplyvňuje vyučovanie ostatných žiakov.

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Áno súhlasím	8	9%
Skôr súhlasím	12	14%
Skôr nesúhlasím	40	47%
Nesúhlasím	25	30%
Spolu	85	100%

Graf 9: Súhlasíte, že prítomnosť žiaka s dyslexiou v bežnej triede negatívne ovplyvňuje vyučovanie ostatných žiakov

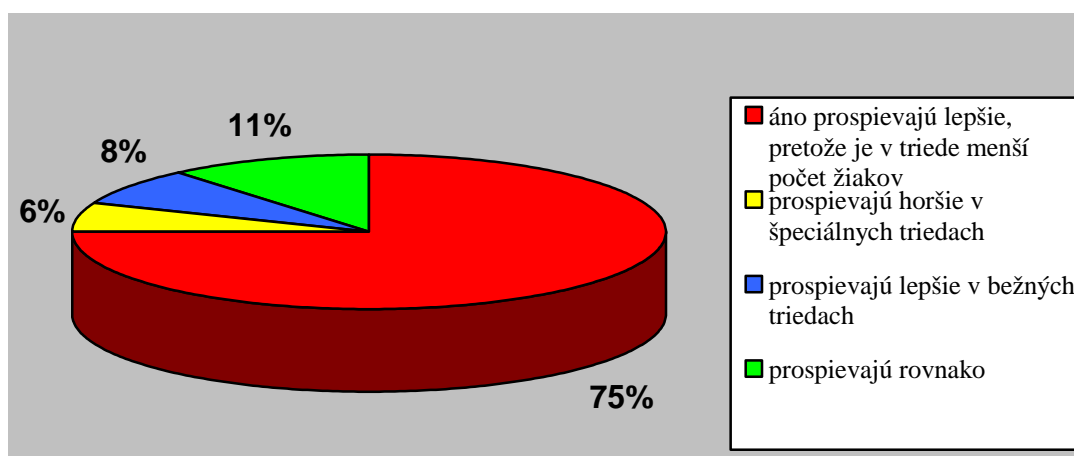


V tejto otázke som sa snažila nájsť odpoveď, či prítomnosť žiaka s dyslexiou negatívne ovplyvňuje vyučovanie ostatných žiakov. 40 respondentov (47%) s tým skôr nesúhlasí, že prítomnosť týchto žiakov v triede negatívne ovplyvňuje kvalitu vyučovania a 25 respondentov (30%) s týmto nesúhlasí vôbec. Len 12 respondentov (14%) skôr súhlasí, že prítomnosť týchto žiakov ovplyvňuje vyučovanie a 8 respondentov (9%) súhlasí s týmto názorom. Z grafu vyplýva, že väčšia časť dotazovaných respondentov si myslí, že prítomnosť žiakov s dyslexiou kvalitu vyučovania neovplyvňuje. Dalo by sa povedať, že i keď je potrebné venovať viac času a trpezlivosti na týchto žiakov, napriek tomu nie sú prekážkou pre vyučovanie.

Tabuľka 10: Žiaci s dyslexiou prospievajú lepšie v špeciálnych triedach ako v bežných triedach

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Áno prospievajú lepšie, pretože je v triede menší počet žiakov	64	75%
Prospievajú horšie v špeciálnych triedach	5	6%
Prospievajú lepšie v bežných triedach	7	8%
Prospievajú rovnako	9	11%
Spolu	85	100%

Graf 10: Žiaci s dyslexiou prospievajú lepšie v špeciálnych triedach ako v bežných triedach

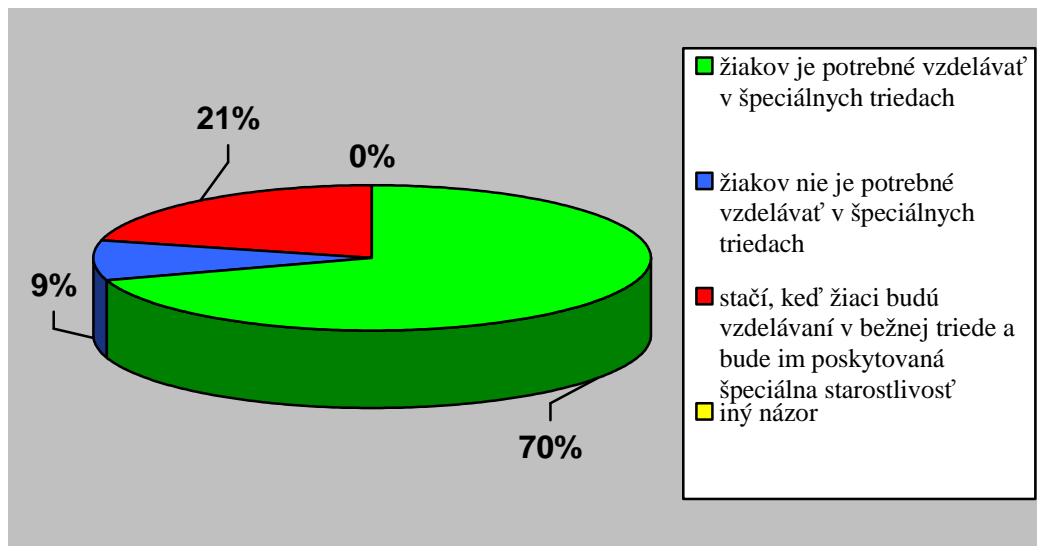


Cieľom tejto otázky bolo zistiť, či žiaci s dyslexiou prospievajú lepšie ak sa vzdelávajú v špeciálnych triedach, alebo či prospievajú lepšie ak sa vzdelávajú v bežných triedach. Jednoznačne z grafu vyplýva, že 64 respondentov (75%) si myslí, že žiaci prospievajú lepšie v špeciálnych triedach, pretože je v triede menší počet žiakov. 5 respondentov (6%) uvádza, že žiaci prospievajú horšie v špeciálnych triedach, 7 respondentov (8%) tvrdí, že žiaci prospievajú lepšie v bežných triedach a zvyšných 9 respondentov (11%) si myslí, že žiaci prospievajú rovnako.

Tabuľka 11: V akom type triedy by sa mali vzdelávať žiaci s dyslexiou

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Žiakov je potrebné vzdelávať v špeciálnych triedach	59	70%
Žiakov nie je potrebné vzdelávať v špeciálnych triedach	8	9%
Stačí, keď žiaci budú vzdelávaní v bežnej triede a bude im poskytovaná špeciálna starostlivosť	18	21%
Iný názor	0	0%
Spolu	85	100%

Graf 11: V akom type triedy by sa mali vzdelávať žiaci s dyslexiou

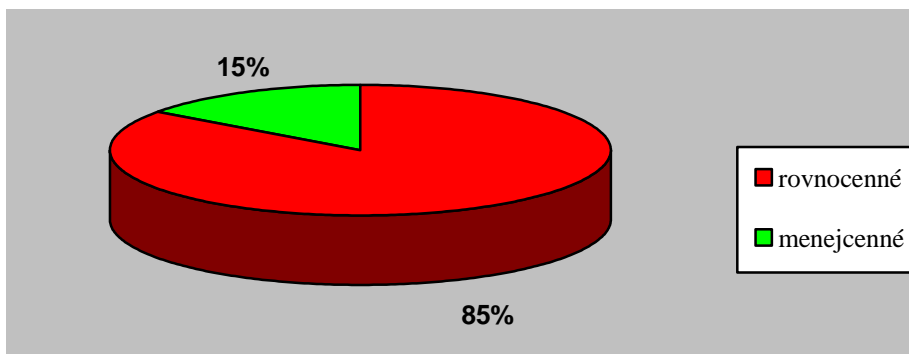


Cieľom tejto otázky bolo zistiť, v akom type triedy by sa podľa pedagógov mali vzdelávať žiaci s dyslexiou. Z grafu je dostatočne zrejme, že najväčší podiel 59 respondentov (70%) uvádza, že žiacov je potrebné vzdelávať v špeciálnych triedach. 8 respondentov (9%) tvrdí, že žiacov nie je potrebné vzdelávať v špeciálnych triedach a 18 respondentov (21%) sa domnieva, že stačí keď žiaci budú vzdelávaní v bežnej triede a bude im poskytovaná špeciálna starostlivosť. Ani jeden respondent nevyjadril iný názor čo sa týka vzdelávania žiakov s dyslexiou.

Tabuľka 12: Postavenie žiaka s dyslexiou v triednom kolektíve v bežnej triede

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Rovnocenné	72	85%
Menejcenné	13	15%
Spolu	85	100%

Graf 12: Postavenie žiaka s dyslexiou v triednom kolektíve v bežnej triede

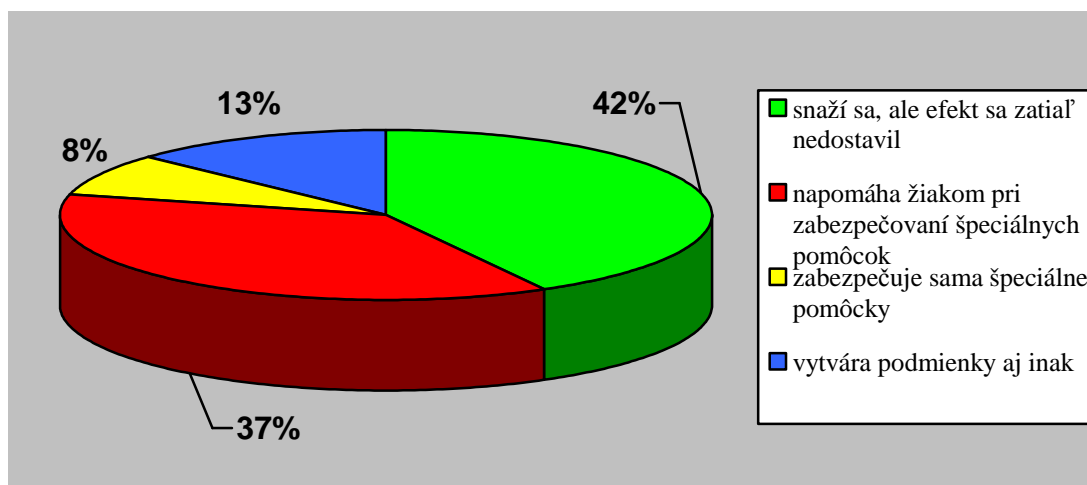


Cieľom tejto otázky bolo zistiť, aké je postavenie žiaka s dyslexiou v triednom kolektíve. Z odpovedí je zrejmé, že 72 respondentov (85%) sa domnieva, že ich postavenie je rovnocenné. Iba 13 respondentov (15%) uvádza, že ich postavenie je v triede menejcenné. Je to veľmi pozitívne zistenie.

Tabuľka 13: Vytvorenie podmienok pre vyučovanie žiakov s dyslexiou zo strany školy

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Snaží sa, ale efekt sa zatiaľ nedostavil	36	42%
Napomáha žiakom pri zabezpečovaní špeciálnych pomôcok	31	37%
Zabezpečuje sama špeciálne pomôcky	7	8%
Vytvára podmienky aj inak	11	13%
Spolu	85	100%

Graf 13: Vytvorenie podmienok pre vyučovanie žiakov s dyslexiou zo strany školy

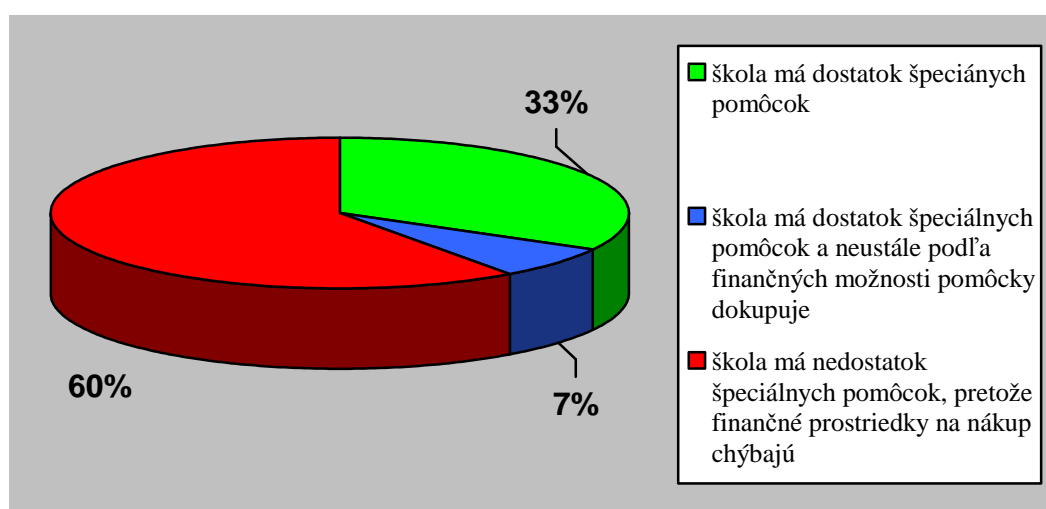


V tejto otázke som zisťovala, ako škola vytvára podmienky pre vyučovanie žiakov s dyslexiou vzhľadom k ich špeciálnym potrebám. 36 respondentov (42%) uvádza, že sa škola snaží, ale efekt sa zatiaľ nedostavil. 31 respondentov (37%) zase uvádza, že škola napomáha žiakom pri zabezpečovaní špeciálnych pomôcok. Iba 7 respondentov (8%) sa vyjadrilo, že škola zabezpečuje sama špeciálne pomôcky a 11 respondentov (13%) uvádza, že škola vytvára podmienky aj inak a to individuálnym prístupom.

Tabuľka 14: Vybavenie školy špeciálnymi pomôckami, ktoré sú určené pre žiakov s dyslexiou

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Škola má dostatok špeciálnych pomôcok	28	33%
Škola má dostatok špeciálnych pomôcok a neustále podľa finančných možností pomôcky dokupuje	6	7%
Škola má nedostatok špeciálnych pomôcok, pretože finančné prostriedky na nákup chýbajú	51	60%
Spolu	85	100%

Graf 14: Vybavenie školy špeciálnymi pomôckami, ktoré sú určené pre žiakov s dyslexiou



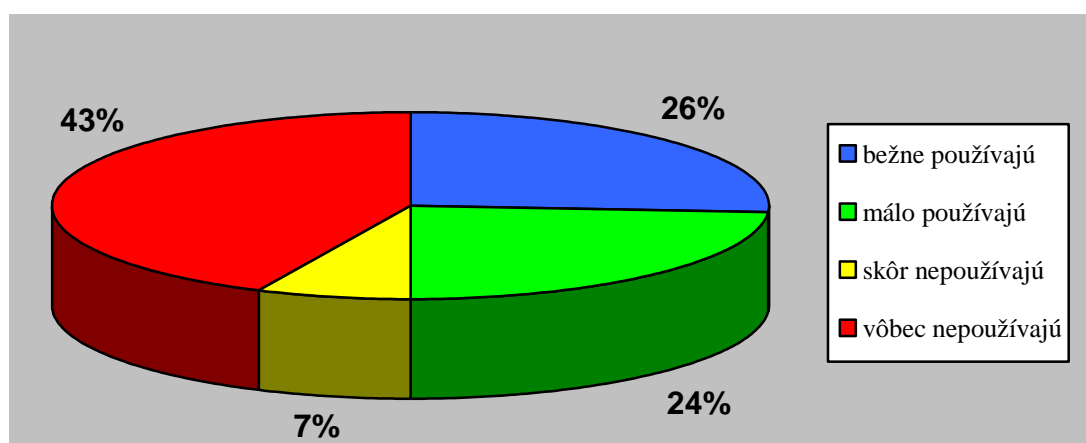
Cieľom tejto otázky bolo zistiť, či je škola vybavená špeciálnymi pomôckami, ktoré sú určené pre žiakov s dyslexiou. 28 respondentov (33%) uvádza, že škola má dostatok špeciálnych pomôcok. 6 respondentov (7%) uvádza, že škola má dostatok špeciálnych

pomôcok a neustále podľa finančných možností pomôcky dokupuje. 51 respondentov (60%) zase uvádza, že škola má nedostatok špeciálnych pomôcok, pretože finančné prostriedky na nákup chýbajú. Negatívnym zistením teda je, že väčšia polovica respondentov (60%) uvádza, že škola nemá dostatok špeciálnych pomôcok určených pre žiakov s dyslexiou, pretože finančné prostriedky na nákup chýbajú.

Tabuľka 15: Žiaci s dyslexiou používajú špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Bežne používajú	22	26%
Málo používajú	20	24%
Skôr nepoužívajú	6	7%
Vôbec nepoužívajú	37	43%
Spolu	85	100%

Graf 15: Žiaci s dyslexiou používajú špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov



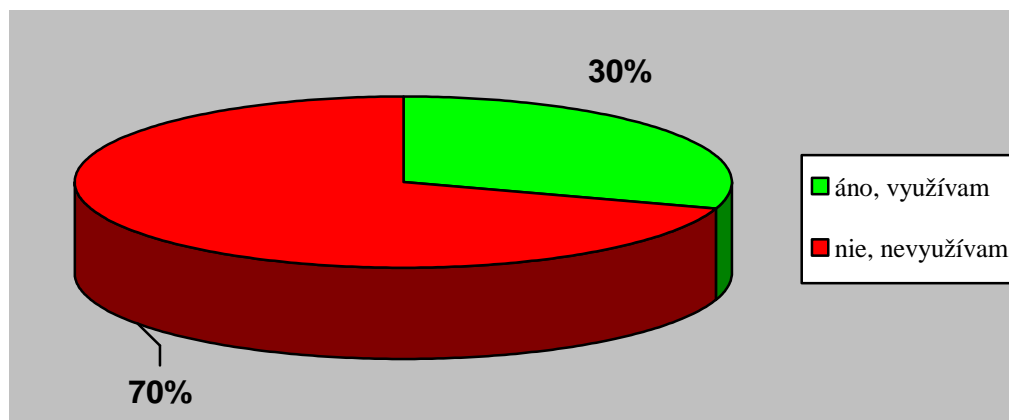
Cieľom tejto otázky bolo zistiť, či žiaci s dyslexiou používajú špeciálne pomôcky, učebnice a pracovné zošity určené pre týchto žiakov. 22 respondentov (26%) sa vyjadrilo, že tieto pomôcky bežne používajú. 20 respondentov (24%) uvádza, že pomôcky málo používajú, 6 respondentov (7%) uvádza, že špeciálne pomôcky skôr nepoužívajú. Až 37 respondentov (43%) sa vyjadrilo, že špeciálne pomôcky pre týchto žiakov vôbec nepoužívajú. Z prieskumu je zrejmé, že viac ako polovica respondentov sa

vyjadřila, že žiaci s dyslexiou špeciálne pomôcky nepoužívajú, čo nie je pozitívne zistenie.

Tabuľka 16: Možnosť využívať pri práci so žiakmi s dyslexiou reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Áno, využívam	26	30%
Nie, nevyužívam	59	70%
Spolu	85	100%
Áno – dyslektické okienko	8	31%
- pracovné zošity	15	58%
- kocky s písmenkami	2	8%
- písmenkové pexeso	1	3%

Graf 16: Možnosť využívať pri práci so žiakmi s dyslexiou reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky

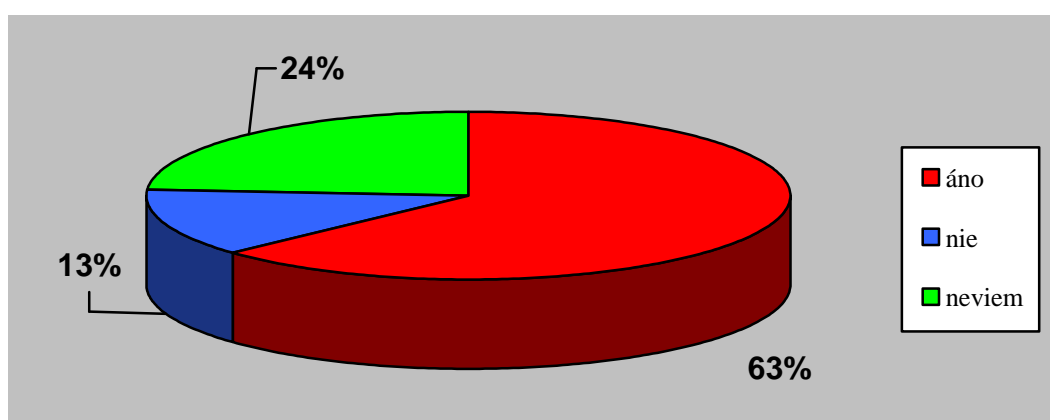


Cieľom tejto otázky bolo zistiť, či pedagógovia majú vôbec možnosť využívať pri práci so žiakmi s dyslexiou reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky. 26 respondentov (30%) uvádza, že pri práci pomôcky využíva a to dyslektické okienko 8 respondentov (31%), pracovné zošity 15 respondentov (58%), kocky s písmenkami 2 respondenti (8%) a písmenkové pexeso 1 respondent (3%). Negatívnym zistením je to, že až 59 respondentov (70%) pri práci so žiakmi nevyužíva žiadne pomôcky.

Tabuľka 17: Dostatočná informovanosť ostatných učiteľov z iných predmetov o vyučovaní žiakov s dyslexiou

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Áno	54	63%
Nie	11	13%
Neviem	20	24%
Spolu	85	100%

Graf 17: Dostatočná informovanosť ostatných učiteľov z iných predmetov o vyučovaní žiakov s dyslexiou

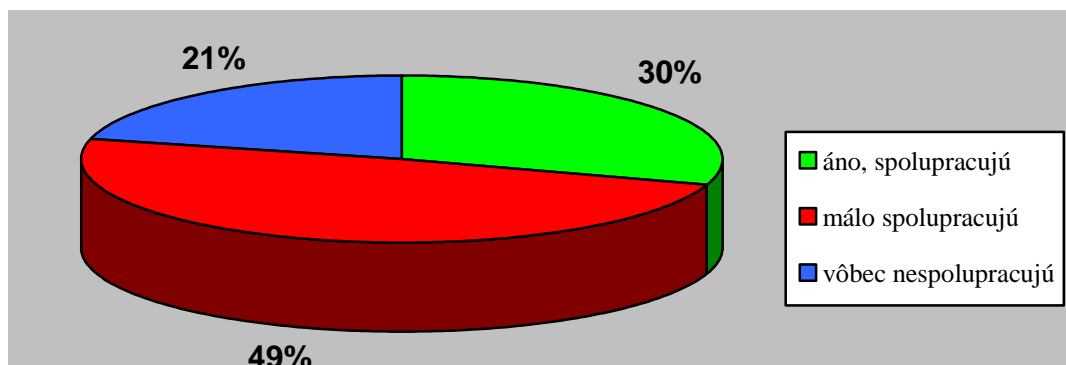


Cieľom tejto otázky bolo zistiť, či sú ostatní učitelia z iných predmetov dostatočne informovaní o žiakoch s dyslexiou. Z grafu jednoznačne vyplýva, že 54 respondentov (63%) uvádza, že učitelia sú dostatočne informovaní. 11 respondentov (13%) tvrdí, že učitelia nie sú dostatočne informovaní a zvyšných 20 respondentov (20%) sa nevedelo vyjadriť. Z odpovedí môžeme posudzovať spoluprácu medzi triednym učiteľom a ostatnými učiteľmi z iných predmetov, čo je povzbudzujúce zistenie.

Tabuľka 18: Spolupráca rodičov pri reedukácii dyslexie s pedagógom

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Áno spolupracujú	25	30%
Málo spolupracujú	42	49%
Vôbec nespupracujú	18	21%
Spolu	85	100%

Graf 18: Spolupráca rodičov pri reedukácii dyslexie s pedagógom

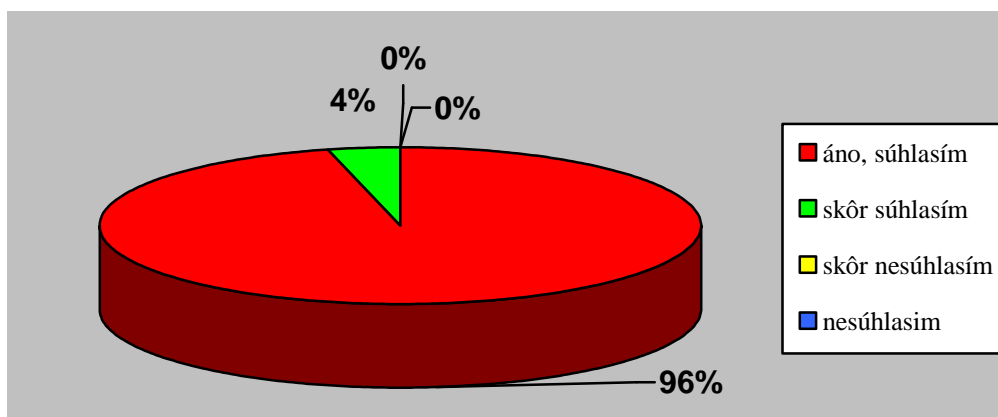


Z tejto otázky som chcela zistiť, či rodičia žiakov spolupracujú s pedagógmi pri reedukácii dyslexie. 25 respondentov (30%) sa vyjadrilo, že rodičia pri reedukácii dyslexie spolupracujú, 42 respondentov (49%) uvádza, že rodičia málo spolupracujú a 18 respondentov (21%) tvrdí, že rodičia vôbec nespupracujú. Je to teda negatívne zistenie, pretože väčšia časť 60 respondentov (70%) uvádza, že rodičia s pedagógmi málo spolupracujú, resp. vôbec nespupracujú pri reedukácii dyslexie.

Tabuľka 19: Súhlasíte, aby na každej bežnej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Áno súhlasím	82	96%
Skôr súhlasím	3	4%
Skôr nesúhlasím	0	0%
Nesúhlasím	0	0%
Spolu	85	100%

Graf 19: Súhlasíte, aby na každej bežnej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg

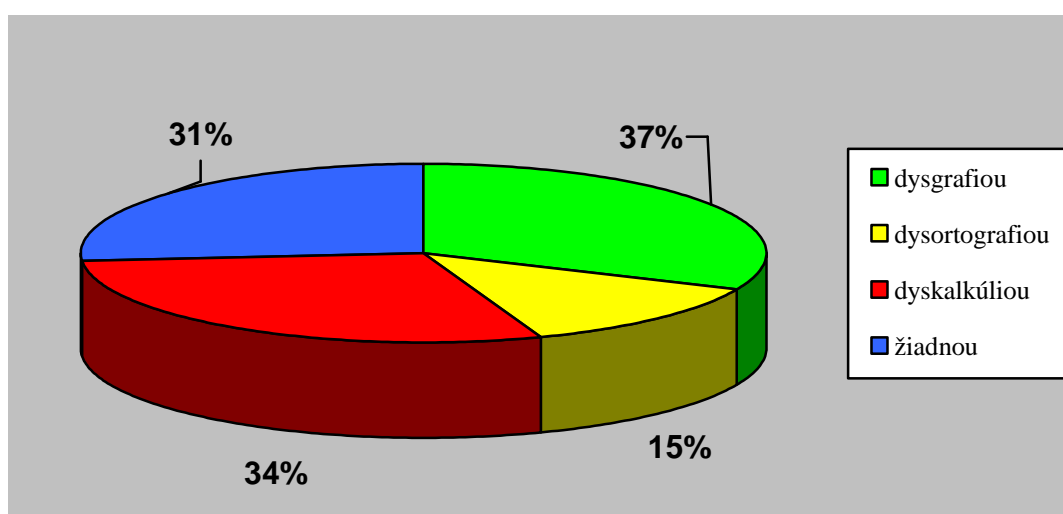


Z tejto otázky som chcela zistiť, či by na každej základnej škole mal pracovať špeciálny pedagóg. Pozitívnym zistením je, že skoro všetci pedagógovia 82 respondentov (96%) súhlasí a 3 respondenti (4%) skôr súhlasí s tvrdením, že prítomnosť špeciálneho pedagóga je na základných školách potrebná a nikto neodpovedal, že by špeciálny pedagóg na školách pracovať nemal. Je to predovšetkým povzbudzujúce zistenie, pretože si pedagógovia uvedomujú, že s dyslexiou sa stretávajú čoraz častejšie a je dôležité sa touto problematikou zaoberať a to najlepšie pod dohľadom špeciálneho pedagóga na všetkých základných školách.

Tabuľka 20: S akou inou špecifickou poruchou učenia sa vyskytujú žiaci vo Vašej triede

	Počet respondentov	Vyjadrenie v %
Dysgrafiou	32	37%
Dysortografiou	13	15%
Dyskalkúliou	29	34%
Žiadnou	26	31%

Graf 20: S akou inou špecifickou poruchou učenia sa vyskytujú žiaci vo Vašej triede



Touto otázkou som chcela zistiť, či sa v triedach vyskytujú aj žiaci s inou špecifickou poruchou učenia ako je dyslexia. Respondenti na túto otázku odpovedali na viac možností, preto celkový súčet nezodpovedá počtu respondentov. Ako je z grafu vidieť, tak najviac sa v triedach vyskytujú žiaci s dysgrafiou (37%), skoro s rovnakým počtom (34%) sa vyskytujú žiaci s dyskalkúliou. Najmenej sa vyskytujú žiaci (15%) s dysortografiou. 31% respondentov uvádza, že v ich triede sa nenachádza žiak s žiadnou inou poruchou.

4.5 Overenie prieskumných hypotéz a cieľov

Vzhľadom na získané a spracované výsledky prieskumu môžeme prejsť k overovaniu hypotéz.

H1 – Špeciálnu starostlivosť žiakom s dyslexiou poskytuje výlučne špeciálny pedagóg.

Túto hypotézu som si stanovila preto, aby som zistila, kto na školách poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť. K zostaveniu tejto hypotézy ma viedol predpoklad, že žiakom s dyslexiou poskytuje špeciálnu starostlivosť výlučne špeciálny pedagóg ako bežný učiteľ, a že školy majú dostatočne kvalifikovaných pedagógov. Z prieskumného šetrenia je zrejmé, že špeciálnu starostlivosť na školách žiakom s dyslexiou poskytuje na 47% bežný učiteľ (viď. tab. č. 5). 20% respondentov uvádza, že špeciálnu starostlivosť poskytuje asistent učiteľa. Iba 33% respondentov uvádza, že špeciálnu starostlivosť žiakom s dyslexiou poskytuje špeciálny pedagóg. Preto je potrebné, aby sa na základne školy dostávalo viac špeciálnych pedagógov a možnosti vzdelávania pre žiakov s dyslexiou a s inou špecifickou poruchou učenia sa neustále rozširovali. Žiaci s dyslexiou potrebujú učiteľa špecialistu. Na základe šetrenia som zistila, že iba 34% respondentov (viď. tab. č. 1) má vysokoškolskú kvalifikáciu špeciálneho pedagóga a 66% respondentov nemá žiadne iba pedagogické vzdelanie (SŠ, VŠ). Pozitívnym zistením bolo to, že až 96% respondentov (viď. tab. č. 19) súhlasí s tým, aby na každej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg a 4% respondentov sa vyjadrilo, že skôr súhlasia, aby bol na každej základnej škole prítomný špeciálny pedagóg. Ani jeden respondent sa nevyjadril, že s tým nesúhlasí. Žiadna dĺžka

praxe učiteľov z bežných tried základných škôl nemôže dostatočne a kvalifikovane nahradiť žiadanú teoretickú prípravu pre vzdelávanie žiakov s dyslexiou a inou špecifickou poruchou učenia.

Na základe vyhodnotenia výsledkov môžem posúdiť, že **Hypotéza H1** bola **falzifikovaná**.

H2 – Vybavenosť väčšiny škôl špeciálnymi pomôckami pre žiakov s dyslexiou je nedostačná, z dôvodu chýbajúcich finančných prostriedkov.

Túto hypotézu som si stanovila preto, aby som zistila, či je väčšina škôl dostatočne vybavená špeciálnymi pomôckami určenými pre žiakov s dyslexiou. K zostaveniu tejto hypotézy som vychádzala z toho, že vzhľadom na súčasnú finančnú situáciu v školstve, kde väčšina škôl nemá finančné prostriedky ani na zakúpenie bežných pomôcok pre žiakov, je väčšina škôl tiež nedostatočne vybavená špeciálnymi pomôckami pre žiakov s dyslexiou, z dôvodu chýbajúcich finančných prostriedkov. 33% respondentov uvádza, že škola má dostatok špeciálnych pomôcok (viď. tab. č. 14). Iba 7% respondentov uviedlo, že škola má dostatok špeciálnych pomôcok a neustále tieto pomôcky podľa finančných možností dokupuje. Až 60% respondentov sa vyjadrilo, že škola má nedostatok špeciálnych pomôcok, pretože finančné prostriedky na nákup týchto pomôcok chýbajú. Vzhľadom k tomu, že školy sú nedostatočne vybavené špeciálnymi pomôckami až 43% respondentov (viď. tab. č. 15) uvádza, že žiaci s dyslexiou nepoužívajú špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov. 26% respondentov sa vyjadrilo, že špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity bežne používajú. 24% respondentov zase uvádza, že tieto pomôcky málo používa a 7% respondentov sa vyjadrilo, že skôr nepoužívajú špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov. Negatívnym zistením je aj to, že iba 30% respondentov (viď. tab. č. 16), uvádza, že má možnosť pri práci so žiakmi s dyslexiou využívať reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky ako sú dyslektické okienko (31%), pracovné zošity (58%), kocky s písmenkami (8%) a písmenkové pexeso (3%). Až 70% respondentov sa vyjadrilo, že nemá možnosť pri práci so žiakmi s dyslexiou využívať reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky. Z prieskumného šetrenia teda vyplýva, že väčšina bežných základných škôl je nedostatočne vybavená

špeciálnymi pomôckami pre žiakov s dyslexiou, z dôvodu chýbajúcich finančných prostriedkov. Na základe toho žiaci s dyslexiou nepoužívajú pri vyučovaní žiadne špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov. Vzhľadom nedostatku finančných prostriedkov na školách ani pedagógovia nemajú možnosť pri svojej práci so žiakmi s dyslexiou využívať reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky.

Na základe vyhodnotenia jednotlivých výsledkov môžem posúdiť, že **Hypotéza H2** bola **verifikovaná**.

H3 – Žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti, ako bežní žiaci, u ktorých nebola dyslexia diagnostikovaná.

Túto hypotézu som si stanovila preto, aby som zistila, či žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti, ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola. Túto hypotézu som stanovila na základe toho, že žiaci s dyslexiou málo porozumia prečítanému textu, nevedia ho reprodukovať, nemôžu sa naučiť poznávať a rozlišovať jednotlivé písmenka, nie sú schopné skladať písmena na slabiku a slabiky na slová. Títo žiaci majú poruchu menejcennosti a majú narušené sebavedomie ako bežní žiaci. Vzhľadom k tomu žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti, ako bežní žiaci, u ktorých nebola dyslexia diagnostikovaná. Až 89% respondentov (viď. tab. č. 7) sa vyjadrilo, že žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci. Iba 11% respondentov sa vyjadrilo že žiaci s dyslexiou potrebujú rovnakú starostlivosť ako bežní žiaci. Ani jeden z respondentov sa nevyjadril, že žiaci s dyslexiou nepotrebujú viac starostlivosti, ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola. Vzhľadom k tomu, že žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti, tak sa žiakom s dyslexiou, ako uvádza 42% respondentov (viď. tab. č. 8) venuje v rámci vyučovacej hodiny. 18% respondentov sa im venuje individuálne a to pred vyučovaním alebo po vyučovaní. 40% respondentov žiakom s dyslexiou neposkytuje starostlivosť. Z prieskumného šetrenia je tiež zrejme, že až 70% respondentov si myslí, že žiakov s dyslexiou je potrebné vzdelávať v špeciálnych triedach. Učitelia v špeciálnych triedach majú oveľa viac skúseností pracovať so žiakmi s dyslexiou. V triede majú menší počet žiakov, preto sa im môžu viac venovať a vytvoriť si k nim osobnejší vzťah.

Na základe vyhodnotenia jednotlivých výsledkov môžem posúdiť, že **Hypotéza H3** bola **verifikovaná**.

V nasledujúcej časti uvádzam vyhodnotenie čiastkových cieľov prieskumného šetrenia.

1. Cieľom prieskumného šetrenia bolo zistiť, kto v školách poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť.

V skupine niekoľkých otázok učitelia mohli vyjadriť svoj názor, na poskytnutie špeciálnej starostlivosti žiakom s dyslexiou. Z rozpracovaných jednotlivých odpovedí som zistila, že špeciálnu starostlivosť na školách poskytuje žiakom s dyslexiou bežný učiteľ (vid'. tab. č. 5). 33% respondentov uvádza, že špeciálnu starostlivosť poskytuje špeciálny pedagóg a 20% respondentov tvrdí, že špeciálnu starostlivosť na školách poskytuje žiakom s dyslexiou asistent učiteľa. Pozitívnym zistením je to, že až 96% respondentov (vid'. tab. č. 19) súhlasí s tým, aby na každej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg a tak by mohla byť poskytovaná špeciálna starostlivosť žiakom s dyslexiou zo strany špeciálneho pedagóga. Aj tie zvyšné 4% respondentov sa vyjadrilo, že skôr súhlasí s prítomnosťou špeciálneho pedagóga na základných školách. Ani jeden respondent sa nevyjadril, že s tým nesúhlasí.

2. Cieľom prieskumného šetrenia bolo zistiť mieru vybavenosti škôl špeciálnymi pomôckami určených pre žiakov s dyslexiou.

Po analýze jednotlivých možností sa potvrdilo, ako uvádza 60% respondentov (vid'. tab. č. 14), že škola má nedostatok špeciálnych pomôcok, pretože finančné prostriedky na nákup chýbajú, 33% respondentov uvádza, že škola má dostatok špeciálnych pomôcok a 7% respondentov tvrdí, že škola má dostatok špeciálnych pomôcok a neustále podľa finančných možností pomôcky dokupuje. Z prieskumného šetrenia je zrejmé, že až 43% respondentov (vid'. tab. č. 15) uvádza, že žiaci s dyslexiou nepoužívajú špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov. 26% respondentov sa vyjadrilo, že špeciálne pomôcky bežne používa, 24% respondentov zase, že špeciálne pomôcky málo používa a 7% respondentov sa vyjadrilo, že špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre žiakov

s dyslexiou skôr nepoužíva. Negatívnym zistením je, že až 70% respondentov (viď. tab. č. 16) uvádza, že nemá možnosť pri práci so žiakmi s dyslexiou využívať reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky. Iba 30% respondentov sa vyjadrilo, že má možnosť využívať pri práci so žiakmi s dyslexiou reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky, ako sú dyslektické okienko, pracovné zošity, kocky s písmenkami a písmenkové pexeso.

3. Cieľom prieskumného šetrenia bolo zistiť, či žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako žiaci, u ktorých dyslexia nebola diagnostikovaná.

Z prieskumného šetrenia je jednoznačne zrejmé, že až 89% respondentov (viď. tab. č. 7) sa vyjadrilo, že žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola. Iba 11% respondentov sa vyjadrilo, že žiaci s dyslexiou potrebujú rovnakú starostlivosť ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola. Ani jeden z respondentov sa nevyjadril, že žiaci s dyslexiou nepotrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia nebola diagnostikovaná. Vzhľadom k tomu, že žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti, tak sa týmto žiakom venuje učiteľ v rámci vyučovacej hodiny a to 42% respondentov (viď. tab. č. 8). 18% respondentov uvádza, že sa žiakom venuje individuálne, pred vyučovaním alebo po vyučovaní a 40% respondentov uvádza, že žiakom s dyslexiou neposkytuje starostlivosť.

4.6 Závěry šetrenia a diskusia

Hlavným cieľom diplomovej práce bolo zistiť stav personálneho a didaktického vybavenia na bežných základných školách v oblasti vzdelávania žiakov s dyslexiou. Chcela som zistiť, či bežné základné školy prvého stupňa majú dostatok kvalifikovaných pedagógov a či sú dostatočne vybavené špeciálnymi pomôckami určenými pre prácu so žiakmi s dyslexiou. Čiastkovými cieľmi bolo zistiť, kto v školách poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť, mieru vybavenosti škôl špeciálnymi pomôckami určenými pre žiakov s dyslexiou a či žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako žiaci, u ktorých dyslexia nebola diagnostikovaná.

Dotazníkového šetrenia sa zúčastnilo celkom 85 respondentov z radu pedagógov prvého stupňa základných škôl, v mestách Medzilaborce, Stropkov a Svidník.

V prvých otázkach dotazníka som sa zaujímala o to, akú majú pedagógovia špeciálno-pedagogickú kvalifikáciu, či sa považujú za dostatočne kvalifikovaného pedagóga pre prácu so žiakmi s dyslexiou, do akej miery sú im dostupné informácie o týchto žiakoch (o jej diagnóze, o jej špeciálnych potrebách a pod.) a s ktorými inštitúciami spolupracuje ich škola pri riešení problémov spojených s dyslexiou.

Špeciálno-pedagogická kvalifikácia dotazovaných respondentov je podľa mňa na nie veľmi dobrej úrovni, pretože iba 29% respondentov uvádza, že má vysokoškolskú kvalifikáciu špeciálneho pedagóga a až 56% nemá žiadne iba pedagogické vzdelanie (SŠ, VŠ). 51% respondentov tiež uvádza, že sa nepovažuje za dostatočne kvalifikovaného pedagóga pre prácu so žiakmi s dyslexiou a iba 34% uvádza, že sa považuje za dostatočne kvalifikovaného pedagóga. Dobrú dostupnosť informácií o žiakoch s dyslexiou uvádza iba 28% respondentov. 4% uvádza, že informácie sú im skôr nedostupné a 7% tvrdí, že tieto informácie sú im vôbec nedostupné. Až 61% sa vyjadrilo, že informácie o žiakoch s dyslexiou sú im dostupné sprostredkované. Čo sa týka spolupráce s inými inštitúciami pri riešení problémov spojených s vyučovaním žiakov s dyslexiou, až 62% respondentov uvádza, že ich škola spolupracuje najmä so špeciálno-pedagogickým centrom. Na túto otázku odpovedali respondenti na viaceré možnosti, preto celkový súčet nezodpovedá počtu respondentov. 35% respondentov odpovedalo, že spolupracuje s dvoma inštitúciami a 21% uviedlo, že spolupracuje až s tromi inštitúciami.

V ďalších otázkach som sa zaujímala o to, kto na školách poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť, či učitelia pre zvládnutie učiva poskytujú týmto žiakom špeciálnu starostlivosť a kedy sa oni osobne venujú žiakom s dyslexiou.

Špeciálnu starostlivosť žiakom s dyslexiou poskytuje na školách s prekvapujúcim výsledkom 40% bežný učiteľ a 17% asistent učiteľa. Negatívnym zistením je, že iba 28% respondentov uvádza, že špeciálnu starostlivosť poskytuje špeciálny pedagóg. Je to spôsobené tým, že na bežných základných školách je nedostatok špeciálnych pedagógov. Pre zvládnutie učiva potrebujú žiaci s dyslexiou špecifický prístup a špeciálnu starostlivosť od svojho učiteľa, ktorý im poskytuje 35% respondentov. 25%

uvádza, že im starostlivosť poskytuje, ale niekedy si nevedia dať rady. 8% zase uvádza, že starostlivosť skôr neposkytuje ako poskytuje a až 21% respondentov sa vyjadrilo, že špeciálnu starostlivosť žiakom s dyslexiou neposkytuje, čo môže byť spôsobené tým, že učitelia nemajú dostatočnú kvalifikáciu. Pozitívnym zistením bolo to, že až 89% respondentov si myslí, že žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola. Iba 11% sa vyjadrilo, že žiaci s dyslexiou potrebujú rovnakú starostlivosť ako bežní žiaci u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola. Ani jeden z respondentov sa nevyjadril, že žiaci s dyslexiou nepotrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola. S tým súvisia aj výsledky otázky, v ktorých som zisťovala, kedy sa učitelia osobne venujú žiakom s dyslexiou. Pozitívnym zistením je, že až 42% respondentov sa vyjadrilo, že sa žiakom venuje v rámci vyučovacej hodiny a 18% zase, že sa venuje žiakom s dyslexiou individuálne, pred vyučovaním alebo po vyučovaní. Až 40% uvádza, že týmto žiakom starostlivosť neposkytuje. Tento výsledok nie je príliš prekvapujúci, vzhľadom k tomu, že sa väčšina pedagógov nepovažuje za dostatočne kvalifikovaného pedagóga pre prácu so žiakmi s dyslexiou. Čo sa týka toho, že prítomnosť žiaka s dyslexiou v bežnej triede negatívne ovplyvňuje vyučovanie ostatných žiakov, 47% respondentov s tým skôr nesúhlasí a 30% nesúhlasí, že je to pravda. 14% respondentov sa vyjadrilo, že s tým skôr súhlasí a 9% tiež tvrdí, že s tým súhlasí. Ďalšia otázka sa týkala toho, čo si myslia učitelia o tom, že žiaci s dyslexiou prospievajú lepšie v špeciálnych triedach ako v bežných triedach. Až 75% sa vyjadrilo, že prospievajú lepšie v špeciálnych triedach, pretože v triede je menší počet žiakov a učitelia by sa týmto žiakom mohli viac venovať. Podľa mňa je to pozitívne zistenie, pretože učitelia v špeciálnych triedach majú viac skúsenosti pracovať so žiakmi s dyslexiou a majú na to vhodné vzdelanie. 6% si zase myslí, že prospievajú horšie v špeciálnych triedach. 8% sa vyjadrilo, že žiaci prospievajú lepšie v bežných triedach a 11% si myslí, že prospievajú rovnako. Na otázku v akom type triedy by sa mali vzdelávať žiaci s dyslexiou bolo nasledujúce zistenie, kde až 70% respondentov sa vyjadrilo, že žiakov je potrebné vzdelávať v špeciálnych triedach. 21% zase tvrdí, že stačí, keď žiaci budú vzdelávaní v bežnej triede a bude im poskytovaná špeciálna starostlivosť. Je však otázkou, kto im túto špeciálnu starostlivosť zabezpečí, keďže je na školách nedostatok špeciálnych pedagógov. 9% respondentov si myslí, že žiakov nie je potrebné vzdelávať

v špeciálnych triedach. Čo sa týka postavenia žiaka s dyslexiou v triednom kolektíve je podľa učiteľov na 85% rovnocenné, čo je veľmi pozitívne zistenie. Iba 15% sa vyjadrilo, že postavenie žiaka s dyslexiou je v triednom kolektíve menejcenné.

V ďalších otázkach som sa zaujímala o to, do akej miery škola vytvára podmienky pre vyučovanie žiakov s dyslexiou, či je škola vybavená špeciálnymi pomôckami a či žiaci tieto pomôcky používajú.

Z výsledkov vyplýva, že 42% uvádza, že škola sa snaží vytvárať podmienky pre vyučovanie žiakov s dyslexiou vzhľadom k ich špeciálnym potrebám, ale efekt sa zatiaľ nedostavil. 37% sa zase vyjadrilo, že škola napomáha žiakom pri zabezpečovaní špeciálnych pomôcok a 8%, že škola zabezpečuje sama špeciálne pomôcky. 13% respondentov sa vyjadrila, že škola vytvára podmienky aj inak a to individuálnym prístupom. S touto otázkou súvisí aj nasledujúca otázka, kde som zisťovala do akej miery sú školy vybavené špeciálnymi pomôckami určenými pre žiakov s dyslexiou. Negatívnym zistením je, že až 60% respondentov sa vyjadrilo, že školy majú nedostatok špeciálnych pomôcok, pretože finančné prostriedky na nákup chýbajú, čo vôbec nie je prekvapujúci výsledok, vzhľadom k tomu, že školy nemajú finančné prostriedky ani na bežné pomôcky určené pre bežných žiakov. 33% respondentov sa vyjadrilo, že škola má dostatok špeciálnych pomôcok a iba 7% sa vyjadrilo, že škola má dostatok špeciálnych pomôcok a neustále podľa finančných možností pomôcky dokupuje. S touto otázkou súvisí aj ďalšia otázka, ktorou som chcela zistiť, či žiaci s dyslexiou používajú špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov. Samozrejme, že bolo negatívnym zistením, keďže školy majú nedostatok finančných prostriedkov, že až 43% respondentov uvádza, že žiaci špeciálne pomôcky vôbec nepoužívajú. 24% tiež tvrdí, že žiaci špeciálne pomôcky málo používajú a 7% skôr tieto pomôcky nepoužívajú ako používajú. Iba 26% respondentov sa vyjadrilo, že špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov bežne používajú. Ďalšou otázkou som sa pokúšala zistiť, či učitelia majú možnosť pri práci so žiakmi s dyslexiou využívať reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky. Zase bolo negatívnym zistením to, že až 70% respondentov tieto pomôcky nemá možno používať. Iba 30% respondentov sa vyjadrilo, že má možnosť využívať reedukačné, kompenzačné,

didaktické alebo iné pomôcky a to dyslektické okienko, pracovné zošity, kocky s písmenkami a písmenkové pexeso. Dá sa teda povedať, že väčšina vybraných škôl je nedostatočne vybavená špeciálnymi pomôckami.

V posledných otázkach som sa zaujímala o to, či sú učitelia z iných predmetov dostatočne informovaní o vyučovaní žiakov s dyslexiou, o spoluprácu učiteľov s rodičmi, o prítomnosti špeciálneho pedagóga na základných školách a o výskyte žiakov s inými špecifickými poruchami.

Čo sa týka toho, či sú učitelia z iných predmetov dostatočne informovaní o vyučovaní žiakov s dyslexiou, až 63% respondentov sa vyjadrilo, že áno sú, čo je veľmi pozitívnym zistením. 13% tvrdí, že učitelia z iných predmetov nie sú informovaní a 24% nevie, či sú učitelia dostatočne informovaní o vyučovaní žiakov s dyslexiou. Reeducácia dyslexie si vyžaduje spoluprácu nielen s dieťaťom, ale aj s jeho rodičmi. Preto som chcela zistiť, či rodičia žiakov spolupracujú s učiteľmi pri reeducácii dyslexie. Prekvapujúcim výsledkom je, že iba 30% respondentov uvádza, že rodičia s nimi spolupracujú. 49% zase tvrdí, že rodičia málo spolupracujú a 21% respondentov sa vyjadrilo, že rodičia vôbec nespupracujú s učiteľmi pri reeducácii dyslexie. Ďalšou otázkou som chcela zistiť to, či učitelia súhlasia s tým, aby na každej bežnej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg. Pozitívnym zistením je, že až 96% respondentov sa vyjadrilo, že s tým súhlasí. Aj 4% respondentov sa vyjadrilo, že s tým skôr súhlasí, ako nesúhlasí. Ani jeden z respondentov sa nevyjadril, že nesúhlasí, aby na každej bežnej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg. Posledná otázka smerovala k zisteniu toho, či sa v triedach vyskytujú žiaci aj s inou špecifickou poruchou učenia. Respondenti na túto otázku odpovedali na viac možností. Najväčší počet 37% respondentov uvádza, že sa v ich triede vyskytujú žiaci s dysgrafiou, skoro rovnaký počet 34% respondentov tvrdí, že sa v ich triede vyskytujú žiaci s dyskalkúliou. Iba 15% respondentov uvádza, že sa v ich triede vyskytujú žiaci s dysortografiou. 31% učiteľov uviedlo, že v ich triede sa nevyskytujú žiaci so žiadnou špecifickou poruchou.

Z vyššie uvedených výsledkov vyplýva, že učitelia na bežných základných školách majú ukončené iba pedagogické vzdelanie (SŠ,VŠ), takže majú málo teoretických a praktických skúseností o dyslexii, jej príčinách, prejavoch a spôsoboch nápravy.

Väčšina z týchto pedagógov sa nepovažuje za dostatočne kvalifikovaného pedagóga pre prácu so žiakmi s dyslexiou a informácie o týchto žiakoch sú im dostupné iba sprostredkované. Povzbudivá informácia je to, že školy spolupracujú pri riešení problémov spojených s vyučovaním žiakov s dyslexiou aj s inými inštitúciami a to hlavne so špeciálno-pedagogickým centrom. Negatívnym zistením je však to, že špeciálnu starostlivosť žiakom s dyslexiou poskytuje na školách bežný učiteľ alebo asistent učiteľa a nie špeciálny pedagóg, pretože tých je na základných školách nedostatok. Vybavenosť väčšiny škôl špeciálnymi pomôckami, ktoré sú určené pre žiakov s dyslexiou je tiež na zlej úrovni, pretože školám chýbajú finančné prostriedky na ich nákup. Z toho dôvodu žiaci aj učitelia nemajú možnosť tieto špeciálne pomôcky používať. Ani spolupráca rodičov s učiteľmi pri reedukácii dyslexie týchto žiakov nie je celkom dobrá, pretože rodičia málo alebo vôbec s učiteľmi nespupracujú. Môže to byť spôsobené tým, že spolupráca s učiteľmi je pre rodičov zdrojom stresu. Pozitívnym zistením však je, že skoro všetci učitelia súhlasia s tým, aby na každej bežnej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg, ktorý by sa priamo podieľal na výchove a vzdelávaní žiakov s dyslexiou.

Na záver môžem konštatovať, že sa mi v rámci prieskumného šetrenia podarilo splniť všetky stanovené ciele.

ZÁVER

Úspešné zvládnutie školskej dochádzky sa predpokladá u každého dieťaťa, najmä v prvých ročníkoch základnej školy. Taktiež dobrú úroveň čítania, ktorá je vlastne základom pre získavanie ďalších poznatkov v živote. Nie každé dieťa zvládne učivo v prvých ročníkoch bez problémov a mnohé zlyhávajú práve v čítaní. Sú to deti, ktoré i napriek tomu, že sú rozumove dostatočne vyspelé a nemajú výraznejšie problémy v ostatných predmetoch. Zlyhávajú v čítaní i napriek podpore a pomoci zo strany rodičov a pedagógov. Ich ťažkosti sa prejavujú najmä pri správnom osvojovaní si základných hlások a neskôr pri ich spájaní do slabík a do slov. Zrozumiteľnosť a rýchlosť čítania sú oproti ostatným deťom toho istého ročníka menšie, dieťa sa i vo vyšších ročníkoch doslova morí s čítaním.

Cieľom teoretickej časti diplomovej práce bolo objasniť problematiku špecifických porúch učenia, zmapovať možnosti diagnostikovania a reedukácie týchto porúch a zoznámiť sa s problematikou dyslexie, jej príčinami, diagnostikou a nápravnými metódami. Táto časť bola spracovaná na podklade odborenej literatúry, ktorej zoznam je uvedený v závere tejto diplomovej časti.

Cieľom praktickej časti diplomovej práce bolo zistiť stav personálneho a didaktického vybavenia na prvom stupni bežných základných škôl v oblasti vzdelávania žiakov s dyslexiou. K naplneniu stanovených cieľov v prieskumnej časti som zvolila dotazníkové šetrenie, ktorého sa zúčastnili učitelia na prvom stupni bežných základných škôl. Z rozboru jednotlivých otázok v dotazníku som zistila, že viac ako polovica dotazovaných pedagógov nemá žiadnu špeciálno-pedagogickú kvalifikáciu, preto sa nepovažujú za dostatočne kvalifikovaného pedagóga pre prácu so žiakmi s dyslexiou. Čo sa týka informácií o týchto žiakoch, ako je ich diagnóza a špeciálne potreby, tak tie sú im dostupné iba sprostredkované. Povzbujúcim bolo zistenie, že všetky dotazované školy spolupracujú s viacerými inštitúciami pri riešení problémov spojených s vyučovaním žiakov s dyslexiou. Ich spolupráca je hlavne so špeciálno-pedagogickým centrom a s pedagogicko-psychologickou poradňou. Negatívnym zistením však bolo, že školy majú nedostatok špeciálnych pedagógov, ktorí by žiakom s dyslexiou

poskytovali špeciálnu starostlivosť. Preto týmto žiakom na školách poskytuje špeciálnu starostlivosť bežný učiteľ alebo asistent učiteľa, ktorí sa týmto žiakom venujú v rámci vyučovacej hodiny, alebo individuálne, pred alebo po vyučovaní. Ďalej som zistila, že veľká väčšina dotazovaných pedagógov sa vyjadrila, že žiakov s dyslexiou je potrebné vzdelávať v špeciálnych triedach, kde by títo žiaci lepšie prospievali, pretože v triedach je menší počet žiakov. Učitelia špeciálnych škôl majú omnoho viac skúsenosti, týmto žiakom sa môžu viac venovať a vytvoriť si k nim osobnejší vzťah. Rodičia tak získavajú väčší pocit istoty, že je ich dieťa v dobrých rukách.

Z prieskumného šetrenia som zistila, že vybavenosť väčšiny základných škôl špeciálnymi pomôckami pre žiakov s dyslexiou je nedostatočná, z dôvodu chýbajúcich finančných prostriedkov. Vzhľadom k tomu väčšina žiakov tieto špeciálne pomôcky ako sú učebnice, pracovné zošity vôbec nepoužívajú. Ani väčšia časť učiteľov nemá možnosť pri práci so žiakmi s dyslexiou využívať reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky. Čo sa týka spolupráce rodičov s učiteľmi ohľadom reedukácie dyslexie, tak tí spolupracujú málo alebo vôbec. Pozitívnym zistením je, že skoro všetci dotazovaní pedagógovia súhlasia s tým, aby na každej bežnej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg, ktorý by sa priamo podieľal na výchove a vzdelávaní žiakov s dyslexiou. Cieľ diplomovej práce sa mi podarilo splniť.

Ak by som mala záverom zhrnúť význam svojej diplomovej práce, tak si myslím, že mi poskytla nový ucelený pohľad na problematiku špecifických porúch učenia. Žiaci so špecifickou poruchou učenia prinášajú pre učiteľskú verejnosť nemálo problémov, ale každý žiak aj so špecifickou poruchou učenia si zaslúži odbornú prípravu a kvalitnú starostlivosť. Je veľmi dôležité týmto deťom venovať náležitú pozornosť a zo strany rodičov dopriať deťom vhodné rodinné prostredie, pre rozvoj jeho sociálnych zručností a tiež prejavíť pochopenie a podporu.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

BALÁŽ, J., a kolektív, *Komunikačné problémy detí s viacerými chybami*. Slovenské pedagogické nakladateľstvo, Bratislava 1980, 278 s. 67-419-80.

BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení I: Vymezení současné problematiky*. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 128 s. ISBN 80-210-3613-3.

BARTOŇOVÁ, M., *Kapitoly ze specifických poruch učení II: Reeducace specifických porúch učení*. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 152 s. ISBN 80-210-3822-5.

BEDNARČÍKOVÁ L., USTOHALOVÁ T., SUCHOŽOVÁ E., *Reeducácia špecifických porúch učenia pomocou rozvíjania grafomotoriky*. Metodicko-pedagogické centrum, Bratislava 2010, 48 s. ISBN 978-80-8052-355-8.

FISCHER, S., ŠKODA, J., *Speciální pedagogika. Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Nakladatelství Triton, Praha 2008, 205 s. ISBN 978-80-7387-014-0.

JIRÁSEK, J., MATĚJČEK, Z., ŽLAB, Z., *Poruchy čtení a psaní*. Státní pedagogické nakladatelství, Praha 1966, 166 s. 14-021-66.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽAČKOVÁ, H., *Metody reeducace specifických porúch učení. Dyslexie*. Nakladatelství D + H, Praha 2008, 62 s. ISBN 978-80-903869-7-6.

KAPROVÁ, Z., *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*. Praha: Tech-Market, 1997, 67 s. ISBN 80-86114 -13-9.

KOCUROVÁ, M., *Specifické poruchy učení a chování*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita, 2000. 95 s. ISBN 80-7082-705-X.

MATĚJČEK, Z., *Vývojové poruchy čtení*. Státní pedagogické nakladatelství, Praha 1974, 246 s. 14-049-78.

MATĚJČEK, Z., *Dyslexie*. Státní pedagogické nakladatelství, Praha 1987, 236 s. 0- 72-24/1.

MATĚJČEK, Z., *Dyslexie: Specifické poruchy čtení*. Praha: SPN, 1995, 269 s. ISBN 80-85787-27-X.

MATĚJČEK, Z., VÁGNEROVÁ, M., a kolektív, *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2006., 271 s. ISBN 80-246-1173-2.

PAVLOVÁ- ZAHALCOVÁ, A., a kol., *Prevence poruch řeči*. Státní pedagogické nakladatelství Praha, Praha 1976, 154 s. 14-556-76.

POKORNÁ, V., *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 3. rozšířené vydání. Praha: Portál, 2001, 333 s. ISBN 80-7178-570-9.

POKORNÁ, V., *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení*. Rozvoj vnímání a poznávání, Portál, Praha 2007, 153 s. ISBN 978-80-7367-350-5.

PIPEKOVÁ, J., *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Paido. Brno 2006, 404 s. ISBN 80-7315-120-0.

SELIKOWITZ, M., *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada Publishing, 2000, 136 s. ISBN 80-7169-773-7.

SVOBODA, M., VÁGNEROVÁ, M., KREJČÍROVÁ, D., *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Portál, Praha 2001, 791 s. ISBN 80-7178-545-8.

VAŠEK, Š. a kolektiv, *Aktuálne problémy detí s poruchami reči a čítania*, Slovenské pedagogické nakladateľstvo, Bratislava 1979, 322 s. 67-014-79.

VÍTKOVÁ, M., *Integrativní speciální pedagogika, Integrace školní a sociální*. Paido, Brno 2004, 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

ZELINKOVÁ, O., *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Portál, Praha 2001, 207 s. ISBN 80-7178-544-X.

ZELINKOVÁ, O., *Poruchy učení*. Vydavatelství Portál, Praha 2003, 263 s. ISBN 80-7178-800-7.

ZELINKOVÁ, O., *Cizí jazyky a specifické poruchy učení*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2005, 167 s. ISBN 80-7311-022-9.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 264s. ISBN 978-80-7367-514-1.

Internetový zdroj:

http://is.muni.cz/th/54563/pedf_m/Diplomova_prace.pdf

http://dspace.knihovna.utb.cz/bitstream/handle/10563/2489/kop%C5%99ivov%C3%A1_2007_bp.pdf?sequence=1

<http://www.predys.szm.com/poruc.htm>

ZOZNAM TABULIEK A GRAFOV

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1	Špeciálno-pedagogická kvalifikácia	64
Tabuľka 2	Dostatočne kvalifikovaný pedagóg pre prácu so žiakmi s dyslexiou	65
Tabuľka 3	Dostupné informácie o žiakoch s dyslexiou	65
Tabuľka 4	Inštitúcie, s ktorými spolupracuje škola pri riešení problémov spojených s vyčovaním žiakov s dyslexiou	66
Tabuľka 5	Kto poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť.....	67
Tabuľka 6	Poskytovanie špeciálnej starostlivosti žiakom s dyslexiou zo strany učiteľa	68
Tabuľka 7	Žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola	69
Tabuľka 8	Osobné venovanie žiakom s dyslexiou	70
Tabuľka 9	Súhlasíte, že prítomnosť žiaka s dyslexiou v bežnej triede negatívne ovplyvňuje vyučovanie ostatných žiakov	71
Tabuľka 10	Žiaci s dyslexiou prospievajú lepšie v špeciálnych triedach ako v bežných triedach	72
Tabuľka 11	V akom type triedy by sa mali vzdelávať žiaci s dyslexiou	73
Tabuľka 12	Postavenie žiaka s dyslexiou v triednom kolektíve v bežnej triede	74
Tabuľka 13	Vytvorenie podmienok pre vyučovanie žiakov s dyslexiou zo strany školy	75
Tabuľka 14	Vybavenie školy špeciálnymi pomôckami, ktoré sú určené pre žiakov s dyslexiou	76
Tabuľka 15	Žiaci s dyslexiou používajú špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov	77
Tabuľka 16	Možno využívať pri práci so žiakmi s dyslexiou reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky	78
Tabuľka 17	Dostatočná informovanosť ostatných učiteľov z iných predmetov o vyučovaní žiakov s dyslexiou	79
Tabuľka 18	Spolupráca rodičov pri reedukácii dyslexie s pedagógom	79
Tabuľka 19	Súhlasíte, aby na každej bežnej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg	80
Tabuľka 20	S akou inou špecifickou poruchou učenia sa vyskytujú žiaci vo Vašej triede	81

Zoznam grafov

Graf 1	Špeciálno-pedagogická kvalifikácia	64
Graf 2	Dostatočne kvalifikovaný pedagóg pre prácu so žiakmi s dyslexiou	65
Graf 3	Dostupné informácie o žiakoch s dyslexiou	66
Graf 4	Inštitúcie, s ktorými spolupracuje škola pri riešení problémov spojených s vyučovaním žiakov s dyslexiou	67
Graf 5	Kto poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť.....	68
Graf 6	Poskytovanie špeciálnej starostlivosti žiakom s dyslexiou zo strany učiteľa.....	69

Graf 7	Žiaci s dyslexiou potrebujú viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola	70
Graf 8	Osobné venovanie žiakom s dyslexiou	71
Graf 9	Súhlasíte, že prítomnosť žiaka s dyslexiou v bežnej triede negatívne ovplyvňuje vyučovanie ostatných žiakov	72
Graf 10	Žiaci s dyslexiou prospievajú lepšie v špeciálnych triedach ako v bežných triedach	73
Graf 11	V akom type triedy by sa mali vzdelávať žiaci s dyslexiou	74
Graf 12	Postavenie žiaka s dyslexiou v triednom kolektíve v bežnej triede	75
Graf 13	Vytvorenie podmienok pre vyučovanie žiakov s dyslexiou zo strany školy.....	75
Graf 14	Vybavenie školy špeciálnymi pomôckami, ktoré sú určené pre žiakov s dyslexiou	76
Graf 15	Žiaci s dyslexiou používajú špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov	77
Graf 16	Možno využívať pri práci so žiakmi s dyslexiou reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky	78
Graf 17	Dostatočná informovanosť ostatných učiteľov z iných predmetov o vyučovaní žiakov s dyslexiou	79
Graf 18	Spolupráca rodičov pri reedukácii dyslexie s pedagógom	80
Graf 19	Súhlasíte, aby na každej bežnej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg	80
Graf 20	S akou inou špecifickou poruchou učenia sa vyskytujú žiaci vo Vašej triede	81

ZOZNAM PRÍLOH

PRÍLOHA A – Dotazník pre učiteľov	I
--	---

PRÍLOHY

Príloha A – Dotazník pre učiteľov

Vážená pani učiteľka/pán učiteľ

Obraciam sa na Vás s prosbou o vyplnenie tohto dotazníka, ktorý je prostriedkom k získaniu podkladov pre vypracovanie mojej diplomovej práce. Nežiadam Vás o žiadne mená ani o osobné informácie o žiakoch. Dotazník je zameraný na prácu s deťmi s poruchou čítania – dyslexiou.

Cieľom mojej diplomovej práce je zistiť, stav personálneho a didaktického vybavenia na bežných základných školách v oblasti vzdelávania žiakov s dyslexiou. Dúfam, že moju prosbu neodmietnete a pomôžete mi s týmto prieskumom k dokončeniu mojej diplomovej práce.

Vopred Vám veľmi pekne ďakujem.

V Havaji 10.12.2011

Bc. Jozefína Popovičová

Študentka UJAK Praha

Odbor: špeciálna pedagogika - učiteľstvo

Dotazník pre učiteľov

1. Aká je vaša špeciálno-pedagogická kvalifikácia?
 - a) na stredoškolskej úrovni, vrátane nadstavby
 - b) žiadna, iba pedagogická (SŠ, VŠ)
 - c) vysokoškolská kvalifikácia špeciálneho pedagóga

2. Považujete sa za dostatočne kvalifikovaného pedagóga pre prácu so žiakmi s dyslexiou?
 - a) áno
 - b) nie

3. Do akej miery sú Vám dostupné informácie o žiakoch s dyslexiou? (o jej diagnóze, o jej špeciálnych potrebách a pod.):
 - a) dobre dostupné
 - b) dostupné sprostredkované
 - c) skôr nedostupné
 - d) vôbec nedostupné

4. S ktorými inštitúciami spolupracuje Vaša škola pri riešení problémov spojených s vyučovaním žiakov s dyslexiou:
 - a) so špeciálno-pedagogickým centrom
 - b) s pedagogicko-psychologickou poradňou
 - c) so školským špeciálnym pedagógom
 - d) so školským psychológom
 - e) s inou inštitúciou, uveďte ktorou.....

5. Uveďte, kto vo Vašej škole poskytuje žiakom s dyslexiou špeciálnu starostlivosť?:
 - a) bežný učiteľ
 - b) špeciálny pedagóg
 - c) asistent učiteľa

6. Žiaci s dyslexiou potrebujú pre zvládnutie učiva špecifický prístup od svojho učiteľa. Poskytujete týmto žiakom špeciálnu starostlivosť?
 - f) áno, poskytujem
 - g) áno poskytujem, ale niekedy si neviem rady
 - h) skôr neposkytujem
 - i) nie, neposkytujem

7. Potrebujú žiaci s dyslexiou viac starostlivosti ako bežní žiaci, u ktorých dyslexia diagnostikovaná nebola?
 - a) potrebujú viac starostlivosti
 - b) potrebujú rovnakú starostlivosť
 - c) nepotrebujú viac starostlivosti

8. Kedy sa Vy osobne venujete žiakom s dyslexiou?
 - a) v rámci vyučovacej hodiny
 - b) individuálne, pred vyučovaním alebo po vyučovaní

- c) neposkytujem starostlivosť
- d) inú formu, uveďte akú:

9. Súhlasíte s tým, že prítomnosť žiaka s dyslexiou v bežnej triede negatívne ovplyvňuje vyučovanie ostatných žiakov?
- a) áno súhlasím
 - b) skôr súhlasím
 - c) skôr nesúhlasím
 - d) nesúhlasím
10. Myslíte si, že žiaci s dyslexiou prospievajú lepšie v špeciálnych triedach (v triedach pre žiakov s dyslexiou) ako v bežných triedach?
- a) áno, prospievajú lepšie, pretože v triede je menší počet žiakov
 - b) prospievajú horšie v špeciálnych triedach
 - c) prospievajú lepšie v bežných triedach
 - d) prospievajú rovnako
11. V akom type triedy by sa podľa Vás mali vzdelávať žiaci s dyslexiou?
- a) žiakov je potrebné vzdelávať v špeciálnych triedach
 - b) žiakov nie je potrebné vzdelávať v špeciálnych triedach
 - c) stačí, keď žiaci budú vzdelávaní v bežnej triede a bude im poskytovaná špeciálna starostlivosť
 - d) iný názor:.....
12. Aké je podľa Vás postavenie žiaka s dyslexiou v triednom kolektíve v bežnej triede?
- a) rovnocenné
 - b) menejcenné
13. Do akej miery vytvorila Vaša škola podmienky pre vyučovanie žiakov s dyslexiou vzhľadom k ich špeciálnym potrebám?
- a) snaží sa, ale efekt sa zatiaľ nedostavil
 - b) napomáha žiakom pri zabezpečovaní špeciálnych pomôcok
 - c) zabezpečuje sama špeciálne pomôcky
 - d) vytvára podmienky aj inak, uveďte ako:
14. Do akej miery je Vaša škola vybavená špeciálnymi pomôckami, ktoré sú určené pre žiakov s dyslexiou?
- a) škola má dostatok špeciálnych pomôcok
 - b) škola má dostatok špeciálnych pomôcok a neustále podľa finančných možností pomôcky dokupuje
 - c) škola má nedostatok špeciálnych pomôcok, pretože finančné prostriedky na nákup chýbajú
15. Používajú žiaci s dyslexiou špeciálne pomôcky, učebnice, pracovné zošity určené pre týchto žiakov?
- a) bežne používajú
 - b) málo používajú
 - c) skôr nepoužívajú

d) vôbec nepoužívajú

16. Máte možnosť pri práci so žiakmi s dyslexiou využívať reedukačné, kompenzačné, didaktické alebo iné pomôcky? Ak áno, napíšte ktoré.

a) áno.....

b) nie

17. Domnievate sa, že ostatní učitelia z iných predmetov sú dostatočne informovaní o vyučovaní žiakov s dyslexiou?

a) áno

b) nie

c) neviem

18. Spolupracujú s Vami pri reedukácií dyslexie rodičia žiakov?

a) áno, spolupracujú

b) málo spolupracujú

c) vôbec nespupracujú

19. Súhlasíte s tým, aby na každej bežnej základnej škole bol prítomný špeciálny pedagóg?

a) áno súhlasím

b) skôr súhlasím

c) skôr nesúhlasím

d) nesúhlasím

20. S akou inou špecifickou poruchou učenia sa vyskytujú žiaci vo Vašej triede?

a) dysgrafiou

b) dysortografiou

c) dyskalkúliou

d) žiadnou

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Meno autora: Bc. Jozefína Popovičová

Odor: Špeciálna pedagogika - učiteľstvo

Forma štúdia: kombinovaná

Názov práce: Špecifické poruchy učenia a ich reedukácia

Rok: 2012

Počet strán textu bez príloh: 98

Celkový počet strán príloh: 4

Počet titulov slovenskej literatúry a prameňov: 3

Počet titulov zahraničnej literatúry a prameňov: 22

Počet internetových zdrojov: 3

Vedúci práce: PhDr. Eva Živčicová, PhD.

