

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2019-2021

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Šárka Smitková**

**Kvalita života dospělých osob s dyslexií s akcentem na  
jejich vzdělávání**

Praha 2021

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Ivana Shánilová, PhD.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

MASTER COMBINED STUDIES

2019-2021

**DIPLOMA THESIS**

**Šárka Smitková**

**Quality of life of adults with dyslexia with an emphasis on  
their education**

Prague 2021

The Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Ivana Shánilová, PhD.

### **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 16.02.2021

Šárka Smitková

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat vedoucí práce PhDr. Ivaně Shánilové, PhD. za vedení mé diplomové práce. Také děkuji informantům výzkumu, kteří i v této nelehké době byli ochotni účastnit se výzkumu.

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá kvalitou života dospělých osob s dyslexií, především pak v kontextu vzdělávání. Teoretická část práce popisuje základní terminologii specifických poruch učení, včetně etiologie a symptomatologie. V druhé kapitole detailně specifikuje dyslexii, specifickou poruchu čtení, a nastiňuje problematiku kvality života dospělých osob s dyslexií. Vymezuje období dospělosti. V poslední kapitole teoretické části definuje vzdělávání dospělých a vzdělávání dospělých osob s diagnostikovanou specifickou poruchou čtení. Zabývá se problematikou studia v dospělém věku, studia na vysokých školách v našem prostředí a v zemích západní Evropy. Výzkumná část práce na základně kvalitativního výzkumu zjišťuje míru vlivu dyslexie na kvalitu života a vzdělávání v dospělosti prostřednictvím případových studií a jejich analýzy

## **Klíčová slova**

Dospělost, dyslexie, kvalita života, poruchy učení, rodina, školní docházka, vzdělávání

## **Annotation**

The present thesis deals with the quality of life adults with dyslexia, especially in the context of their education. The theoretical part of the thesis describes basic terminology – the specific learning disabilities, including etiology and symptomatology. Second chapter specifies dyslexia in detail, specific learning disability of reading and outlines the issue of quality of life of adults with dyslexia. Defines the period of adulthood. The last chapter of the theoretical part defines adult education and adult education with a diagnosed specific reading disability. It deals with the issues of study in adulthood, studies at universities in our environment and in the countries of Western Europe. The practical part uses qualitative method of research to find out an extent of influence of dyslexia on to the quality of life and education of an adult through case studies.

## **Keywords**

Adulthood, dyslexia, education, family, learning disabilities, quality of life, school attendance

<b>ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>10</b>
<b>1 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ.....</b>	<b>10</b>
1.1 Terminologické vymezení specifických poruch učení .....	11
1.2 Symptomatologie specifických poruch učení .....	13
1.3 Etiologie specifických poruch učení .....	17
1.4 Diagnostika specifických poruch učení .....	19
<b>2 DYSLEXIE A JEJÍ PROJEVY U DOSPĚLÝCH JEDINCŮ .....</b>	<b>22</b>
2.1 Terminologické vymezení .....	23
2.2 Symptomatologie a diagnostika.....	25
2.3 Vliv dyslexie a rizikové faktory v životě dospělého jedince .....	28
<b>3 VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH OSOB S DYSLEXIÍ.....</b>	<b>33</b>
3.1 Vzdělávání dospělých .....	33
3.2 Vzdělávání dospělých osob s dyslexií .....	34
3.3 Vzdělávání dospělých osob s dyslexií v zahraničí.....	38
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>40</b>
<b>4 KVALITA ŽIVOTA DOSPĚLÝCH OSOB S DYSLEXIÍ S AKCENTEM NA JEJICH VZDĚLÁVÁNÍ.....</b>	<b>40</b>
4.1 Cíle výzkumu .....	40
4.2 Metodologie a výzkumné techniky.....	41
4.2.1 Průběh výzkumu a výzkumný vzorek.....	43
<b>5 VLASTNÍ VÝZKUM .....</b>	<b>45</b>
<b>6 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....</b>	<b>80</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>87</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>89</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>97</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>98</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>99</b>

## ÚVOD

Specifické poruchy učení jsou takové poruchy, které mají vliv na řeč, čtení, psaní, naslouchání a jsou celoživotní záležitostí. Nejsou spojeny s intelektem a často jsou dědičné. Vliv heredity na specifické poruchy učení je nesporný, ovšem stejně tak mohou být poruchou získanou či projevem kombinací obou forem.

Dyslexie, specifická porucha čtení, je jedna z nejčastěji se vyskytujících specifických poruch učení. Její diagnostika je spjatá s mladším školním věkem, ovšem existuje množství jedinců, kterým nebyla ve školním věku uznána dostatečně brzy, nebo jim nebyla v tomto období diagnostikována vůbec. Ač se nejedná o časté případy, může být dyslexie diagnostikována až v období adolescence či v dospělosti. Z tohoto důvodu měly osoby s nediodagnostikovanou dys- poruchou špatný prospěch a mohly vzbuzovat dojem, že jsou hloupé, opožděné. Ovšem specifické poruchy učení nejsou způsobeny sníženými intelektovými schopnostmi. Mnohdy se vyznačují naopak vysokým intelektem. Porucha, respektive potíže, které ji vyznačují, může přetrvávat do dospělosti a negativně ovlivňovat osobní i pracovní život jedince.

Toto téma diplomové práce s názvem „*Kvalita života dospělých osob s dyslexií s akcentem na jejich vzdělávání*“ jsem si zvolila, protože sama mám ve svém okolí dospělou osobu, které byla pozdě i přes veškerou snahu rodičů a následně i pedagogů (po přestupu na jinou základní školu) diagnostikována těžká dyslexie, dysgrafie a dysortografie až v patnácti letech, v době, kdy ukončovala povinnou školní docházku ze sedmého ročníku. Do dvanácti let byla považována za problémové dítě, které chtěli nechat přestoupit na „zvláštní“, tedy speciální základní školu.

Hlavním cílem předložené práce je definovat míru vlivu dyslexie na kvalitu života dospělých jedinců s důrazem na jejich vzdělávání.

Práce má dvě části, teoretickou a praktickou, a je koncipována do čtyř kapitol. První tři tvoří část teoretickou, čtvrtá empirickou. První kapitola teoretické části se věnuje definici specifických poruch učení, jejich terminologickému vymezení, symptomatologii, etiologii, diagnostice. V druhé kapitole popisuje konkrétní



specifickou poruchu učení, a sice dyslexii, specifickou vrozenou či poškozením mozku získanou poruchu čtení. Dále charakterizuje její projevy a rovněž její vliv na osoby v dospělém věku. Následující kapitola se věnuje problematice vzdělávání a dalšího vzdělávání dospělých osob s diagnostikovanou dyslexií, uplatnění na trhu práce a problémům spjatých s běžným životem.

Empirická část obsahuje šetření, které je směřováno k nalezení odpovědi na otázku vlivu této poruchy učení na kvalitu života v dospělém věku. Hlavním výzkumným cílem je pomocí analýzy a komparace získaných informací a dat vymezit základní faktory, které ovlivňují kvalitu života zkoumané skupiny. Výzkumné šetření je založeno na kvalitativní metodě. Konkrétně byla pro naplnění výzkumných cílů použita technika případových studií a rozhovorů. Respondenti rovněž obdrželi test, tzv. Adult Dyslexia Checklist a strukturovaný dotazník inspirovaný Škálou spokojenosti života. Nadefinovány byly kromě hlavního cíle také cíle dílčí a výzkumné otázky. Výzkumný soubor tvoří dospělí jedinci s diagnostikovanou dyslexií a osoby s nediodagnostikovanou dyslexií, u nichž je předpoklad, že touto poruchou trpí.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Specifické poruchy učení byly v počátcích jejich zkoumání a prvních vědeckých výzkumů chápány a v literatuře popisovány jako dyslexie, neboť tato porucha byla jako první zkoumána a podrobována výzkumům. Pojem dyslexie byl použit již v 80. letech 19. století německým neurologem Rudolfem Berlinem, který příčinu problémů spojoval do souvislosti s funkcí levé hemisféry. Ve své práci „*Eine besondere Art der Wortblindheit (Dyslexie)*“, která se stala základem moderního výzkumu dyslexie, popisuje tuto poruchu jako poruchu, jenž nemá spojitost se sníženým intelektem (Rudolf Berlin Center). O deset let dříve, rovněž německý lékař, Adolf Kussmaul zmiňuje pojem čtecí slepota pro označení jedinců, kteří i přes průměrný či nadprůměrný intelekt nejsou schopni osvojit si čtení a psaní (Matějček, 1995, s. 19-24). Profesor Kussmaul byl tím, kdo první identifikoval tento druh obtíží. Z jeho spisů a poznatků vycházel právě profesor Rudolf Berlin. V Anglii na německé výzkumy navázali oftalmolog James Hinshelwood, pracovník zdravotní služby James Kerr a lékař William Pringle Morgan. Ti na základě výzkumů dospěli k závěru, že se nejedná pouze o nemoc získanou, ale rovněž vrozenou (Anderson and Meier-Hedde, 2001, s. 9-21).

V našem prostředí reprezentuje osobu průkopníka ve výzkumu dyslexie docent Antonín Heveroch. Roku 1904 publikoval článek „*O jednostranné neschopnosti naučiti se čísti a psátí při znamenité paměti*“. Výzkumu specifických poruch učení se odborníci začali věnovat v 50. letech 20. století. Tehdy byl hlavním průkopníkem lékař Otakar Kučera, který započal s nápravou a péčí dětí s dyslexií v Dětské psychiatrické léčebně v Dolních Počernicích. Na základě tohoto vyšla roku 1961 studie „*Psychopatologické projevy při lehkých dětských encefalopatiích*“ (dysfunkce byly dříve pojmenovány jako encefalopatie). V části VI. jsou roztrženy psychopatologické nálezy z hlediska dětské psychiatrie na poruchy chování, projevy psychopatické, projevy neurotické, projevy psychotické, projevy paroxysmální a specifickou dyslexii (Kučera, 1961, s. 112); Matějček, 1995, s. 19).

V současnosti se specifickým poruchám učení na poli teoretickém věnují Olga Zelinková (2003, 2008, 2012), Miroslava Bartoňová (2004, 2012), Drahomíra

Jucovičová a Hana Žáčková (2009, 2014), Zdeňka Michalová (2003), Věra Pokorná (2010). Doktorka Olga Zelinková se věnuje diagnostice specifických poruch učení a výchovnému poradenství. Je prezidentkou „České společnosti „Dyslexie“, o jejíž činnosti je více popsáno v druhé kapitole této práce, která se věnuje přímo dyslexii. Ze zahraniční literatury lze zmínit v souvislosti se zaměřením diplomové práce publikaci „*Dyslexia in the Workplace: An Introductory*“ (Bartlett, Moody, Kindersley, 2010), která se věnuje, jak napovídá název, dospělým lidem s dyslexií (a přidruženými specifickými poruchami). Představuje pomocnou příručku nejen pro zaměstnance dyslektiky, kterým slouží jako návod, jak se vypořádat s problémy souvisejícími s jejich poruchou, ale též pro jejich kolegy a zaměstnavatele.

## 1.1 Terminologické vymezení specifických poruch učení

Ač se o specifických poruchách učení začíná hovořit již v poslední čtvrtině devatenáctého století, většího významu z pohledu vědeckého se jim dostává až v druhé polovině 20. století. V průběhu let se vyvíjelo a měnilo jejich pojmenování a definice. V literatuře se objevují termíny vývojové poruchy učení, specifické vývojové poruchy učení, specifické poruchy učení a chování (Bartoňová, 2004, s. 153). Rozdělení specifických poruch učení je jiné v naší a v zahraniční literatuře, která popisuje především pět hlavních poruch (mnohdy jsou stále ještě označovány všechny specifické poruchy za dyslexii). Například Zelinková (2003, s. 9-11) interpretuje těchto pět hlavních typů, a sice dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii a dyspraxii. Označení dysmúzie a dyspinxie se objevuje především v odborných publikacích v českém prostředí (Kovářová, 2013, s. 22).

Specifické poruchy učení jsou důsledkem narušení funkcí důležitých pro osvojení si základních dovedností – čtení, psaní počítání. Mezi tyto funkce se řadí funkce percepční, které narušují smyslové vnímání v oblasti zrakové a sluchové, kognitivní, tedy poznávací funkce, které ovlivňují paměť, myšlení, řeč, pozornost, motorické funkce, tedy pohybové funkce na úrovni hrubé i jemné motoriky. Jucovičová (2014, s. 26-30) na základě výše psaného potvrzuje, že jedinci neschopni se naučit těmito základům prostřednictvím běžných výukových metod, netrpí sníženou inteligencí ani omezenými sociokulturními příležitostmi. To potvrzují i mnohé výzkumy, které

probíhaly od počátků zkoumání dyslexie. Specifická porucha učení neznamena snížený intelekt.

Zelinková (2003, s. 21) popisuje poruchy učení jako různorodý soubor obtíží, „*kteé se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky*“. Specifickou poruchou učení tedy není „*pomalé osvojování dovedností číst, psát a počítat u dětí vývojově nezralých, u dětí s nízkou úrovní rozumových schopností*“. Specifické poruchy učení dle Zelinkové (Tamtěž) vznikají dysfunkcí centrální nervové soustavy. Také Jucovičová (2014, s. 31) je označuje za poruchy funkční (nikoli organické), tedy narušena je funkce centrální nervové soustavy.

Podle pedagogického slovníku jsou specifické poruchy učení skupinou poruch vyznačující se „*obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání, dále poruchy soustředění aj.*“ (Průcha et al., 2003, s. 280).

V rámci definice specifických poruch učení lze shrnout základní informace a říci, že:

- jsou skupinou dysfunkcí, které se projevují v oblasti osvojení si základních dovedností (tedy čtení, psaní, počítání)
- podmiňuje je dysfunkce centrální nervové soustavy
- bývají dědičné (heredita představuje podstatné procento)
- jejich charakter je individuální (u každého jedince se projevuje individuálně)
- neřídka se vyskytují v kombinacích (k dyslexii bývá často přidružena dysgrafie a dysortografie)
- nesouvisejí se sníženým intelektem (Kovářová, 2013, s. 21)

**Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992 obsahuje kategorii *Poruchy psychického vývoje a klasifikuje specifické poruchy učení.***

*„F 80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka*

*F 81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností*

*F 81.0 Specifická porucha čtení*

*F 81.1 Specifická porucha psaní*

*F 81.2 Specifická porucha počítání*

*F 81.3 Smíšená porucha školních dovedností*

*F 81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností*

*F 81.9 Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná*

*F 82 Specifická vývojová porucha motorické funkce*

*F 83 Smíšené specifické vývojové poruchy“* (MKN-10, in Slowík, 2007, s. 127)

Mezi specifické poruchy učení se řadí poruchy s předponou dys-. Předpona značí oslabení či deformaci. Dysfunkce pak charakterizuje neúplně vyvinutou funkci. Mezi dys- poruchy se v našem prostředí řadí dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dysmúzie, dyspinxie, dyspraxie (Kovářová, 2013, s. 21). Základní symptomatologická charakteristika a etiologie dys -poruch je popsána v následujících podkapitolách.

## **1.2 Symptomatologie specifických poruch učení**

Pro bezproblémové osvojování základních školních dovedností, jako je čtení, psaní, počítání, je zapotřebí odpovídající úroveň poznávacích funkcí (tj. řeč, paměť, koncentrace, prostorová orientace a další). Již v předškolním věku lze sledovat ukazatele (například vada řeči, snížená schopnost koncentrace), které mohou napovědět budoucí problémy ještě před tím, než se dítě naučí číst, psát a počítat.

Při hledání těchto ukazatelů vycházíme z třech rovin, tedy biologické, kognitivní, behaviorální. Detailně jsou popsány v následující podkapitole. V rámci biologické roviny je třeba sledovat genetické zatížení v rámci rodiny a osobní anamnézu dítěte, v oblasti kognitivní hlavní vývoj – vývoj motoriky, řeči, proces automatizace, krátkodobou paměť. Třetím ukazatelem je chování dítěte, včetně důrazu na soustředění (Zelinková, 2003, s. 24).

Specifické poruchy učení mohou být důsledkem narušení dílčích funkcí. **Deficity dílčích funkcí** jsou tak jakýmsi předstupněm specifických poruch učení.

Jejich souvislost platí v rámci celého systému kognitivních i percepčních funkcí, mají tak přímou a úzkou souvislost s možným vznikem specifických poruch učení. Dle Sindelar (2016, s. 4) je předpokladem všeho „*myšlení a učení schopnost koncentrace a připravenost přijímat informace*“. Etiologie deficitů dílčích funkcí a specifických poruch učení je srovnatelná, ovšem odpověď na otázku jejich příčin už tak jednoznačná a jednotná není. Vymezuji se tři skupiny tvrzení, a sice příčiny vrozené, získané, vzájemně se ovlivňující. Brigitte Sindelar (2016, s. 5) se přiklání k získaným, naopak Mansfeld Biebl (in Scharingerová, 1999, s. 21) k vrozeným příčinám (dědičným, hereditárním), jenž mohou doprovázet další vlivy, jako je prostředí, v němž jedinec vyrůstá a které ovlivňuje jeho socializaci. Deficity dílčích funkcí jsou považovány za základ specifických poruch učení. Jako jedna z dalších hlavních příčin je považována mozková dysfunkce, označována zkratkou LMD, a značící malá mozková poškození, která mohou vzniknout v období prenatalním, perinatálním nebo postnatálním. Tato dysfunkce ovlivňuje systém percepčních (tedy vnímání) i kognitivních funkcí, popřípadě také oblast související s ADHD, tedy oblastí pozornosti a hyperaktivity (Scharingerová, 1999, s. 21).

Jitka Scharingerová (1999, s. 20-21), která používá pojem „dílčí oslabení výkonu“, ovšem upozorňuje také na vnější vlivy, jež mohou být příčinou deficitů dílčích funkcí. Vnějšími vlivy jsou v tomto případě myšleny například změny v rámci rodinného prostředí (nevhodné a nestimulující rodinné zázemí). Podobného názoru je i Brigitte Sindelarová (2007, s. 14; 2016, s. 5) či Renáta Kovářová (2013, s. 28).

Specifické poruchy učení se vyskytují individuálně u různých jedinců v různých kombinacích (jakožto přidružené dys- poruchy) a různé závažnosti. Projevy zasahují do celé osobnosti jedince a ovlivňují jeho vývoj. Proto je nutné ke každé osobě přistupovat individuálně (Bartoňová, 2004, s. 76-78).

Tyto projevy se dělí na specifické a nespecifické. Specifické projevy jsou projevy konkrétního charakteru, tedy dys- poruchy (poruchy čtení, psaní, počítání atd.). **Dyslexie** je specifická porucha čtení, která je detailně popsána v následující kapitole. **Dysgrafie** značí specifickou poruchu psaní, která ovlivňuje grafickou stránku písemného projevu a může mít spojitost s poruchou motoriky, prostorové orientace, koordinace senzomotoriky. Osoba s dysgrafií si nepamatuje tvary písmen, tvarově podobná písmena zaměňuje, píše pomalu, většinou má i špatný úchop pera, nedokáže se soustředit současně na pravopis i grafickou stránku. Písmo vypadá těžkopádně. Tato porucha však nemá spojitost se smyslovou vadou (Zelinková, 2003, s. 42; Jucovičová, 2014, s. 19; Jucovičová a Žáčková, 2009, s. 6, 10-11). **Dysortografie** představuje specifickou poruchu pravopisu, která narušuje schopnost osvojit si v rámci písemného projevu mluvnická pravidla, především jejich určitou oblast (dochází k záměně krátkých a dlouhých samohlásek, vynechání či záměně písmen a slabik, k neschopnosti rozlišit slabiky dy-di, ty-ti, ny-ni a další). Často se vyskytuje v kombinaci s dyslexií a dysgrafií (Zelinková, 2003, s. 43; Šauerová et al., 2012, s. 30). Její příčinou je především narušené sluchové vnímání, konkrétně sluchová diferenciacce, ale též sluchová analýza, syntéza, sluchová paměť a orientace. Souviset může i s narušeným zrakovým vnímáním (Jucovičová, 2014, s. 29). **Dyskalkulie** je specifická porucha matematických dovedností, způsobující problémy v orientaci se na číselné ose, záměnu čísel, mnohdy až neschopnost provádět základní operace v matematice, jako je sčítání, odečítání, násobení, dělení. Tento problém se pak projevuje i v jiných předmětech, ve kterých se pracuje s čísly, a to nejen ve fyzice, ale například i v dějepisu, který je založen na pochopení dějinných událostí v čase (Zelinková, 2008, s. 9-10; Jucovičová a Žáčková, 2007, s. 11-12). Důležitým faktem je, že jsou ovlivněny především základní matematické operace, nikoli ty vyšší, neboť, jak již bylo psáno, dys- poruchy nemají vliv na intelekt, a tedy neovlivňují logické myšlení (Jucovičová, 2014, s. 36). **Dyspinxie**, porucha, která negativně ovlivňuje dvě složky, vizuální a motorickou, je poruchou kreslení, kdy osoba s touto poruchou není schopna napodobit vzor a zároveň

má špatnou obratnost ruky, kreslicí nástroje drží tvrdě, neobratně. Kresba pak působí primitivně, tvary jsou nedokonalé, disproporční (Vitásková, 2006, s. 23; Bartoňová, 2010, s. 11). **Dysmúzie** je porucha spojená s omezenou schopností vnímání hudby a rytmu. Jedinec s touto poruchou nedokáže rozlišit tóny, udržet melodii, má problémy s reprodukcí rytmu. Jedná se však o ojedinělou poruchu. Výzkumy dokázaly, že může souviset s dyslexií a dysgrafií v oblasti neschopnosti číst a zapisovat noty. Rozlišují se dvě úrovně, a sice expresivní (neschopnost reprodukce rytmu) a totální (úplná absence hudebního smyslu) (Fischer a Škoda, 2008, s. 114). **Dyspraxie** je dysfunkce spjatá s pohybem a jemnou i hrubou motorikou. Projevuje se problémem s osvojováním a prováděním volných pohybů. Omezuje především výkon praktických a manuálních činností (Zelinková, 2008, s. 10) Jedná se o narušení „*vývoje motorické koordinace, které není vysvětlitelné celkovou mentální retardací nebo nějakým vrozeným nebo získaným neurologickým onemocněním*“ (MKN, 1992, F82).

Mezi nescifické projevy poruch učení se řadí porucha koncentrace (funkce kognitivní), poruchy zrakového a sluchového vnímání (tedy porucha percepčních funkcí), poruchy rytmu, prostorové poruchy, poruchy hrubé motoriky (narušeny jsou tedy funkce motorické), poruchy řeči a krátkodobé paměti, poruchy automatizace (Jucovičová, 2014, s. 6-7; Zelinková, 2003, 25-26). Jucovičová (2014, s. 7) zdůrazňuje, že specifické poruchy učení jsou poruchy funkční – nenarušují orgán, ale funkci centrální nervové soustavy. **Porucha koncentrace** značí problém s udržením pozornosti. Dítě se nedokáže soustředit či se soustředí pouze krátkodobě na danou činnost, kterou má plnit. **Poruchy zrakového vnímání** jsou definovány jako narušení zrakové diferenciaci, analýzy, syntézy, rozlišení figury a pozadí, zrakové paměti. **Poruchy sluchového vnímání** způsobují problém či dokonce neschopnost ve vnímání hláskové stavby slov, což se projevuje v chybném písemném projevu. Narušená je sluchová analýza, syntéza a sluchová diferenciaci. Poruchy rytmu se projevují především s omezenou schopností nejen vnímání, ale i reprodukce rytmu. **Poruchy prostorové** souvisí s problémy v oblasti pravolevé orientace, zrcadlení a otáčení, s perspektivou, orientací a pohybem v trojdimenzionálním prostoru. **Poruchy hrubé motoriky** jsou časté především v kombinaci s dyspraxií. Naopak poruchy jemné motoriky a grafomotoriky jsou velmi časté v souvislosti s psaným projevem. **Poruchy řeči** se objevují na úrovni receptivní řeči (osoba není schopna porozumět mluvenému



slovu), kterou podmiňují faktory, jako jsou sluchové vnímání, slovní zásoba, vnější prostředí, a na úrovni řeči expresivní (osoba s touto poruchou má problémy s artikulací, které ovlivňují jeho písemný projev). **Poruchy krátkodobé** paměti se vyznačují tím, že i když jedinec naslouchá, informace nezachytí. **Naopak poruchy dlouhodobé paměti** se projevují neschopností dítěte udržet v aktuální paměti větší množství poznatků, tedy například již osvojené učivo. **Poruchy automatizace** mají vliv na celkové osvojení si dovedností a poznatků. Pokud činnost není zautomatizovaná, jedinec působí neobratně, jeho pohyby jsou pomalé. Tyto poruchy mají vliv právě na dysgrafii či dyspraxii (Kovářová, 2013, s. 23-24, 27; Zelinková, 2003, s. 26; Jucovičová, 2014, s. 19).

### 1.3 Etiologie specifických poruch učení

Primární příčiny specifických poruch učení se hledají a zkoumají od samého počátku jejich objevení. Současnou teorii lze rozdělit do tří úrovní, a sice do biologicko-medické, kognitivní a behaviorální.

#### **Biologicko-medický přístup**

V rámci první roviny, behaviorální, hovoříme o genetických faktorech, fungování mozku, hormonálních změnách. **Dědičné příčiny** poruchy byly zkoumány již v 50. letech 20. století, kdy proběhly první výzkumy, jejichž výsledky ukazovaly na dědičné faktory. Výzkum, jehož výsledky prokázaly u 81 % dětí dědičnost ze strany alespoň jednoho z rodičů, prováděl roku 1951 mimo jiné také B. Hallgren (Matějček, 1995, s. 14). V našem prostředí započal zkoumání příčin specifických poruch učení Otakar Kučera v Dolních Počernicích, o jehož práci již bylo psáno v předešlé podkapitole. Výsledky jeho výzkumů objevily u poloviny zkoumaných dětí jako příčinu specifických poruch učení lehkou mozkovou dysfunkci, pětinu (20 %) představovala dědičnost, 15% hereditálně-encefalopatická příčina (kombinace dědičné příčiny a příčiny poškození mozku), dalších 15 % pak neurotickou, popřípadě nejasnou příčinu (Zelinková, 2003, s. 19-20; Kučera, 1961, s. 18). Současný model hovoří o 60 % vlivu dědičnosti. V mozku osoby s dyslexií jsou značné abnormality. Jeho mozek (na rozdíl od osoby bez této specifické poruchy učení) se liší strukturou, ale i funkcí. Příčina v nesprávném fungování mozku (mozkové dysfunkci) je popisována jako špatná komunikace mezi

levou a pravou hemisférou. To způsobuje zkrácená a zmenšená mozková struktura u dyslektiků, která spojuje hemisféry. Odlišná je rovněž struktura thalamu a planum temporale. Strukturální rozdíly v mozcích osob, u kterých se projeví dyslexie, se utvářejí před porodem a působí na něj jak geny, tak prostředí. Lze tedy hovořit o neurologickém stavu s genetickým základem. (Zelinková, 2003, s. 23; Gilger, 2003; s.7, Siegel, 2006). Fungování mozku mohou ovlivnit komplikace způsobené v období těhotenství (infekční onemocnění, krvácení, závislost budoucí matky na alkoholu a jiných návykových látkách), předčasný porod, komplikace v období postnatálním, tedy po porodu, infekční onemocnění v prvních letech života dítěte či již dříve zmiňované nepodnětné domácí a rodinné prostředí (Zelinková, 2003, s. 20-26; Pokorná, 2001, s. 75-76).

Dle Matějčka (1995, s. 37) je rozložení funkcí hemisfér, tedy mezi hemisféru levou a pravou, následující. Levá hemisféra představuje oblast řečovou, pravá hemisféra oblast názorovou. Názorová ovlivňuje přírodní zvuky, izolované hlásky, rytmus, písmena (jakožto tvary), prostorové vztahy, emocionální složky vjemů. Řečová pak samozřejmě řeč, slabiky, melodie, konfigurace písmen (zaznamenání slov), sekvenční analýzu, tedy řečové celky v části (tzn. slova v hlásky). Proti sobě tedy stojí řeč a přírodní zvuky, melodie a rytmus, hlásky a slabiky, konfigurace písmen a jejich tvary.

Za možnou příčinu vzniku specifických poruch učení jsou považovány také **hormony**, konkrétně vysoká hladina testosteronu u mužského pohlaví. Testosteron tak může snižovat vývoj jiných funkcí a způsobovat dysfunkce, jako je právě dyslexie, či ovlivňovat další – například imunitu (důsledkem je snížená imunita) (Zelinková, 2003, s. 24). Matějček (1995, s. 83-84) pak spojuje výskyt specifických poruch učení s pohlavním hormonem androgenem, který sice nemůže být přímou příčinou specifických poruch učení, ovšem může mít vliv na jeho vznik, neboť způsobuje odlišný vývoj hemisfér, a tím oslabení určitých schopností. Tyto hormonální změny způsobují mužské hormony, proto se také specifické poruchy učení objevují častěji u mužské populace. Tomu přispívá rovněž silnější lateralizace mozkových funkcí u mužů.

## **Kognitivní přístup**

V rámci kognitivní úrovně lze vyčlenit deficity kognitivních - poznávacích funkcí, které mají spojení se vznikem specifických poruch učení. Jedná se o fonologický deficit (problém s hláskovou stavbou slov), vizuální deficit (záměna číslic, písmen, znaků), sluchový deficit (snížená schopnost rozlišovat krátké tóny), deficity v oblasti řeči a jazyka (snížená schopnost osvojování jazyka), deficit procesu automatizace, deficit v oblasti paměti, problémy s koncentrací, kombinace deficitů (Koukolník 2000, s. 140-141; Zelinková, 2003, s. 41-42).

## **Behaviorální přístup**

Behaviorální rovina se zabývá procesem čtení, psaní a počítání a chováním při těchto (i jiných) činnostech. Výzkumy v minulých letech prokázaly přímou spojitost mezi behaviorálními potížemi a poruchami učení. Tyto behaviorální potíže se dělí na externalizující potíže (impulzivita, agresivita), internalizující (odtažitost, úzkost). Zároveň se nejedná o obtíže vycházející z rozdílů sociálního prostředí či vývojových rizikových faktorů (Foltová, Portešová, Kukla, 2013, s. 505-520).

## **1.4 Diagnostika specifických poruch učení**

Cílem diagnostiky je zjištění úrovně vědomostí, dovedností, kognitivních procesů, osobnostních charakteristik.

Specifické poruchy učení souvisí s pojmem **deficity dílčích funkcí**, které jsou již stručně nastíněny v podkapitole zabývající se etiologií specifických poruch učení, přičemž diagnostika deficitů dílčích funkcí je pojata zároveň také jako prevence specifických poruch učení. Cílem jejich diagnostiky je včasné podchycení těchto poruch. Již už u předškolních dětí je důležité pomocí speciálních metod a technik podporovat percepční a kognitivní oblast, stejně tak jako rozpoznat zpožděný či nerovnoměrný vývoj. Na základě toho je nutné zvolit vhodnou formu nápravy (Matějček, Vágnerová, 2006, s. 118).

Východisky pro včasnou diagnostiku jsou výzkumy zaměřené na odhalování deficitu v předškolním věku, anamnézy dětí, u kterých byly poruchy později diagnostikovány, sledování těch kognitivních funkcí, které jsou nezbytně nutné pro úspěšný nácvik čtení a psaní (Zelinková, 2003, s. 75-76). V našem prostředí jsou používány poměrně účinné preventivní a diagnostické metody, přičemž nejznámější jsou pak metoda Brigitte Sindelar, která již v roce 1996 vydala publikaci *Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě* (aktualizované vydání vyšlo v roce 2016), a *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky* od Daniely Švancarové a Anny Kucharské. Tento test (jakožto diagnostický nástroj) slouží pro odhalení možných potíží se čtením a psaním dětí v předškolním věku (2012). Rovněž jako u autorky Brigitte Sindelar tato publikace obsahuje nácvik oslabených funkcí.

Testování dle Brigitte Sindelar je určeno pro děti předškolního věku a prvního ročníku základního vzdělávání. Obsahuje část diagnostickou i nápravnou. Diagnostická část se zaměřuje na testování a vyhodnocování všech důležitých oblastí – zrakovou, sluchovou, verbální a artikulační, paměťovou, motorickou, oblast pozornosti a prostorové orientace. Jedná se o metodu zjištění deficitů v dílčích funkcích. Tuto metodu vytvořila Brigitte Sindelar pro účely vlastního výzkumu, který probíhal na konci sedmdesátých let dvacátého století (Sindelar, 2016, s. 15). Testování zjišťuje, jak má dítě rozvinutou schopnost zrakové a sluchové diferenciaci, verbálně akustickou diferenciaci, optické členění, verbálně akustické členění, intermodální opticko-akustické spojení, intermodální akusticko-optické spojení, optickou paměť, verbálně akustickou paměť, výkon paměti, motoriku mluvidel, vizuomotoriku, zaměřenost optické a akustické pozornosti, vnímání vlastního těla a prostoru (Sindelar, 1996, s. 8; Sindelar 2016, s. 17-29).

Na základě diagnostických testů zároveň může být rozhodnuto o případném odkladu školní docházky dítěte a zároveň zvolit vhodnou reedukační péči. Nápravná část obsahuje program nácviku systematicky rozdělený dle části první. Konkrétně se jedná o soubor cvičení, zaměřený na jedenáct základních deficitních oblastí (vycházejících z diagnostické části), jejichž úkolem a cílem je eliminace obtíží a odstranění deficitních oblastí. Každá nápravná část má třístupňovou úroveň obtížnosti (Sindelar, 2016, s. 31).

Další informace k problematice diagnostiky jsou popsány v následující kapitole, která se věnuje přímo dyslexii.

## 2 DYSLEXIE A JEJÍ PROJEVY U DOSPĚLÝCH JEDINCŮ

Přesné definice dyslexie se neustále mění a doplňují, ovšem mají společné charakteristiky. Jedná se o nejnámější a nejčastější poruchu, která byla prozkoumána a definovaná jako první ze všech specifických poruch učení.

Protože osob po celém světě s touto poruchou je veliké množství, vznikají různé podpůrné a sdružující organizace, například: British Dyslexia Association, European Dyslexia Association, International Dyslexia Association, Adult Dyslexia Association. Poslední zmíněná, organizace orientována na dospělé osoby s touto specifickou poruchou, má mezinárodní působnost, provozuje poradenskou činnost pro osoby s dyslexií, podporuje rozvoj jejich dovedností a hledání nových příležitostí. Pro dospělé osoby, kterým dyslexie nebyla diagnostikována, ale obtíže mají, nabízí pomoc v podobě screeningového testu, sezení s odborníkem a doporučení do příslušné poradny (Adult Dyslexia Association).

Ve Velké Británii (pod záštitou University of Oxford - spoluprací Katedry experimentální psychologie a Katedry historie) vznikl projekt *The History of Dyslexia*, který se věnuje historickému vývoji dyslexie, vývoji ve vědě, občanské společnosti i politice. Projekt má internetové stránky, které se věnují historickému vývoji i současnému vědeckému výzkumu dyslexie. Zároveň slouží jako rozcestník pro přeměrování na webové prezentace výše zmíněných národních i mezinárodních organizací, provozuje digitální archiv a knihovnu (The History of Dyslexia).

V České republice funguje organizace Česká společnost Dyslexie, která vznikla v roce 1999 a jejíž předsedkyní byla zvolena Olga Zelinková. Základ pro vznik společnosti však položil již v 70. letech 20. století profesor Zdeněk Matějček. V minulosti byly organizací vydávány sborníky, do nichž přispívali čeští i zahraniční odborníci na dyslexii a další specifické poruchy učení. Od roku 2001 je nahradily Informace ČSD (Česká společnost Dyslexie; Zelinkova.cz). V současnosti slouží jako nástroj zveřejňování odborných textů, novinek a výsledků výzkumů internetový portál České společnosti „Dyslexie“.

Česká společnost Dyslexie je členem dvou výše zmíněných organizací, a sice evropské společnosti - European Dyslexia Association, a celosvětové - International Dyslexia Association (Česká společnost Dyslexie).

## 2.1 Terminologické vymezení

**Dyslexie** je charakterizována jako vývojová porucha čtení, založená na existenci fonologického a často i vizuálního deficitu. Dyslektik není schopen ovládat základní kvalitativní a kvantitativní znaky čtení. V širším obecném pojetí této poruchy označuje dyslexie všechny specifické poruchy učení. To vychází z jejího historického vývoje, jakožto první z identifikovaných specifických poruch učení. Více o vývoji dyslexie v kontextu specifických poruch učení bylo popsáno v předešlé kapitole (Michalová, 2003, s. 12; Jucovičová, 2014, s. 11-12).

Bartoňová (2004, s. 76-77) podmiňuje schopnost správného čtení schopnosti rozlišení posloupnosti písmen v prostoru a hlásek v čase, schopnosti sluchové diferenciaci hlásek vyjádřené písmeny, zrakové diferenciaci znaků, porozumění abecednímu systému psaní. Ovšem jedinec s dyslexií není schopen se naučit číst běžnými metodami edukace. Tato porucha omezuje rychlost a správnost čtení a postihuje rovněž schopnost porozumět čtenému textu (Zelinková, 2008, s. 65-66).

Dyslexie primárně ovlivňuje dovednosti spojené *„s přesným a plynulým čtením a hláskováním slov. Charakteristickými rysy dyslexie jsou potíže s fonologickým vědomím, verbální pamětí a rychlostí verbálního zpracování.“* (Rose, 2009, s. 10)

Anglicky psaný termín „learning disabilities“ či „specific learning difficulties“ značí obtíže s konkrétními aspekty učení. Tyto obtíže ovlivňují způsob, kterým se informace (učivo) zpracovávají. Mají tak významný dopad na učení, získávání dovedností a celoživotní vzdělávání. Dyslexie je celoživotním problémem, který ovlivňuje každodenní činnost jednotlivců s touto poruchou učení. Z pohledu legislativy je tak klasifikován jako zdravotní postižení (The Dyslexia Association).

Pro srovnání lze uvést několik typologií dyslexie. Typologii Jiřího Jošta, D. Bakker a profesora Zdeňka Matějčka.

Jiří Jošt (2011, s. 40) uvádí přístup behaviorální (dyslexie je měřitelná), přístup funkcionální (nutné je pozorování a usuzování), přístup strukturální (identifikace určité části mozku, která dyslexii způsobila).

Druhý přístup představuje typologie podle D. Bakker, který rozděluje dyslektiky z neuropsychologického (vychází z principu fungování hemisfér) na dva typy. První představuje percepční typ dyslexie, kdy je oslabena levá část hemisféry, která zpracovává verbální podněty. Osoba s tímto typem poruchy má pomalé čtení a čtenému textu nerozumí. Pokud je oslabená pravá hemisféra, hovoříme dle této typologii o lingvistickém typu dyslexie. Pravá hemisféra zpracovává neverbální podněty. Pokud je oslabena, čtení je rychlé, až zbrklé, dochází k záměně zvukově a tvarově podobných písmen a tvarů (Jošt, 2011, s. 40-44).

Profesor Zdeněk Matějček definoval skupiny dle chování osob s dyslexií při jednotlivých aktivitách, tedy při čtení, psaní, vyjadřování. Klasifikoval jednotlivé typy, kterým ještě podřadil podtypy. První typ (Typ A) se projevuje sníženou schopností roztřídit smyslová data. Podtyp A1 omezuje sluchovou analýzu a diferenciaci, podtyp A2 zrakovou. Druhý typ (Typ B) se příliš neodlišuje od předešlého typu, ovšem bývá často kombinován s některým projevem lehké mozkové dysfunkce (například se jedná o problémy se soustředěním a pozorností či impulzivitou). Typ C ovlivňuje rychlost čtení a psaní. Podtyp C1 se projevuje problémy s porozuměním čteného textu (čtení jako takové není vážněji narušeno), naopak podtyp C2 ovlivňuje syntetizaci (projevuje se problémem ve spojování hlásek – dítě při čtení hláskuje či slabikuje) (Jošt, 2011, s. 32-34).



## 2.2 Symptomatologie a diagnostika

### Symptomatologie

Zelinková (2008, s. 41-42) uvádí výčet základních symptomů dyslexie. Lze hovořit o nejčastějších specifických chybách:

Rychlost čtení (projevuje se pomalým čtením a hláskováním, či naopak čtením zbrklým a neobvyklým není domýšlení slov, koncovek slov, dyslektik vynechává při čtení písmena, slabiky i celá slova).

Chybovost (dochází k zaměňování písmen, především těch tvarově podobných, zvukově podobných, například písmeno b a d, t a d).

Technika čtení (projevuje se tzv. dvojím čtením).

Porozumění slovům, textům (čtenář má sníženou schopnost porozumění čtenému textu).

Jucovičová (2014, s. 13) doplňuje jako typickou specifickou chybu vynechávání diakritických znamének a jejich nesprávné používání.

Zároveň lze pozorovat další, společně se objevující, obtíže v jazykových aspektech, také v motorice, schopnosti koncentrace, automatizace a osobní organizace, aniž by tyto obtíže samy o sobě byly známkami dyslexie (Rose, 2009, s. 10).

**Projevy dyslexie lze rozdělit z psychologického hlediska do několika skupin (Michalová, 2004, s. 16-17):**

Dyslexie související s percepčními deficity se projevuje oslabením v oblasti sluchové percepcce (oslabení analýzy a syntézy, fonemického sluchu i sluchové paměti) a oblasti zrakové percepcce (problém se zrakovou analýzou a diferenciací). Dyslexie s převažujícími obtížemi v motorice způsobuje pomalé a těžkopádné čtení, artikulační neobratnost. Dyslexie s převažujícími obtížemi v integrační oblasti ovlivňuje procesy syntézy, což způsobuje nízkou čtenářskou úroveň. Ideognostické obtíže způsobují problémy v pochopení písemného projevu z pohledu jeho symboliky. Čtení není

plynulé, pochopení obsahu nízké. Dyslexie spjatá s poruchami dynamiky v základních psychických procesech má souvislost s hyperaktivitou či hypoaktivitou. U dítěte s hyperaktivitou je typické rychlé čtení a psaní, nehledě na správnost písemného projevu, který je plný chyb. V opačném případě při hypoaktivitě dítě píše zdlouhavě, jeho pracovní tempo je pomalé. Dyslexie dle vzájemného vztahu verbální a názorové složky, rozlišuje dvě skupiny dle toho, která složka převažuje. V prvním případě čtenář dobře chápe obsah, ovšem má problém s technikou čtení. V druhém případě převažuje průměrné čtení a snížená schopnost porozumění čtenému textu.

Kovářová (2013, s. 57-58) uvádí sekundární symptomy související přímo se specifickými poruchami učení a jsou většinou vázány na školní prostředí a žákův neúspěch způsobený dys- poruchou. Těmito symptomy jsou myšleny změny v chování dítěte/jedince, tedy poruchy chování. Mezi základní typy se řadí tzv. únikové reakce (vymlouvání se, záškoláctví), kompenzační chování (snaha upoutat na sebe pozornost jakýmkoliv způsobem), agresivní projevy chování (agrese vůči spolužákům, druhým osobám). Dalšími sekundárními symptomy mohou být považovány psychosomatické potíže (bolest hlavy, zvracení).

## **Diagnostika**

Diagnostika dyslexie se provádí nejčastěji v mladším školním věku, kdy si dítě osvojuje základní principy edukace. Mnohdy se však symptomy objevují až na druhém stupni a setkáváme se i s případy, kdy byla tato porucha diagnostikována na střední škole či až v dospělosti. Diagnostika probíhá na základě vyšetření dítěte ve specializovaném zařízení. Návrh na vyšetření podává pedagog či rodič. Tomu předchází pozorování ze strany pedagoga i rodičů. Vyučující se musí vyhnout omylu vyloučením možných příčin (sleduje úroveň mentálních schopností, možné smyslové vady, bere v potaz docházku, zajímá se o rodinné prostředí, v němž žák vyrůstá). V případě nezkušenosti pedagoga či špatného úsudku mohou být naopak rodiče hlavními aktéry (Kovářová, 2013, s. 37-38). Na základě diagnostiky jsou doporučována nápravná a reedukační řešení, přizpůsobená individuálním potřebám každého jedince. Poradenská a diagnostická zařízení v našem prostředí představují pedagogicko-

psychologické poradny, jejichž působnost je vymezena předškolním věkem a školním věkem na úrovni primárního vzdělávání (Valenta a Müller, 2009, s. 4, 92).

Žák s potvrzenou dyslexií se většinou v běžné škole vzdělává dle tzv. individuálního vzdělávacího plánu. Integraci žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, potřebu individuálního vzdělávacího plánu a speciálně pedagogický přístup upravují legislativní normy, a sice zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, a vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (MŠMT ČR).

Diagnostika dospělých s dyslexií je velmi složitá, neboť neexistují jednotné standardizované testy a techniky určené k diagnostice, jako tomu je u zjišťování deficitu dílčích funkcí a specifických poruch učení u dětí. „*Vyšetření čtení je také komplikováno jeho častým zlepšením*“, a problémem jsou u dospělých osob sekundární symptomy, které vznikají jako „*důsledek prvotní poruchy a může tuto prvotní příčinu dále komplikovat nebo zamlžovat její povahu*“ (Mertin, 1998, s. 56).

Diagnostické zdroje lze rozdělit na zdroje přímé a zdroje nepřímé. Nepřímé zdroje spočívají v rozhovorech s pracovníky pedagogicko-psychologických poraden, s dítětem či mladistvým a jeho rodiči, zákonnými zástupci, příbuznými. V případě školáka také s třídním či kompetentním učitelem. Na základě získaných informací lze vypracovat anamnézu (rodinnou, osobní, školní). Zjišťuje se například heredita, prenatální vývoj, psychomotorický vývoj. Přímé zdroje potřebné pro určení správné diagnózy představují zkoušky a testy zaměřené na odhalení projevů specifické poruchy učení (Pokorná, 2000, s. 177-179).

Je nutné si uvědomit, že ne každé obtíže znamenají specifickou poruchu a že se v každém období života jedince projevuje odlišně. Proto diagnostika dospělých probíhá jinými způsoby a ubírá se jinými směry než diagnostika raných školáků, středoškolských školáků.

## 2.3 Vliv dyslexie a rizikové faktory v životě dospělého jedince

**Období dospělosti** či jednoduše dospělost lze vymezit dle psychosociálních a biologických hledisek. Dospělost je vrchol zralosti člověka. Období, kdy se činí profesně, zakládá vlastní rodinu, je samostatný, na vrcholu tvůrčích sil, efektivně využívá své rozumové schopnosti. „*Obecný termín dospělosti se považuje za stav, kdy jedinec doroste do své konečné velikosti a síly a je schopen vykonávat samostatné činnosti v životním přizpůsobení.*“ (Šimíčková-Čížková, 2005, s. 118) Dospělý jedinec (zejména po dosažení třicátého roku) vhodně využívá své zkušenosti, čerpá z minulých chyb, je schopen řešit obtížné situace.

Období dospělosti lze rozdělit na období mladé, střední a starší dospělosti. Existuje více periodizací dospělosti. Níže popsaná periodizace vychází z pojetí Milana Nakonečného. Z tohoto pojetí vychází autorka Šimíčková-Čížková ve své publikaci „*Přehled vývojové psychologie*“ z roku 2005, ze které je čerpáno.

Období mladé dospělosti probíhá od devatenáctého do třicátého roku života a charakterizuje ho z psychického hlediska samostatnost, svoboda rozhodování a kariérní základ, tedy nalezení vhodného zaměstnání a uplatnění. S tím je spojená profesní role člověka. Typické rysy mladého dospělého jedince jsou optimismus a nadšení, pružnost a adaptabilita, odolnost, pragmatismus, potřeba perspektivy, ale též netrpělivost (Vagnerová, 2000, s. 9-10; Šimíčková-Čížková, 2005, s. 116-117). Období střední dospělosti trvá do pětáctýřicátého roku života. V rámci profesní role klade jedinec důraz na seberealizaci a uspokojení, na jistotu. Nemá potřebu riskovat, neprojevuje svoje ambice jako v dřívějším období. Oproti předešlému období již není prioritou kariérní růst a vysoké formální cíle. Období starší dospělosti trvá dle této kategorizace do 60 let života a značí řadu involučních změn (snížení zrakových a sluchových schopností, zhoršení paměti, motoriky). Člověk má v tomto období odlišné priority než v tom předešlém. Děti jsou již dospělé, mají vlastní potomky. Může cestovat, vzdělávat se, věnovat se svým koníčkům, hledat nové cesty a naplňovat smysl života (Šimíčková-Čížková, 2005, s. 118).

S obdobím dospělosti je často spojována krize (životní krize), která se nejčastěji objevuje po pětáctýřicátém roku života, ale i mnohem později, a vychází z potřeby

vlastního sebehodnocení, zhodnocení dosavadního života, hledáním identity, smyslu života. S tímto souvisí pojem generativita, který znamená, že člověk přesune svůj zájem mimo svou osobu. V této souvislosti se hovoří o potřebě milovat (mít někoho, o koho se můžeme starat, sdílet s ním svůj život) a pracovat (mít práci, která nás naplňuje a dává smysl). Smyslem života je pro většinu populace samozřejmě potomstvo (Šimíčková-Čížková, 2005, s. 118-119).

Věkové spektrum jedinců s dyslexií (a specifickými poruchami učení obecně), jež je celosvětově zkoumáno, se neustále rozšiřuje. Dříve byly specifické poruchy učení záležitostí výhradně žáků mladšího školního věku. Až od 90. let 20. století se začala péče věnovat také středoškolákům (o něco dříve žákům druhých stupňů povinné školní docházky) (Mertin, 1998, s. 54). Ač mezi některými odborníky panuje názor, že účinnou intervencí lze specifické poruchy učení vyléčit, tedy dojít k úplné nápravě, značná část odborné veřejnosti je považuje za trvalé, celoživotní. V roce 1993 provedly výzkumy Gabriele Weiss a Lily Hechtman, které se mimo jiné věnovaly také symptomům lehkých mozkových dysfunkcí. Na základě provedených výzkumných šetření vyšla studie „*Hyperactive Children Grown up (ADHD in children, adolescents, and adults)*“, která se stala zdrojem pro další výzkumy. U třetiny zkoumaných dospělých přetrvávaly symptomy lehkých mozkových dysfunkcí v plném rozsahu, u dvou třetin trval reziduální symptom (Mertin, 1998, s. 54).

Dospělým jedincům se specifickými poruchami učení v našem prostředí v porovnání se zahraničím stále není věnována dostatečná péče. V zahraničí mají osoby s dyslexií k dispozici pomoc při překonávání studijních i pracovních problémů. Tato problematika bude podrobněji nastíněna v následující kapitole především v kontextu vzdělávání (a dalšího vzdělávání) dospělých osob s diagnostikovanou dyslexií.

### **Kvalita života**

Kvalitu života člověka ovlivňuje mnoho faktorů. Mezi ty nejdůležitější patří rodinné zázemí, pracovní oblast (zda vykonáváme povolání, které nás naplňuje, či zda jsme dostatečně finančně ohodnoceni), zdraví, interpersonální vztahy a další.

V obecném pojetí je kvalita života odvíjena dle toho, jak se nám v životě (osobním, pracovním) daří. Spokojenost člověka souvisí s tím, do jaké míry se nám daří dosahovat našich cílů, které nám určují směr. Kvalita života souvisí s pojmem smysl života, který vychází z životního stylu a životních cílů, které jsou však ovlivňovány hned několika faktory, a sice postoji k nejbližším, povoláním, které člověk vykonává a které ho živí, a partnerskými vztahy (Halama, 2007, s. 55-57).

Dle definice WHO (World Health Organization) znamená pojem kvalita života (Quality of Life) *„jedincovu percepci jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám“* (World Health Organization).

Existují různé definice pojmu kvality života nejen v rámci jedné oblasti, ale i napříč obory. Důležité jsou teorie kvality života související se zdravím. Definicím souvisejících se zdravím se zabývá profesor Jiří Mareš, který shrnuje nejdůležitější vymezení.

Kvalitu života související se zdravím lze definovat jako:

*„jedincovo subjektivní hodnocení kvality fungování a ním spojená spokojenost anebo distres“*

*„multidimenzionální pojem, který zahrnuje širokou oblast funkčního stavu, psychologické a sociální pohody, dále vnímané zdraví a symptomy související s nemocí a jejím léčením“*

či *„multidimenzionální konstrukt zahrnující somatické, emoční, mentální, sociální a behaviorální složky pohody a fungování, jak je vnímají pacienti a /nebo individuální pocity pacientů spojené se zdravím“*  
(Daviesová, in Mareš et al., 2007, s. 30-31)

## **Rizikové faktory**

Jak již bylo řečeno výše, kvalitu života ovlivňuje mnoho faktorů. U osob se specifickými poruchami učení mohou mít tyto faktory mnohem větší vliv na jejich osobnost.

S dyslexií může souviset **psychická deprivace**. Dyslektici jsou náchylní k frustraci v důsledku svých studijních výsledků a dosaženého vzdělání, neúspěchů v práci (či si najít práci), ve vztazích. Zároveň se hovoří o tzv. **sociálních a emocionálních aspektech** specifických poruch učení, kdy lidé se specifickými poruchami učení nejsou schopni plnit očekávání druhých, a na základě toho mohou vzniknout jejich sociální problémy, emocionální problémy. Sociální problémy souvisejí s problémy sociálních vztahů, které mohou mít mnoho příčin. Konkrétně lze zmínit problém přijetí sebe sama, nepřiměřené chování v sociálních situacích, omezená schopnost vnímat neverbální komunikaci ostatních, problémy s vyjadřováním. S emocionálními problémy souvisí úzkost a frustrace, které bývají příčinami zvýšené agresivity (Kocurová, 2010; Matějček a Langmeier, 2011, s. 26; Valenta et al., 2012, s. 27).

**Rodina a rodinné zázemí** představují jeden z nejrizikovějších faktorů, v případě dysfunkce rodiny, neboť má podstatný vliv na život jedince v dospělosti. Veselá (2005, s. 13) definuje rodinu jako: *„základní a nejvýznamnější společenskou jednotkou, jejíž společenský význam je nezastupitelný a jež je z tohoto důvodu pod ochranou státu a chráněná zákonem. Jedině zdravá rodina je zárukou zdravé výchovy dětí“*. Rodina ovlivňuje utváření vztahů mezi dítětem/mladistvým/jedincem a společností. Je představitelem primární socializace, má ochrannou funkci a funkci emocionální (Helus, 2015, s. 7, 43). Úkolem rodiny je vytvářet podnětné prostředí pro zdravou socializaci jejích členů.

Dysfunkční rodiny, které nejsou schopny plnit jednu či více elementárních funkcí, rozděluje Helus (2015, s. 7-8, 60-61) na rodinu nezralou (mladí rodiče jsou sami nezkušení, mají problém s citovými vazbami, výchovou), rodinu přetíženou (rodiče jsou přetíženi z mnoha důvodů, například narození dalšího dítěte), ambiciózní a perfekcionistkou rodinu (rodiče na dítě kladou příliš velké nároky na úkor jistoty či citové stability), autoritářskou (dítě je vychováváno formou příkazů a hrozeb), rozmazlující (hovoříme o tzv. protekcionismu, který negativně ovlivňuje zdravý rozvoj osobnosti dítěte), rodinu liberální (v rodině neplatí žádný řád a pravidla a na dítě nejsou uplatňovány žádné výchovné cíle), rodinu disociovanou (patří sem zejména rodiny izolované či konfliktní, v nichž dítě citově strádá a je negativně ovlivňováno), rodinu s nízkým sociokulturním postavením (děti z těchto rodin mohou být neakceptovány

okolím pro své sociální a kulturní odlišnosti), rodinu s nízkým stupněm vzdělání (v rámci funkcí rodiny chybí podnětné působení, což může vést k narušení vývoje psychických funkcí dítěte), rodinu s nízkým ekonomickým postavením, neúplnou rodinu. Vágnerová (2007, s. 590) dále upozorňuje na dysfunkci způsobenou nezaměstnaností v rodině či nízkým uplatněním členů rodiny, která představuje socio-ekonomický problém.

Rizikovým faktorem je i **škola** pro jedince s diagnostikou specifickou poruchou učení, protože žák/student si je vědom svého znevýhodnění vůči ostatním. Školní prostředí je společně s rodinným základem pro úspěšnou či neúspěšnou socializaci dítěte, která ovlivní jeho budoucí život. Škola má funkci výchovnou a vzdělávací, učí děti uznávat autority, pracovat v kolektivu. V období staršího školního věku se pak stává tím nejdůležitějším prostředím. Žáci se formují do skupin vrstevníků, prožívají první lásky. Dítě s dyslexií může být z určitých procesů vyloučeno (Jedlička, 2011, s. 27-28, 129).

U dospělého jedince souvisí spokojenost v životě s **povoláním**, které vykonává. Každý dospělý práce schopný člověk chce pracovat v oboru, který ho baví, ve kterém je dobrý, ke kterému má patřičnou kvalifikaci. U dyslektiků proto může být jejich povolání stresující, mohou být vystaveni posměškům kolegů, nadřízených. Je důležité šířit osvětu a toleranci vůči lidem s poruchami, jako je dyslexie a zároveň přímo je motivovat k překonávání překážek, ke zdokonalování sebe sama, zvyšování efektivity, zvyšování svého potenciálu (Barlett, Moody, Kindersley, 2010, s. 3-4).

V této souvislosti je nutné zmínit pozdní odhalení poruchy. Existují u nás případy, kdy rodiče byli považováni za obtěžující element a bylo jim doporučováno pedagogicko-psychologickou poradnou, aby dítě nechali přestoupit do speciální školy na základě neidentifikování poruchy, i přesto, že doporučení bylo vydáno i třídními učiteli, kterých se vystřídal několik, neboť dítě s takovými problémy neschopnosti si osvojit čtení a psaní, nebylo možné nechat postoupit do dalšího ročníku. To má samozřejmě vliv na sebepojetí a utváření osobnosti dítěte, na jeho dospívání a dospělost. Pokud téměř celou povinnou školní docházku má status, že je hloupé a problémové dítě, nejistota, pocit méněcennosti, problém najít si vhodného partnera, práci odpovídající schopnostem, může být celoživotní.



## 3 VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH OSOB S DYSLEXIÍ

### 3.1 Vzdělávání dospělých

Pro oblast vzdělávání dospělých je běžný edukační proces v rámci vzdělávacích institucí i mimo ně. Řadí se sem nejen univerzitní vzdělávání (v prezenční, kombinované a distanční výuce), ale též oblast dalšího a profesního vzdělávání (vzdělávání uskutečněné po vstupu na trh práce). Konkrétně se může jednat o vzdělávací kurzy, rekvalifikační kurzy, kvalifikační kurzy, podnikové vzdělávání. Patří sem také občanské a zájmové vzdělávání (Veteška, 2010, s. 75-76).

**Didaktické formy a metody** jsou oproti klasickému vzdělávání žáků a studentů rozdílné. Kromě klasické prezenční přímé výuky jsou uplatňovány kombinované a distanční formy výuky a sebevzdělávání. Proces řízení výuky dospělých je založen na třech didaktických metodách, teoretické, praktické a teoreticko-praktické. První metoda je založena na tradičním osobním výkladu pedagoga/lektora a je teoretického charakteru. Naopak praktická metoda představuje učení se v praxi. Tuto metodu zastupují řízené praxe, workshopy, stáže, exkurze, mentoring. Poslední je tvořena kombinací dvou předešlých, například se může jednat o diagnostické metody, brainwriting a brainstorming. Metody je pak možné rozdělit také podle řešení individuálních vzdělávacích potřeb, které mají dvě podskupiny. První podskupina představuje metody, které usilují o poznání problému, tedy již zmíněné teoretické přednášky, semináře. V druhém případě se hovoří o metodách zaměřených na konkrétní řešení problému formou stáží, exkurze (Bartošová, 2016; Plamínek, 2010, s. 48, 135).

V posledních letech, a především v současné situaci je preferován tzv. e-learning, který je spjat s rozmachem technologií představující virtuální výukovou metodu. Moderní technologie jsou součástí všech forem současného vzdělávání a tvoří důležitý didaktický prostředek (Bartošová, 2016; E-learning, ©2019).

Jednou z podstatných výhod moderních technologií při výuce je využití, v například interaktivních tabulí, možnost zprostředkování vizuálního obsahu a obrazu. Tím lze udržet studentovu pozornost, motivovat ho, zprostředkovat mu to podstatné. Online výuka je atraktivní, efektivní, užitečná, interaktivní. (Dostál, 2009, Časopis Česká

škola; Kovaříková, 2019). Z tohoto pohledu představuje využívání moderních technologií přímo ve výuce účinný pomocný nástroj studentům se specifickými poruchami učení. Dlouhé monotónní přednášky jsou pro ně obtížné na poslech, porozumění a zapisování si poznámek. Interaktivní tabule, pomocí kterých může profesor znázornit tříde osnovy či prezentace, obrázky, grafy, tabulky, jsou tak současným neocenitelným pomocníkem pro studenty se specifickými poruchami učení.

### **3.2 Vzdělávání dospělých osob s dyslexií**

Jedinci s dyslexií či jinou specifickou poruchou učení, ať již diagnostikovanou či nikoliv, se potýkali během školní docházky s mnoha obtížemi a překážkami. Často ze studií odešli, nebo se k dalšímu vzdělávání neodhodlali. Aby získali totožné informace ve stejném množství, musejí pracovat mnohem usilovněji než zdraví jedinci a hledat, využívat dostupná kompenzační řešení.

Dle odborné veřejnosti, pokud porovnáme edukaci dospělé osoby a dítěte se specifickou poruchou učení, má dospělá osoba značnou výhodu. Oproti dítěti u ní lze velmi rychle popsat problém a zvolit kompenzační a reedukační mechanismy. Dospělý člověk má již životní zkušenosti, není závislý na svém okolí, umí jednat strategicky, a tomu může přizpůsobit vlastní učení (Juklová, Dlouhá, 2012, s.6).

Dospělí jedinci s dyslexií sice mají problémy se čteným či písemným projevem, ovšem mohou vynikat v jiných oblastech - v informačních technologiích, v uměleckých či kreativních oborech (Dyslexia programs for adults). Nedostatky spojené se specifickou poruchou učení jsou kompenzovány jinde. Osoby s poruchou dys- mívají dobrou schopnost multisenzorického vnímání a kritického myšlení, je u nich vysoce rozvinuta tvořivost, vizuální paměť (Juklová, Dlouhá, 2012, s. 20).

Specifická porucha učení nutně neznamená, že osoba s touto poruchou se nemůže vzdělávat, navštěvovat vysoko školu, absolvovat vzdělávací programy dalšího vzdělávání. Moderní společnost je nakloněna vyrovnávání studijních a pracovních možností osob se specifickými poruchami učení i osob s jinými obtížemi.

Pokud je u dané osoby diagnostikována dyslexie či jiná ze specifických poruch učení, existuje pro něj možnost kompenzačního či reedukačního řešení. Kompenzační postup spočívá v tvorbě „*náhradních mechanismů z oblasti nenarušených funkcí či technické podpory, které využíváme k učení*“ (Juklová, Dlouhá, 2012, s. 16). Konkrétně se jedná například o užívání diktafonů či jiného nahrávacího zařízení, memo tabulky a dalších. V případě reedukace se hovoří o možnosti rozvoje a vyrovnání narušených oblastí prostřednictvím vhodných speciálně pedagogických metod.

Pro efektivní výuku dospělých osob se specifickými poruchami učení se doporučuje při edukaci dbát na několik hlavních oblastí. V první řadě je to zapojení i jiných modalit než sluchové. V tomto případě se jedná o přístup multisenzoriální, který využívá i modalitu zrakovou a sluchovou. V dalším bodě je důležité vést výuku tak, aby se jedinci soustředili a udrželi pozornost. Je vhodné, aby studenti se specifickými poruchami učení získali předem osnovy k přednáškám daného přednášejícího. Samozřejmostí je užívání notebooku pro psaní poznámek přednášek, popřípadě rovnou poskytnutí podkladů k vytištění či online verze předem. Doporučuje se umožnit studentovi ústní zkoušení (Juklová, Dlouhá, 2012, s. 25).

### **Vzdělávání dospělých osob s dyslexií na českých vysokých školách**

Počet vysokoškolských studentů s diagnostikovanými specifickými poruchami učení neustále roste, a proto se upravují i podmínky pro jejich začlenění do procesu vysokoškolského studia. Tito studenti nemají úlevy ve smyslu mírnějšího známkování, ovšem jsou jim nabídnuty takové kompenzační postupy, které jim umožní studovat bez diskriminace vzhledem k jejich handicapu. Aby uchazeč o studium na vysoké škole mohl využít těchto kompenzací, musí projít odborným diagnostickým testováním. V roce 2015 byl vytvořen poradenským centrem při Masarykově univerzitě v Brně nový diagnostický test pro dospělé osoby se specifickými poruchami učení, který nahradil původní testování určené pro žáky základních a středních škol (Hromková, 2015).

Juklová a Dlouhá (2012, s. 5-6) zmiňují, že existuje okruh obtíží, které jsou zcela typické svými projevy u studentů středních, ale zejména vysokých škol. Především se jedná o problémy se čtením před spolužáky a celková práce s textem. Pro průběh

přednášky na vysoké škole je charakteristické zaznamenávání si poznámek, které vyžaduje určité pracovní tempo. Pro studenta s dyslexií (či jinou specifickou poruchou učení) může být komplikované utřídit si informace a zapsat si pouze užitečné. Jeho zápisky jsou nesystematické, obtížně čitelné. Tito studenti mají rovněž problémy s ústní formulací odpovědí při průběhu přednášky, neboť je pro ně komplikované zapisovat si poznámky a zároveň reagovat na otázky pedagoga v rámci diskuze. Součástí vysokoškolského studia je psaní seminárních prací, referátů, úvah, výzkumných prací, kvalifikačních prací. Pro zdravého studenta nečiní obtíže práci napsat na základě studia literárních a dalších odborných zdrojů, ovšem pro studenta s dyslexií značí hned několik obtíží. Jednak jej limitují gramatické chyby, kterých se dopouští, jeho tempo je pomalejší, zpracování množství textů, které musí přečíst a následně použít v práci, pro něj může být složité. Už se samotným pochopením a zapamatováním si obsahu, který čte, může mít problém. Zelinková (2012, s. 47) uvádí toto omezení jako jedno z nezávažnějších v rámci vysokoškolského studia. Omezená schopnost písemného vyjádření je důvodem strachu a podceňování se. Navíc pokud má student danou práci prezentovat či přečíst referát před ostatními, je pro něj značně stresující předstoupit před spolužáky a pedagoga, protože si je vědom své chybovosti a tempa při čtení a mluveném projevu. Další projevem, se kterým se student potýká, je obtížné osvojování cizích jazyků, které mu činí značné obtíže v oblasti osvojení si obou forem, tedy oblast čtení i psaní. S výše popsaným výčtem projevů dyslexie (a dalších specifických poruch učení) při studiu souvisí celková neschopnost organizace vlastních studijních povinností. Student není chopen si utřídit své povinnosti, vytvořit si vyvážený řád a časový harmonogram (Barlett, Moody, Kindersley, 2010, s. 213-220).

Smečková (2014, s. 37) rozděluje dospělé studenty na pravohemisférové a levohemisférové. První typ charakterizuje pomalé čtení, problematické zpracování dlouhých textů, snížená schopnost verbálních projevů. Levohemisférový typ, který zpracovává informace levou hemisférou, čte velmi rychle při časté chybovosti. Slova vynechává, domýšlí si je.

České vysoké školy se při přijímání a studiu osob se specifickými poruchami učení řídí pravidly Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR a vlastními univerzitními (například rektorskými) výnosy. Náklady na studium těchto studentů jsou vyšší

z důvodu aplikace podpůrných procesů. Uchazeč/student spolupracuje s příslušným univerzitním poradenským centrem. Mezi nejdůležitější formy podpory ze strany centra, respektive univerzity, patří úprava podmínek přijímacího řízení. Uchazeči je nabídnuto/umožněno několik možností podpory. V první řadě jsou pedagogové informováni o uchazeči s poruchou učení, a zároveň může uchazeč využít adaptační a kompenzační pomůcky. V určitých případech je uchazeči navýšen časový limit nutný pro možnost složení přijímací zkoušky (Juklová, Dlouhá, 2012, s. 21-22). Pokud je uchazeč o studium přijat, je mu nabídnuta specifická podpora při studiu a ověřování výsledků studia odpovídající míře jeho obtíží. Samozřejmostí je informování vyučujících, možnost využít asistence, která má dopomoci k nácviku specifických dovedností, možnost zapůjčení kompenzačních pomůcek a poskytnutí zácviku práce s nimi. Používá se nástroj Easy-tutor (v překladu jednoduchý lektor).

Problematika ověřování výsledků se řeší navýšením časového limitu při ústním i písemném zkoušení, popřípadě omezení se pouze na ústní zkoušení. V ojedinělých případech je škola schopna zajistit individuální výuku cizích jazyků, popřípadě výuku v jiných oblastech studia (Juklová, Dlouhá, 2012, s. 21-22).

### **Vysoké školy nabízí širokou škálu pomoci v rámci služeb poradenských center:**

Poskytují analýzy a diagnostiky (například v oblasti učebního stylu, čtení, psaní a mluveného projevu, analýzy projevů specifických poruch učení, psychických obtíží) (Smečková, 2014, s. 27).

V rámci reedukačního procesu může student využít nabídku pravidelných a individuálních nápravných a rozvíjejících sezení s psychologem.

Některé univerzity nabízejí také nácvik ve skupině zaměřený na studijní strategie, který je založený na pravidelném sezení skupiny studentů se specifickými poruchami učení či podobnými obtížemi v rámci plnění studijních povinností.

S univerzitami spolupracující poradenská centra a ta zároveň umožňují navštěvovat podpůrné terapie s psychology (Juklová, Dlouhá, 2012 s. 21-22). Terapie mohou být individuální i skupinové.

**V rámci kariérového poradenství jsou studentům nabízeny různé aktivity, které jim mohou pomoci v rámci jejich budoucího profesního rozvoje:**

získání osobnostního a profesního profilu

nácvik komunikačních dovedností

timemanagement

koučování (Juklová, Dlouhá, 2012, s. 23)

### **3.3 Vzdělávání dospělých osob s dyslexií v zahraničí**

V zahraničí je věnována nemalá pozornost vzdělávání dospělých s dyslexií v postsekundárních vzdělávacích programech. Vstup do vzdělávacích programů je podmíněn počátečním posouzením čtenářských a matematických dovedností – Testem základních dovedností dospělých (TABE). Cílem zahraniční politiky vzdělávání dospělých s dyslexií je umožnit jednotlivcům se zdravotním postižením maximalizovat zaměstnanost, ekonomickou soběstačnost, nezávislost a začlenění do společnosti (Helping Adults with Dyslexia).

Studentům jsou při studiu na vysokých školách a v rámci programů dalšího vzdělávání nabízeny kompenzační služby, obdobně jako je tomu u nás, například doučování a reedukační postupy, v rámci kompenzací pak například nahrávání studijních textů a užití dalších dostupných technologických zařízení. Dostupné jsou také předčitatelské služby, možnost prodloužení časových limitů při zkoušení, u termínů odevzdávání písemných prací, ale rovněž také individuální tutoring se zpracováním individuálních vzdělávacích plánů (Juklová, Dlouhá, s. 16-17). V prostředí vysokých škol se vyskytují organizace svépomocných skupin studentů s obdobnými obtížemi, kteří si navzájem mohou radit, předávat si zkušenosti, sdílet své pocity, podporovat se (Smith, 2002, s. 12).

Západoevropské vysokoškolské vzdělávání je založeno na rovnosti všech, a tedy přístupnosti pro všechny, bez ohledu na původ a možné překážky v podobě postižení

či deficitu. Velikou podporu mají například studenti ve Švédsku. V roce 2012 proběhl výzkum zaměřený na studium osob s dyslexií, kterého se účastnilo 53 studentů ze tří švédských univerzit a 42 vyučujících. Na základě výzkumu vyšla studie s názvem *Learning and Study Strategies in University Students with Dyslexia: Implications for Teaching*. Studie byla vydána jako součást sborníku *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Jednalo se o univerzity Mid Sweden University, Umeå University, University of Gävle (Olofsson, Ahl, Taube, 2012, s. 2).

Výsledky výzkumu prokázaly, že studenti mají značné problémy oproti studentům bez specifických poruch učení, a sice především se zapisováním si poznámek během hodiny/přednášky a s psaním zadaných referátů, seminárních prací a dalších písemných projevů vlastních myšlenek. Z výzkumů rovněž vyplynulo, že studenti s dyslexií přednostně používají notebook a internet před ručním zapisováním a vyhledáváním v knižních slovnících a rejstřících. Protože mají problém se základními dovednostmi v oblasti písemného projevu, nejoblíbenější a nejčastěji užívaný je Google vyhledávač. Polovina z výzkumného vzorku studentů využívala při svém studiu audioknihy, ovšem ve vícero případech měli studenti problém s pochopením textu jako celku a unikal jim kontext, neboť kniha byla namluvena velmi pomalu, monotónně, a navíc hlásila, kdy je tečka za větou a kdy začíná nový odstavec. Mnohem obtížnější však bylo pro studenty porozumět audioknize namluvené v cizím jazyce. Tzv. DAISY-books (Digital accessible information systém) jsou rovněž namluvené studijní materiály, ovšem s možností snížit či naopak zvýšit rychlost. Ne všichni studenti tento typ edukačního materiálu znali, ovšem u studentů, kteří ano, byl velmi oblíben. Velmi časté v odpovědích informantů bylo také nahrávání si přednášek (se souhlasem vyučujících). Nevýhodu však studenti výzkumného vzorku viděli v příliš dlouhém trvání nahrané přednášky. Při zkoušení, tedy konkrétně při písemném testu je studentům ve Švédsku dovoleno skládat zkoušku v samostatné místnosti, popřípadě je jim vyčleněn i delší čas. (Olofsson, Ahl, Taube, 2012, s. 5-7).

Zajímavou součástí výzkumu byla vlastní sebereflexe a vyjádření toho, jak studenti překonávají překážky, se kterými se denně potýkají, jak se motivují, co jim dává sílu pokračovat ve studiu. Mezi odpověďmi se objevovalo pozitivní myšlení, povzbuzování sebe sama, motto „tvrdě pracovat a nevzdávat se“ (Tamtéž, s. 7-8).

## PRAKTICKÁ ČÁST

### 4 KVALITA ŽIVOTA OSOB S DYSLEXIÍ S AKCENTEM NA JEJICH VZDĚLÁVÁNÍ

Empirická část této diplomové práce navazuje na část teoretickou a je založena na kvalitativních metodách. Výzkumné šetření analyzuje a vyhodnocuje kvalitu života dospělých dyslektiků, kteří se již od dětství potýkali s mnoha problémy spojenými s touto specifickou poruchou učení. Zjišťuje, v jakém rodinném prostředí jedinec vyrůstal, jak probíhala jeho socializace ve školním prostředí a především, jak se diagnostika této poruchy projevila na kvalitě jeho života v dospělosti. Výzkum se zaměřuje především na oblast vzdělávání diagnostikovaných. Dyslexie ovlivnila jejich školní docházku, výběr střední školy a následně i povolání. Vzdělávání dospělých zažívá v současnosti boom, nejen na poli akademickém, ale též v oblasti rekvalifikací či rozšíření kvalifikací v rámci firemního vzdělávání. Dospělé s dyslexií však může jejich porucha do značné míry limitovat.

#### 4.1 Cíle výzkumu

**Hlavním cílem** výzkumného šetření je zjistit míru vlivu dyslexie na kvalitu života dospělých jedinců s akcentem na vzdělávání.

**Dílčí cíl č. 1:** Zjistit obtíže spojené s dyslexií dospělých osob ve vzdělávání.

**Dílčí cíl č. 2:** Zjistit s jakými dalšími potížemi spojenými s dyslexií se potýkají dospělí.

**Dílčí cíl č. 3:** Charakterizovat rizikové faktory, které ovlivňují vývoj osob s dyslexií.

#### Výzkumné otázky

**Výzkumná otázka č. 1:** Které potíže ve vzdělávání přetrvávají u jedinců s dyslexií do dospělosti?



(tazatelské otázky – Máte problém s gramatikou v písemném projevu?; Je pro vás obtížné číst před publikem?; Uvažujete o dalším vzdělávání?; Je pro vás překážkou vaše dyslexie v dalším vzdělávání?; Máte informace o kompenzačních a reedukačních postupech v oblasti vzdělávání dospělých osob s dyslexií?; Jste duchovně založený/ná?; Trénujete vy sám/sama nápravu vašich deficitů?)

**Výzkumná otázka č. 2:** Jak ovlivňuje dyslexie výběr zaměstnání a osobní vztahy dospělých s touto poruchou?

(tazatelské otázky: Zajímá vás například východní filozofie či alternativní směry?; Zajímáte se o motivační cvičení?; Považoval/la jste dyslexii jako handicap při výběru povolání?; Omezuje vás dyslexie při výkonu vašeho povolání?; Je důvodem, proč by jste neopustil/la dosavadní místo?; Limituje vás dyslexie v navazování partnerských vztahů?)

**Výzkumná otázka č. 3:** S jakými výchovnými problémy se osoby s diagnostikovanou dyslexií potýkaly v období školní docházky?

(tazatelské otázky – Měl/la jste výchovné problémy během školní docházky?; Souvisely s vašimi omezenými schopnostmi spjatými s dyslexií?; Jak se konkrétně projevovaly?)

## 4.2 Metodologie a výzkumné techniky

Výzkumné šetření empirické části diplomové práce je vyhodnocováno z hlediska kvalitativního z důvodu nižšího počtu účastníků výzkumu (pod dvacet) a hlubšímu prozkoumání problému. Strukturované dotazníky nejsou vyhodnocovány statisticky pro menší počet respondentů, naopak prohlubují informace k jednotlivým případům.

Kvalitativní výzkumné šetření představuje rozsáhlý a náročný „proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumů a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“ (Creswell in Hendl, 2008, s. 50). Základními rysy

pro tento typ výzkumu jsou získání podrobných informací a vhledu o osobě, kterou zkoumáme, přičemž vždy usilujeme o studování tohoto procesu (Gavora, 2010, s. 32).

Kvalitativní výzkumné šetření se v předložené diplomové práci zaměřuje na vytvoření případových studií. Konkrétně se jedná o výzkumnou techniku osobní případové studie. Šetření tedy spočívá ve výzkumu konkrétních osob. Je zaměřen na zjištění podrobných informací o zkoumaných osobách, s cílem co nejvíce přiblížit jejich život. Popisujeme rodinnou a osobní anamnézu, využíváme všech dostupných zdrojů, včetně lékařské dokumentace, provádíme rozhovor. Analýza je založena na rozboru obsahů záznamů jednotlivých kazuistik, jejichž výsledky jsou interpretovány, porovnávány, korelovány. Na základě vytvořených kazuistik lze předpokládat porozumění podobným případům v rámci širších souvislostí. Výsledky jsou vyhodnocovány slovně (Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 98).

V rámci vytvoření případových studií byly použity tyto výzkumné techniky:

#### **Test Adult Dyslexia Checklist**

#### **Dotazník**

#### **Rozhovor**

#### **Obsahová analýza dokumentů**

Obsahová analýza dokumentů, je založena na zkoumání textových podkladů. V tohoto výzkumného šetření se jednalo o diagnostiky a zprávy z Pedagogicko-psychologických poraden. V práci se zaměřujeme především na osobní a rodinnou anamnézu, školní anamnézu. (Dvořáková, 2010, s. 95).

Test Adult Dyslexia Checklist představuje kontrolní test. Neslouží jako diagnostický nástroj, ovšem naznačuje možné potíže, které by dyslexii mohly diagnostikovat. Obsahuje otázky týkající se nejen čtení, ale rovněž otázky v oblasti pravolevé orientace. Zjišťuje, jak se testovaná osoba orientuje v čase a v prostoru, do jaké míry dokáže udržet pozornost. Zaměřuje se na projevy dysortografie a dyskalkulie. Test je složen z otázek, na které se odpovídá ano/ne. V případě souhlasné odpovědi se určuje bodové

hodnocení každé otázky. Celkový součet může či nemusí značit obtíže. Při celkovém součtu do 45 bodů se s pravděpodobností nevyskytují u testované osoby obtíže. Skóre v rozmezí 45-60 bodů značí možnou mírnou dyslexii. Při výsledku nad 60 bodů je pravděpodobná středně těžká či těžká forma dyslexie (Dyslexia Checklist).

Strukturovaný dotazník vytvořený pro tento výzkum se skládá z úvodních otevřených otázek a deseti otázek uzavřených. Odpovědi jednotlivých respondentů lze analyzovat a dále zpracovávat, komparovat a vyhodnocovat.

Rozhovor v rámci kvalitativního šetření provádí jeden tazatel. Polostrukturovaný rozhovor stojí mezi rozhovorem volným a strukturovaným. Hlavní otázky jsou předem definované, ovšem je vytvořen prostor pro doplňující individualizované otázky. Rozhovor umožňuje hlubší pochopení dané problematiky, o kterou usiluje výzkumné šetření (Reichel, 2009, s. 111).

### **4.3 Průběh výzkumu a výzkumný vzorek**

#### **Výzkum se skládá z části přípravné a realizační.**

Část přípravná spočívala v předvýzkumu, ve studiu informačních zdrojů, určení metodologie a cílů, výběru výzkumného vzorku. Část realizační zahrnuje vlastní výzkumné šetření, analyzování a vyhodnocování výsledků výzkumu.

Realizační část výzkumu byla zahájena v měsíci listopadu 2020 (informantům byly předány dotazníky a Adult Dyslexia Checklist). Následně, na základě informací poskytnutých respondenty a výsledků testů a dotazníků, probíhaly rozhovory, v rámci nichž poskytlo několik informantů k nahlédnutí také dochované diagnostiky z pedagogicko-psychologických poraden či lékařské zprávy. Na základě těchto získaných informací byly sepsány jednotlivé kazuistiky. Výzkum byl realizován na území Plzeňského kraje.

Výzkumný vzorek tvoří 12 informantů. Počet informantů se odvíjí od současné situace, při které nebylo větší množství ochotno komunikovat, popřípadě to nedovolovala situace. Se sedmi informanty se uskutečnilo kompletní šetření do 15.

prosince 2020. Část rozhovorů (u pěti informantů) proto proběhla telefonicky. Rovněž dotazníky a Adult Dyslexia Checklist byly těmto pěti informantům zaslány emailem a následně bylo vyplňování konzultováno telefonicky (v období do 31. prosince 2020). Osm informantů, kteří původně vyplnili dotazník a Adult Dyslexia Checklist, nakonec odmítlo osobní účast na rozhovorech z důvodů vládního nařízení a zároveň nebylo ochotno komunikovat telefonicky.

**Výzkumný vzorek** představují dospělé osoby mužského i ženského pohlaví (deset mužů a dvě ženy), kterým byla v průběhu života diagnostikována specifická porucha učení – dyslexie (často v kombinaci s dysgrafií, dysortografií). Popřípadě nebyla oficiálně diagnostikována, ač se již v dětství objevily její projevy, a je patrné, že se u dané osoby projevuje i v dospělosti. Věkové rozhraní informantů se pohybuje mezi 21 a 44 lety. Dosažené vzdělání je zastoupeno všemi úrovněmi – primární, sekundární i terciární.

## 5 VLASTNÍ VÝZKUM

Případové studie byly vytvořeny u všech dvanácti účastníků výzkumu. Pozornost v rámci kazuistik je zaměřena na rodinnou a osobní anamnézu, školní anamnézu, současný stav a uplatnění.

Pro možnou realizaci kazuistik bylo nutné, aby v první fázi informanti vyplnili formulář Adult Dyslexia Checklist a strukturovaný dotazník. Formulář pro zjištění dyslexie u dospělých obsahuje 15 otázek a čtyři možnosti odpovědí, z nichž každá odpověď je bodově ohodnocena (zřídka/příležitostně/často/většinu času a snadné/náročné/obtížné/velmi obtížné). Tento test slouží jako nástroj k identifikaci potíží, nediagnostikuje konkrétní problémy jednotlivce. Jsou vymezeny tři úrovně vyhodnocení, které značí míru obtíží. Strukturovaný a jednoduchý dotazník zaměřený na zjištění kvality života je orientován na otázky z oblasti kvality života informantů. Obsahuje 10 otázek. Otázky dotazníku vycházejí ze škály *Spokojenost se životem* (Satisfaction With Life Scale – SWLS) z roku 1985. Dotazník tvoří uzavřené otázky s nabídkou odpovědí určitě ano/ spíše ano/nevím, nedokážu se rozhodnout/určitě ne/ spíše ne.

Kompletní dotazník a test Adult Dyslexia Checklist tvoří přílohu této práce. Rozhovor byl založen na dotazování se otázek v co nejjednodušší a nejkratší formě (viz Tabulka 1). Dva informanti poskytli k prostudování také své diagnostiky a lékařské zprávy. Čtyři informanti nechtěli sdílet své informace z vyšetření s třetí osobou, dva nebyli vůbec diagnostikováni a zbylí čtyři již vůbec netušili, kde zprávy z poradny mají.

Tabulka 1: Tazatelské otázky k rozhovoru

Máte problém s gramatikou v písemném projevu?	Jste duchovně založený/ná?; Zajímá vás například východní filozofie či alternativní směry?	Je důvodem, proč byste neopustil/la dosavadní místo?
Je pro vás obtížné číst před publikem?	Zajímáte se například o motivační cvičení?	Limituje vás dyslexie v navazování partnerských vztahů?
Uvažujete o dalším vzdělávání?	Trénujete vy sám/sama nápravu vašich deficitů?	Měl/la jste výchovné problémy během školní docházky?
Je pro vás překážkou vaše dyslexie v dalším vzdělávání?	Považoval/la jste dyslexii jako handicap při výběru povolání?	Souvisely s vašimi omezenými schopnostmi spjatými s dyslexií?
Máte informace o kompenzačních a reedukačních postupech v oblasti vzdělávání dospělých osob s dyslexií?	Omezuje vás dyslexie při výkonu vašeho povolání?	Jak se konkrétně projevovaly?

Zdroj: vlastní zdroj

## PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 1

Milan, 25 let, svobodný, bezdětný, středoškolské vzdělání odborné (obor Nástrojář), povoláním manuální dělník.

Diagnóza: potvrzená dyslexie, dysgrafie, dysortografie.

**Rodinná anamnéza:** Milan se narodil do úplné rodiny, rodiče se však v jeho pěti letech rozvedli. Otec se odstěhoval a omezil vztahy se synem na minimum. Milana tedy vychovávala matka. Milan má dva starší sourozence – bratra (27 let), sestru (30 let). Matka (52 let) je vyučena prodavačka, otec (53 let) automechanik. Dle informací Milana nemá ani jeden z rodičů diagnostikovanou specifickou poruchu učení. Otec však má příznaky poruchy čtení a psaní (pomalé čtení, záměna i-y, d-t, ě-je).

**Osobní anamnéza:** Milan se narodil jako zdravé dítě, bez komplikací. Vývoj podle něj (i jeho matky) probíhal v normě. V devátém měsíci se již uměl sám posadit, v desátém

a jedenáctém měsíci již používal slova. V dětství neprodělal vážná onemocnění, nestal se mu vážný úraz. Prodělal běžné nemoci, jako je angína.

**Školní anamnéza:** Milan navštěvoval mateřskou školu od čtyř let, kde byl jeho vývoj v normě. Problémy nastaly až po nástupu na základní školu, kdy se velmi brzy začaly objevovat problémy ve čtení a psaní. Přidružily se i problémy s matematikou. Prospěch se zhoršoval, ovšem pedagogové zastávali názor, že špatné výsledky mají původ v jeho rodinném prostředí (jeho matka neměla čas se učit se synem a nevěnovala dostatečnou péči jeho vzdělávání). Až v šestém ročníku, po přechodu na druhý stupeň, upozornila učitelka českého jazyka na možnou dyslexii. Na základě vyšetření mu byla diagnostikována skutečně dyslexie. Povinnou školní docházku ukončil řádně v devátém ročníku, ovšem s velmi podprůměrnými výsledky. Během povinné školní docházky neměl výrazné výchovné problémy ani sníženou známku z chování. Na střední odborné škole se však objevily projevy rizikového chování, především záškoláctví a agresivní chování vůči spolužákům. Intervence ze strany školy v rámci nápravných řešení výchovných problémů spočívala jednak rozhovory s rodiči kvůli zameškaným hodinám a rovněž v poradenských rozhovorech se školním poradcem.

Milan si v rámci středního vzdělání vybral učební obor, kterým se vyučil, z důvodu špatného prospěchu a z vlastního přesvědčení, že vyššího vzdělání není schopen dosáhnout. Učení mu nešlo a ani ho nebavilo. Nevěděl, jak se má správně učit. Doma neměl podnětné prostředí.

**Přetrvávající potíže:** Potíže s časem, narušená schopnost krátkodobé paměti, potíže se čtením, potíže s gramatikou českého jazyka, snížené sebevědomí. Poradnu již neplánuje nikdy navštívit. O možnostech nápravného nácviku neuvažuje, nemá na něj čas, ani pocit, že by se jeho schopnosti a technika čtení a psaní mohly zlepšit.

**Současnost:** Milan v současné době nemá přítelkyni, ale svým okolím je považován za hodného a ochotného člověka. Sám přiznává, že mívá pocit méněcennosti a neodhodlá se oslovit dívku, která se mu líbí z obavy, že ho bude považovat za hloupého.

V práci je spokojen, pozici, kterou zastává, ovládá dobře. Patří mezi spolehlivé pracovníky. V zaměstnání absolvoval školení, na jehož základě obdržel oprávnění pro

manipulaci s vysokozdvizným vozíkem. Sám však nevyhledává možnosti dalšího vzdělávání, ani o tom neuvažuje (vzdělání pro něj není důležité), nečte knihy, spíše články na internetu, které ho zajímají. Považuje se za praktického člověka.

Tabulka 2: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 1

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	6
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	6
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	2
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	3
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	4
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	4
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	4
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	3
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	4
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	3
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	2
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	6
Naučili jste se snadno násobilku?	8
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	3
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	4
<b>CELKEM</b>	<b>62</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Spíše ne.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Spíše ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Určitě ano.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Určitě ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Spíše ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Spíše ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Spíše ne.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Spíše ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Nevím, nemohu se rozhodnout.**



10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Spíše ano.**

## **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 2**

Martin, 31 let, svobodný, bezdětný, středoškolské vzdělání odborné (obor Zámečnick), povoláním kvalifikovaný dělník.

Diagnóza: dyslexie, dysgrafie.

**Rodinná anamnéza:** Martin vyrůstal v úplné rodině s jedním sourozencem, starší sestrou. Sestra je o čtyři roky starší a na základní škole, kterou navštěvoval také Martin, byla premiantkou. Vystudovala gymnázium a následně vysokou školu. Ač celé dětství byl za toho hloupějšího a pomalejšího, prospěch sestry mu pomohl, protože pedagogové na základní škole ji měli v dobré paměti, a tak věděli, že není z problémové rodiny.

**Osobní anamnéza:** Martinova matka v těhotenství prodělala toxoplazmózu na konci druhého trimestru. Po narození byl důkladně vyšetřován a neprojevovaly se u něj žádné závažné deficity. Ty se projeví později v souvislosti s nástupem do mateřské školy a následně při plnění povinné školní docházky. Byl klidný a pomalý, nesoustředil se. Před nástupem na základní školu navštěvoval logopedickou poradnu. Již s nástupem do první třídy musel nosit dioptrické brýle kvůli diagnostikované dalekozrakosti.

**Školní anamnéza:** Martin navštěvoval mateřskou školu čtyři roky. Před nástupem na základní školu byla rodičům doporučena odložená školní docházka z důvodu nedostatečné školní zralosti. Byl pomalejší, ale velmi klidný a bezkonfliktní. V prvním ročníku se začaly projevovat první problémy v oblasti čtení a psaní. Zpočátku třídní učitelka v Martinových problémech neviděla spojitost se specifickou poruchou učení. Dyslexie mu nakonec byla diagnostikována ve třetím ročníku. Povinnou docházku ukončil řádně v devátém ročníku s průměrnými (až mírně podprůměrnými) výsledky. Jak sám vzpomíná, nejhorší pro něj byl český jazyk a angličtina (z té měl dostatečnou i přes úlevy). Vystudoval střední odborné učiliště – obor Zámečnick. Na základní škole se nepotýkal se závažnými výchovnými problémy. Vybavuje si pouze poznámky, které dostával za neplnění domácích úkolů (které si nezapsal do úkolníčku či nebyly čitelné) a zapomínání pomůcek. Na střední škole měl problém s absencí ve výuce. K záškoláctví

ho vedla nechut' učit se v teoretických hodinách. Zhoršenou známku z chování neměl, ovšem v pololetí měl tradičně nedostatečné právě z důvodů absencí.

**Přetrvávající potíže:** U Martina je patrná narušená schopnost krátkodobé paměti, potíže se soustředěním. Martin se přiznal, že častokrát při rozhovoru odpoví, dá najevo, že daný fakt bere v potaz, aniž by si utřídil informace, které mu byly řečeny. Nadále u něj přetrvávají problémy s čteným a psaným projevem. O reedukační péči nejeví zájem.

**Současnost:** Martin pracuje v průmyslové továrně. Jeho pozice se nazývá „dostřikávač“, která spočívá v dostřikování barvou železných/ocelových komponentů. Konkrétně pracuje se softwarem, ve kterém nastavuje potřebné parametry a následně ovládá stroj, který uskutečňuje danou činnost. Pro tuto pozici byl speciálně zaučen. Má zodpovědnost a oprávnění ovládat technologie potřebné k výkonu svého povolání. Je zodpovědný a pracovitý a v práci je považován za spolehlivého a kvalifikovaného pracovníka. Martin se zajímá o informační technologie, hraje počítačové hry. Rád čte naučnou literaturu (psychologie, sociologie, společenské vědy), ovšem musí si psát zápisky. Přiznává však, že pochopení a zapamatování velkého množství textu mu činí potíže. Informace se snaží proto dohledávat na internetu, nebo o daném tématu diskutuje s blízkými. Martin se považuje za duchovně založeného člověka, pochází z katolické rodiny. Ač sám není praktikující katolík a zajímají ho spíše východní náboženství, přiznává, že často mu vědomé myšlení pomáhá ve vypořádání se s překážkami. Otázku vztahů odmítl zodpovědět.

Tabulka 3: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 2

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	3
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	8
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	2
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	3
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	4
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	4
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	4
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	3
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	3
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	3
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	3

Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	6
Naučili jste se snadno násobilku?	8
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	3
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	2
<b>CELKEM</b>	<b>59</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Spíše ano.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Spíše ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Spíše ano.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Spíše ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Spíše ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Určitě ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Spíše ano.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Určitě ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Spíše ano.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Spíše ne.**

### **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 3**

Miroslav, 41 let, ženatý, dvě děti, středoškolské vzdělání odborné (obor Automechanik), povoláním automechanik.

Nediagnostikovaná dyslexie.

**Rodinná anamnéza:** Miroslav pochází z úplné rodiny. Narodil se jako nejmladší ze tří sourozenců. Má dva bratry (ti jsou starší o tři a sedm let). V době, kdy Miroslav navštěvoval základní školu, neprobíhala diagnostika, jako tomu je dnes. Miroslav byl považován za slabšího žáka. V rodině se problémy s čteným a písemným projevem objevovaly. Miroslav uvádí, že jeho otec často, například při čtení novin zaměňoval

slova, domýšlel si je, četl je nesprávně. Také jeho písmo působilo neobratně, přičemž používá především tiskací písmena. Ovšem synovi Miroslava, který je nyní na střední škole (maturitní obor), byla diagnostikována na prvním stupni povinné školní docházky dyslexie, poté co mu nejdříve byla odložena povinná školní docházka pro nedostatečnou školní zralost a následné přetrvávající potíže v osvojování si procesu čtení na základní škole.

**Osobní anamnéza:** Miroslav se po komplikacích a vzhledem k věku matky, která ho měla ve 38 letech, narodil císařským řezem. Přesné komplikace si Miroslav nepamatuje ani z vyprávění. Po narození vážil Miroslav 3 150 gramů. Zhruba v šesti týdnech mu byla zjištěna šelest na srdci. Jiné komplikace během jeho vývoje a raného dětství nenastaly. Miroslavovy rodiče již nežijí, a tak není schopen dát dohromady více informací pro svou anamnézu.

**Školní anamnéza:** Miroslavův prospěch na základní škole byl lehce podprůměrný, především z důvodu obtíží se čtením a psaním. Bavila ho přírodověda a poté biologie, ovšem jak sám říká, nesnáze zažíval především v českém jazyce (psaní diktátů, testů z gramatiky) a obecně při psaní písemných testů, neboť musel vynaložit spoustu úsilí, aby písmo bylo čitelné, aby obsah neobsahoval příliš mnoho gramatických chyb. Povinnou školní docházku ukončil řádně z devátého ročníku. Na střední škole se cítil mnohem lépe, neboť ve třídě dle něj bylo více studentů, kteří neexcelovali v čteném, mluveném a písemném projevu. Vystudoval střední odborné učiliště – obor Automechanik. Střední vzdělávání bylo zaměřeno především na praxi. Teorie byla také náročná, ovšem zkoušení bylo často založené na ústním projevu, a s tím Miroslav neměl problém oproti studiu, který zažíval na základní škole.

**Přetrvávající potíže:** Miroslav přiznává potíže s čteným hlasitým projevem a obecně s technikou čtení, ovšem zároveň zdůvodňuje tyto deficity absencí jakéhokoliv nápravného procvičování a práci na sobě samém. Reedukační cvičení si na internetu hledal, ale prozatím se nechystá procvičovat a eliminovat své deficity. Také zmiňuje problémy s krátkodobou pamětí a soustředěním se na to, co mu lidé říkají. Stává se mu, že si nevybaví obsah sdělení, které mu jiná osoba pověděla pár minut zpět.

**Současnost:** Miroslav pracuje jako automechanik celý život. Práce jej baví, rád se v ní zdokonaluje. Zdokonalování se ve své profesi ostatně považuje za nutnost, neboť i jeho povolání si vyžaduje přizpůsobení se modernímu světu, který je závislý na informačních technologiích. Nová auta si vyžadují nové přístupy a nové znalosti. Miroslav přiznává, že se, kromě osvojování si nových znalostí v rámci svého zaměstnání, nevzdělává. Nebaví ho to, nemá pocit, že by potřeboval vědět více. Se čtením má problémy, tedy aby text pochopil, musí jej číst několikrát a velmi pomalu, a z toho důvodu také částečně zanevřel na četbu a vzdělávání se v této oblasti. Miroslav je nevěřící, praktický člověk, který se nezajímá o duševno. Naopak zastává vědecké názory a fakta na svět a lidský život. Rád sleduje dokumentární a naučné pořady o přírodě a vesmíru.

Tabulka 4: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 3

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	3
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	6
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	1
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	3
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	4
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	4
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	4
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	3
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	4
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	2
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	3
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	4
Naučili jste se snadno násobilku?	2
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	2
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	2
<b>CELKEM</b>	<b>47</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Spíše ano.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Spíše ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Spíše ne.**

4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Určitě ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Určitě ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Určitě ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Spíše ano.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Spíše ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Spíše ano.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Spíše ano.**

#### **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 4**

Ludvík, 26 let, svobodný, bezdětný, středoškolské vzdělání ukončené maturitou (informační technologie), povoláním OSVČ (prodej počítačů a příslušenství).

Diagnóza: dyslexie

**Rodinná anamnéza:** Ludvík pochází z úplné rodiny a má o pět let starší sestru. Narodil se jako plánované dítě. Rodiče mají střední odborné vzdělání ukončené učňovskými zkouškami. Otec (52 let) je automechanik, matka (51 let) floristka. Ani jeden z rodičů nemá diagnostikovanou žádnou z dys- poruch. Otec a jeho bratr však měli ve škole problémy se čteným a písemným projevem.

**Osobní anamnéza:** Matka neměla během těhotenství žádné závažné potíže, stejně tak přirozený porod proběhl bez komplikací. Psychomotorický vývoj probíhal v normě. V jedenácti měsících již dokázal používat slova a chodil bez držení. Ludvík v dětství prodělal běžné nemoci a utrpěl běžné úrazy bez trvalých následků.

**Školní anamnéza:** Mateřskou školu Ludvík navštěvoval od tří let, neboť jeho rodiče byli oba zaměstnání. Jeho vývoj nenaznačoval budoucí obtíže, ovšem objevily se výchovné problémy (konflikty s jinými chlapci, neochota plnit úkoly jakožto projevy vzdoru). Ludvík se narodil v měsíci říjnu, do školy tedy nastoupil téměř v sedmi letech. Dyslexie u něj byla diagnostikována již v prvním ročníku díky profesionálnímu přístupu třídní učitelky, která doporučila návštěvu pedagogicko-psychologické poradny. Po odhalení dys- poruch absolvoval Ludvík pravidelně reedukační cvičení a také jeho

matka s ním procvičovala. Tato cvičení s matkou byla náročná, neboť nechtěl spolupracovat, učit se. Ve škole samozřejmě na základě potvrzené diagnózy měl úlevy, především v češtině (nepsal stejně dlouhé diktáty jako jeho spolužáci, měl více času na písemné práce a testy, učitelé upřednostňovali ústní zkoušení). Přizpůsobeny byly také přijímací zkoušky na střední školu (vyšší časová dotace, ohled na chybovost). Ludvíkovo hodnocení na základní i střední škole značilo průměrné výsledky. Sám potvrzuje, že na základní škole měl největší problémy s českým jazykem, na střední škole se přidaly problémy s cizími jazyky – angličtinou a němčinou.

**Přetrvávající potíže:** Největší potíže přetrvávají při čtení, především v oblasti pochopení a zapamatování si textu, a při zaznamenávání svých myšlenek písemnou formou. Najít vhodná slova, správně poskládat větu. Pokud to jen jde, upřednostňuje informant psaní na laptopu. Ve volném čase se snaží číst knížky a procvičovat tak techniku čtení. Vypisuje si základní body přečteného textu.

**Současnost:** Ludvík má již čtyři roky partnerku, rok spolu žijí ve společné domácnosti. V osobním životě je spokojený. V pracovním životě z důvodu pandemie koronaviru zažívá obtíže. Ludvík vlastní prodejnu a servis počítačové techniky a jako živnostník musí s touto novou situací bojovat. K otázce vzdělávání má velmi kladný přístup, především v souvislosti se svým zaměstnáním. Zajímá se o informační technologie a novinky. Účastní se webinářů z tohoto oboru, sleduje dokumenty. Má blízko k alternativním způsobům života, jeho přítelkyně praktikuje jógu a společně se začali otužovat a přešli na veganskou stravu.

Tabulka 5: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 4

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	6
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	8
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	2
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	2
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	3
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	3
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	3
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	1
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	3
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	3
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	3

Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	4
Naučili jste se snadno násobilku?	2
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	2
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	2
<b>CELKEM</b>	<b>47</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Určitě ano.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Určitě ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Spíše ano.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Spíše ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Spíše ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Spíše ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Spíše ano.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Spíše ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Spíše ano.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Spíše ano.**

## **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 5**

Lukáš, 21 let, svobodný, bezdětný, student vysoké školy (grafický design).

Diagnóza: dyslexie.

**Rodinná anamnéza:** Lukáš vyrůstal se svou matkou (44 let) a o dva roky mladší sestrou. Otec rodinu opustil v jeho čtyřech letech. Bydleli v domě u matčiny rodičů. Žijí zde dodnes. Lukáš v rámci studia bydlel na kolejích, v současnosti však vzhledem k distanční výuce bydlí v domě prarodičů. S otcem se nestýká. V rodině panují dobré vztahy, ač dětství se sestrou neměli lehké, neboť jejich matka se potýkala s problémy s alkoholem. To se na sourozencích podepsalo, ale jak zmiňuje informant, babička



s dědou se jim snažili vynahradiť vše, co rodiče nezvládli. O otci toho sám informant moc neví, jen to, že měl střední vzdělání ukončené maturitou, konkrétně průmyslovou školu, ale nikdo si nevzpomíná, že by měl projevy specifických poruch učení. Matka, která měla Lukáše ve svých 18 letech, problémy se čtením a psaním měla. V náctiletém věku jí byla diagnostikována dyslexie. Původně si o ní okolí myslelo, že je pomalejší. Také sestra Lukáše má diagnostikovanou dyslexii a ADHD (hyperaktivitu).

**Osobní anamnéza:** Prenatální vývoj i vývoj po narození probíhal v normě. Lukáš měl pouze novorozeneckou žloutenku, jiné zdravotní problémy se u něj neobjevily. Psychomotorický vývoj také nevybočoval z běžných standardů. Z nemocí, které prodělal, lze zmínit chřipku, angínu, zánět středního ucha. Lukáš je alergický na sršní bodnutí. Nosí s sebou proto tzv. pohotovostní balíček s adrenalinovým autoinjektorem a dalšími léky. Informant byl od raného věku veden k pohybu, na základní a střední škole hrál závodně florbal. Je proto v dobré fyzické i psychické kondici a nepotýkal se s žádnými závažnějšími psychickými problémy v souvislosti s jeho poruchou učení.

**Školní anamnéza:** Mateřskou školu navštěvoval v posledním roce před nástupem do školy. Potíže se čtením se objevily velice brzy po nástupu do školy. Lukáš si z toho prý moc nedělal (ze vzpomínek matky a prarodičů). Byl velmi klidný a problém, který měl, ho nijak nečinil nervózním. Aby měl v prvním ročníku jedničku, musel hodně trénovat, což ho vůbec nebavilo a vzpomíná si na to, jak nad ním vždy někdo z domácnosti stál a on musel číst a psát. Dyslexie však nebyla Lukášovi na prvním stupni potvrzena. Učitelka neviděla možnou souvislost a matka a prarodiče byli zpočátku toho názoru, že prostě není zázračné dítě a musí se více snažit. Lukášovy známky se brzy začaly horšit do pásma průměrnosti, až lehké podprůměrnosti. Především s nástupem angličtiny. Až v šestém ročníku, po konzultaci matky na třídních schůzkách s učitelkou naukového předmětu (už si přesně nepamatuje, o který předmět se jednalo) se shodly, že Lukáš opravdu nerozumí čtenému textu. Na základě tohoto doporučila učitelka matce zvážení návštěvy pedagogicko-psychologické poradny. Lukášovi byla v sedmé třídě potvrzena dyslexie. V rámci výuky mohl využívat zvýhodnění a jeho prospěch se tak zlepšil. Jak sám vzpomíná, změnil se také přístup učitelů k němu samotnému. Pravidelně absolvoval reedukační cvičení na zmírnění deficitů. Díky tomuto také mohl nastoupit na střední školu, kterou si opravdu přál

studovat (grafickou tvorbu), neboť mu bylo umožněno absolvovat přijímací zkoušky s ohledem na jeho poruchu. A dále pak pokračoval na vysoké škole. Z výchovných problémů se objevovaly po celé období studia základní školy pouze problémy se zapomínáním pomůcek či plněním domácích úkolů, které si Lukáš nezapsal do úkolníčku (trvaly zhruba do sedmého, výjimečně se objevovaly ještě v osmém ročníku).

**Přetrvávající potíže:** I přes reedukační cvičení a silnou vůli stále trvají do dospělosti potíže ve čteném projevu a pochopení obsahu. Rovněž trvá snížená schopnost zaznamenávání poslechu, utřídění si a pochopení toho, co informant slyší. Při monotónním výkladu profesorů na vysokých školách není schopen pojmut obsah a spoléhá tak na zápisky spolužáků. V současnosti, při výuce v distanční formě, je pro něj online výuka snazší. Na druhou stranu je momentálně vyžadováno mnoho písemných prací, které nahrazují zápočty, i komunikace probíhá emailovou formou. Tato nemožnost osobního kontaktu je pro Lukáše do jisté míry limitující a o to více musí věnovat času přípravě.

**Současnost:** Lukáš působí velmi vyrovnaným dojem. Studuje druhým rokem vysokou školu, konkrétně grafický design. Je velmi spokojen a studium jako celek ho baví. Problémy s některými předměty se snaží překonávat, částečně mu pomáhají úlevy vyplývající z jeho diagnózy a částečně si je vědom, že na sobě a svém studiu musí více pracovat než jeho spolužáci. Vzdělává se rád především v rámci oboru, který studuje a kterému se chce věnovat. Na nic víc v oblasti vzdělávání mu dle jeho slov nezbyvá čas. Rád sleduje cizojazyčné seriály, ale k jazykům nemá kladný vztah, a tak se bez českých titulek neobejde. Dále se věnuje sportu, běhá, chodí hrát fotbal (když to situace dovoluje), jezdí na hory. Svůj život považuje za kvalitní, přesně takový, jaký si ho přeje. Přítelkyni nemá, ovšem to dle jeho slov nesouvisí s jeho poruchou, ale s nedostatkem příležitostí.

Tabulka 6: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 5

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	3
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	6
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	2

Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	2
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	3
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	3
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	4
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	1
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	3
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	4
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	3
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	6
Naučili jste snadno násobilku?	4
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	1
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	2
<b>CELKEM</b>	<b>47</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Určitě ano.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Spíše ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Spíše ne.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Určitě ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Určitě ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Určitě ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Určitě ano.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Určitě ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Spíše ano.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Určitě ano.**

## **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 6**

Ladislav, 44 let, rozvedený, jedno dítě, středoškolské vzdělání odborné (malířské a natěračské práce), povoláním OSVČ (malířské a natěračské služby).

Diagnóza: nedagnostikovaná dyslexie.

**Rodinná anamnéza:** Ladislav vyrůstal na vesnici se svými rodiči a mladším bratrem. Rodiče pracovali v zemědělství, oba byli vyučeni. Stejně tak Ladislav a jeho bratr. V rodině diagnostikována porucha nebyla, ovšem problémy se čtením a celkově písemným projevem měl otec a má i Ladislavův bratr.

**Osobní anamnéza:** Ladislav se narodil, vyvíjel a vyrůstal jako zdravé dítě. Jeho rodiče již nežijí a sám si toho z dětství příliš nepamatuje. Vzpomíná si však, jak mu maminka říkávala, když se jemu narodil syn a postupně se vyvíjel, že on sám měl poměrně veliké problémy s chůzí. Oproti jiným dětem se stavěl později, samostatné kroky ve dvanácti ani třinácti měsících ještě nezvládal. Byl velmi opatrný. Prodělal běžné dětské nemoci, jednou těžký zápal plic, když se probořil do ledové vody.

**Školní anamnéza:** Na mateřskou školu si vůbec nevzpomíná. Základní školu protřpěl. Již od počátku školní docházky měl problém se čteným projevem a písemným projevem. Četl velmi špatně, pomalu, zadržával se. Byl považován za slabšího žáka a jeho výsledky byly podprůměrné. Největší problémy měl s českým jazykem, kde mu každý rok hrozil reparát. Navíc jako venkovské dítě (dle jeho slov), neměl ambice mít samé jedničky, školní vyučování přetrpěl jen proto, aby mohl po škole hrát fotbal a běhat po polích, po lesích či pomáhat tátovi. Několik let po revoluci, když bylo Ladislavovi čtrnáct let, se rodina přestěhovala do menšího města ve stejném okrese, kde žili, a Ladislav tak mohl dojíždět do své původní základní školy. Poté nastoupil na střední odborné učiliště. Znamky z teoretických předmětů neměl dobré. Jak vzpomíná, složení kantorů v té době bylo různé. Učili je takoví, kteří měli povědomí o specifických poruchách učení a dokázali u studenta rozpoznat problém (v šestnácti letech již umíte komunikovat s kantorem a popsat mu své omezené schopnosti, se kterými se potýkáte od útlého věku). Ovšem byli i tací, kteří jej měli za opožděného. V těchto předmětech měl vždy dostatečnou. Naopak práce mu šla velmi dobře, byl kreativním studentem, aktivním studentem. Nedostatky v teoretické rovině tak kompenzoval v té praktické.

Na střední škole se potýkal s výchovnými problémy, které však po prvním ročníku vymizely. Částečně to zdůvodňuje stěhováním se z místa, kde vyrůstal, kde měl kamarády. Tyto problémy spočívaly především v záškoláctví, požívání návykových látek (kouření cigaret), vandalství (ničení školního majetku – školního vybavení).

Intervence spočívala v pozvání rodičů do školy, kteří následně zavedli doma přísný režim a ve zhoršené známce z chování.

**Přetrvávající potíže:** Ladislav nemá oficiálně dyslexii diagnostikovanou a do pedagogicko-psychologické poradny se nechystá. Neabsolvoval reedukační cvičení, ani netrénoval a netrénuje z vlastní vůle. Jeho čtený projev je velmi pomalý. Sám přiznává, že je pro něj těžké se dlouhodobě soustředit na čtený obsah, ztrácí se v odstavcích, nevnímá, co čte. Pomáhá mu čtení nahlas, ovšem často má problém obsah pochopit. A když si chce udělat výpisky, neví, co si má a co si nemá zapsat. Nakonec má vypsána asi čtyři slova pod sebou, ze kterých vlastně neví vůbec nic.

**Současnost:** Ladislav má vlastní živnost na malířské a natěračské práce. S úředními záležitostmi mu pomáhá přítelkyně. Je rozvedený. V osobním životě je spokojený. Se synem, kterému je dvacet let, se stýká pravidelně (syn je vyučený truhlář, problémy, velmi podobné těm Ladislavovým, měl po započetí školní docházky, pravidelně procházel s několika dostatečnými z hlavních předmětů – na základě vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně mu byla v pátém ročníku diagnostikovaná specifická porucha učení). Ladislava naplňuje jeho práce a koníčky – chodí na fotbal, na ryby, sleduje v televizi sport. Přiznává, že čtení a vzdělávání jej moc nezajímá, protože vůbec netuší, jak se správně a efektivně učit, číst. Nezajímá se ani o reedukační péči. Nepovažuje tento deficit ze svého pohledu jako závažný, při výkonu práce ho neomezuje, a tak se věnuje věcem, které ho nelimitují.

Tabulka 7: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 6

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	3
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	6
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	1
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	2
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	2
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	4
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	2
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	3
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	2
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	3
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	6
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	6
Naučili jste se snadno násobilku?	4

Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	3
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	4
<b>CELKEM</b>	<b>51</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na seminářích či přednáškách)? **Určitě ne.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Spíše ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Spíše ano.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Určitě ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Určitě ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Určitě ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Určitě ano.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Spíše ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Spíše ano.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Určitě ano.**

## **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 7**

Marcel, 32 let, svobodný (v partnerském vztahu), dvě děti, středoškolské vzdělání odborné (obor Kuchař-číšník), povoláním kuchař a cukrář.

Diagnóza: dyslexie, dysgrafie, dysortografie.

**Rodinná anamnéza:** Marcel pochází z úplné rodiny. Rodiče (57 a 60 let) se rozvedli až v jeho dospělosti. O čtyři roky mladší bratr Marcela má rovněž diagnostikovanou dyslexii (projevy jsou však v mírnější podobě než u Marcela). V rodině jinak neměl a nemá nikdo diagnostikovanou specifickou poruchu učení, ovšem bratr matky měl nemalé obtíže ve škole především s českým jazykem, později téměř ve všech

předmětech kromě výchov, a také u otce matky se objevovaly problémy se čtením, psaním a pravopisem. Byl rodilý Slovák, takže tomu nepřikládali zvlášť velikou důležitost, ovšem zpětně si Marcelova matka vybavuje potíže totožné s těmi, jaké mají její synové. Dokonce našla staré otcovy zápisky, z nichž je patrné veliké, neobratné písmo, chybovost v i/y, ě/je. Sám Marcel si vzpomíná, že dědeček špatně vyslovoval některé slova, která si chybně přečetl. Bratr ani otec matky neměli diagnostikovanou žádnou ze specifických poruch učení. Matka Marcela je zdravotní sestrou u zubního lékaře, otec provozuje živnost (topenářské práce).

**Osobní anamnéza:** Marcelův vývoj probíhal v zásadě v normě (pouze v oblasti mluvení a chování byl v porovnání s jinými dětmi mírně pozadu). Problém byl dle matky především v používání smysluplných slov, dlouho vydával pouze zvuky (ve třinácti měsících ještě nepoužíval jediné slovo, sám nechodil, nestál bez opory). Narodil se pět týdnů před plánovaným termínem, vývojově se však postupně dorovnal.

**Školní anamnéza:** Mateřskou školu navštěvoval od tří do sedmi let. Na základě žádosti a doporučení mu byla odložena o rok povinná školní docházka. Již v tomto věku byl velmi klidný, pomalý. V prvním ročníku se ihned projeví obtíže ve čteném a psaném projevu. Ovšem třídní učitelka nespatořovala v projevech znaky specifické poruchy učení, dokonce rodiče poučovala o tom, že jejich syn je zkrátka pomalejší. Marcel navštěvoval malou jednotřídní základní školu v obci. První stupeň byl doslova boj, jak vzpomínají rodiče. Až ve čtvrté třídě, když Marcel opakoval čtvrtý ročník, tehdejší třídní učitelka této třídy jasně rozpoznala problémy a poslala jej do poradny. V poradně ovšem nediagnosticskovali poruchu a Marcela chtěli nechat přemístit do speciální školy. V zápětí však místo psychologa v této poradně nahradil nový psycholog. Třídní učitelka doporučila opětovnou návštěvu, načež byla Marcelovi diagnostikována dyslexie, dysgrafie, dysortografie, také náznaky dyskalkulie. Marcelovi byl tedy až v pátém ročníku přiznán individuální vzdělávací plán, díky kterému mohl dokončit základní vzdělávání a vyučit se. Na střední škole se však potýkal s výchovnými problémy (vzpomíná na rvačky se spolužáky, výbušnost, někdy až agresi vůči kantorům). Příčinu přičítá právě svým potížím s učením v souvislosti s posměšky spolužáků či určitého typu ponižování ze stran některých pedagogů, neboť byl a je velice klidným, až

hypoaktivním člověkem. Marcel tedy míval sníženou známku z chování, absolvoval rozhovory se speciálním pedagogem a navštěvoval sezení s psychologem.

**Přetrvávající potíže:** Marcel má stále přetrvávající potíže v psaném i čteném projevu, není si jistý gramatikou. Sám přiznává, že se občas stydí, když zjistí, že píše SMS zprávy s hrubkami (ne vše totiž editor opraví). Z rozhovoru i dotazníku je patrné, že se na něm školní období negativně podepsalo. Má nízké sebevědomí, nevěří si, nemá ambice ani cíle. Diagnózu považuje za jednu z příčin nespokojenosti se svým životem.

**Současnost:** Marcel má partnerku a dvě děti, pracuje a žije běžným životem, se kterým spokojený není. Ovšem, jak sám říká, je líný, aby na tom něco změnil. Nevěří si natolik, aby učinil závažné kroky a změny ve svém životě. Nejvíce se bojí nejistoty. Není věřícím člověkem ve smyslu být příslušníkem církve, ovšem rád utíká do svého světa, ve kterém je vše možné. Poslouchá a sleduje různá motivační videa, která mu pomáhají v těžších chvílích. K otázce dalšího vzdělávání odmítá pokračovat specifikovat své postoje. Cvičení na zmírnění svých potíží neabsolvuje.

Tabulka 8: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 7

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	9
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	6
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	3
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	3
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	4
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	3
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	3
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	3
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	3
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	3
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	6
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	8
Naučili jste se snadno násobilku?	4
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	3
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	3
<b>CELKEM</b>	<b>64</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):



1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Spíše ne.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Spíše ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Spíše ano.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Spíše ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Spíše ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Spíše ne.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Spíše ne.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Určitě ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Spíše ne.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Spíše ne.**

## **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 8**

Pavel, 31 let, ženatý, dvě děti, středoškolské vzdělání ukončené maturitou (obor Reklamní tvorba), grafik.

Diagnóza: dyslexie, ADHD (hyperaktivita).

**Rodinná anamnéza:** Pavel pochází ze tří sourozenců. Má o dva roky mladšího bratra, s nímž má stejného otce, a o pět let mladší sestru, kterou má jeho matka (53 let) se svým novým mužem. V rodině nikdo jiný specifickou poruchu učení neměl a nemá. Matka ani otec (55 let) si nevzpomínají, že by někdo měl příznaky či problémy s učením. Matka má vystudovanou obchodní akademii a pracuje jako úřednice, otec je vysokoškolsky vzdělaný a pracuje jako stavební inženýr.

**Osobní anamnéza:** Pavel se narodil jako zdravé dítě. Psychomotorický vývoj popisuje jako průměrný (možná pomalejší). První slova začal užívat dle matky, která si zapisovala vývoj svých dětí, ve třinácti měsících. Chodit začal velmi brzy, ovšem často padal a ztrácel rovnováhu. Ve čtrnácti měsících uměl chodit dobře. Jako dítě byl neklidný, během prvního roku až roku a půl nechtěl sedět v kočárku. Zhruba v 16 měsících se Pavel topil v bazénku, když otec chvíli nedával pozor. Jednou slyšel, jak na

tento incident vzpomíná matka se svou sestrou. Údajně ležel na hladině přední částí těla ponořenou. Když jej otec vytáhl, ihned se nadechl. Bližší informace Pavel neví. Matka si tuto nehodu do dnešního dne vyčítá a před dětmi o ní nemluví. Pavel od sedmi let nosí dioptrické brýle (je dalekozraký), na levém oku má v současnosti jednu a půl a na pravé dvě dioptrie.

**Školní anamnéza:** Mateřskou školu navštěvoval Pavel dva roky. Nastoupil do předposledního ročníku, kde zůstal následně ještě jeden rok, neboť mu byla odložena školní docházka. Potíže s učením a soustředěním se objevily již během prvního ročníku základního vzdělávání. Sám vzpomíná na své školní období na základní škole jako na „peklo“. V druhém ročníku mu byla diagnostikována dyslexie a ADHD – hyperaktivita. Byl mu navržen individuální vzdělávací plán a reedukační péče. Dnes Pavel vidí své úspěšné ukončení základního i středoškolského vzdělání právě v individuálním vzdělávacím plánu, který mu přinesl značné výhody a úlevy, a v usilovné péči své matky, za kterou je dnes rád, i když tehdy byl pláč na denním pořádku. Na střední škole se Pavel cítil mnohem lépe, nebyl totiž jediný v ročníku, kdo měl diagnostikovanou poruchu učení a individuální plán. Zároveň cítil velikou toleranci ze stran učitelů a spolužáků. Obor, který studoval jej bavil, naučil se, co potřeboval pro praxi. V teoretických základních předmětech sice neexceloval, ale to pro něj nebylo důležité a horší známky mu nevadily. Pracuje ve firmě, která realizuje kompletní zakázky na naučné tabule, na pozici grafika, který vytváří grafickou podobu obsahu. Potýkal se s výchovnými problémy, především v prvním a druhém ročníku, ovšem odmítá, že by měly souvislost s jeho diagnózou. Se spolužáky chodili občas za školu a falšovali si omluvenky, několikrát přišli do školy naprosto nepřipraveni po noci strávené na párty, kouřili cigarety.

**Přetrvávající potíže:** Jak sám říká tento informant, se svými obtížemi se již naučil žít. Ví, že nezmizí. Většinou potřebuje pomoci s vyplněním formulářů na úřadech či konzultaci a ověření si, zda správně chápe, například obsah smluv či smluvních podmínek. Dělalí mu problémy především dlouhá souvětí, formulovaná odborným jazykem. V práci se potýká s problémy v souvislosti korespondence se zákazníky.

**Současnost:** Zdokonaluje se v tom, co jej baví a co mu jde, naopak vyhýbá se čtení klasických knih. Má velmi kladný vztah k informačním technologiím a výtvarné tvorbě,

ve které již během základního i středního vzdělávání vykazoval talent. V životě je poměrně spokojený, na dětství a povinnou školní docházku nevzpomíná v dobrém. Nezajímá se o filozofické ani náboženské směry, neuznává alternativní způsoby života. Přiznává, že ho fascinuje svět Harryho Pottera a Star Wars. Občas není schopen si připustit, že se jedná pouze o fikci.

V partnerském životě je spokojený. Se svou partnerkou je již osm let. Jeho diagnóza jej v minulosti částečně limitovala v oslovení dívek, které se mu líbily, především v období na střední škole, obával se případného posměšku a odmítnutí. Nikdy tedy žádnou neoslovil (dívky vždy oslovily nakonec jej). Vyjma základní školy, se s úmyslným ponižováním nesešel.

Tabulka 9: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 8

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	6
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	6
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	1
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	2
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	2
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	3
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	2
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	3
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	3
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	4
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	4
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	6
Naučili jste se snadno násobilku?	2
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	2
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	3
<b>CELKEM</b>	<b>49</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Spíše ano.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Určitě ano.**

3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Spíše ano.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Spíše ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Spíše ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Spíše ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Určitě ano.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Určitě ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Spíše ano.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Spíše ano.**

## **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 9**

Martin L., 28 let, svobodný, bezdětný, středoškolské vzdělání ukončené maturitou (obor Hotelnictví a turismus), povoláním grafický designér v reklamní agentuře (příprava tiskových materiálů).

Diagnóza: dyslexie.

**Rodinná anamnéza:** Martin má staršího bratra (31 let), se kterým vyrůstal u prarodičů, kteří měli oba syny v péči. Matka byla drogově závislá, měla problémy s alkoholem. Během prvního těhotenství drogy přestala brát a snažila se žít se svým partnerem (otcem Martina a jeho bratra, který nechce být jmenován) spořádaný život. Po prvním porodu trpěla depresemi a o Martinova bratra se starali prarodiče. Během druhého těhotenství brala drogy, pila alkohol, kouřila cigarety. Nestarala se o sebe, nenavštěvovala lékaře. Svému okolí dlouhou dobu těhotenství tajila. Po porodu nejevila zájem ani o druhého syna, s rodinou se přestala stýkat, o Martina se začali starat prarodiče, kteří měli pouze jednu dceru. Tehdy byli poměrně mladí (dceru měli ve svých osmnácti a devatenácti letech). Matka Martina měla prvního syna v osmnácti a druhého v jednadvaceti letech. Babička měla tehdy 39 let a dědeček 40 let. Mají vlastní podnik (hotel s restaurací) a byli finančně zajištěni. V rodině nikdo specifickou poruchou učení netrpěl. Matka má ukončené základní vzdělání, střední odborné učiliště nedostudovala, to Martinovy prarodiče přisuzují jejímu tehdejšímu životnímu stylu.

**Osobní anamnéza:** Martin se narodil předčasně, ve 33. měsíci. Prvních osm týdnů života strávil v nemocnici. Během prvního roku života s ním prarodiče absolvovali pravidelná rehabilitační cvičení, plavání, návštěvy očního a ušního lékaře. Dle prarodičů byl pomalejší (i při přihlédnutí na korigovaný věk se jeho vývoj opožďoval o další dva měsíce), první slova začal vydávat později oproti jiným dětem, stejně tak se zpožděním začal chodit bez opory. Pasení koníček mu dělalo zpočátku veliké problémy, následné lezení nebylo příliš koordinované. Otočit se ze zad na břicho v šestém měsíci nedokázal vůbec a začal plakat. Pravidelné lékařské prohlídky však nenaznačovaly žádné závažné a trvalé komplikace. Babička měla na paměti, že se tyto nedostatky dorovnají časem a také věděla, že vývoj je u každého dítěte velmi individuální.

**Školní anamnéza:** Mateřskou školu navštěvoval od tří let. Byl veselé dítě, kontaktní, občas tvrdohlavé. V posledním roce pravidelně absolvoval logopedická cvičení – nácvik hlásek L-R-Ř. Na toto období si více nepamatuje, má pouze informace od své babičky. Povinnou školní docházku započal v šesti letech. Do školy se těšil, bohužel se jeho pocity brzy změnil. V porovnání s většinou spolužáků nebyl úspěšný, velmi špatně četl. Na paní učitelku nevzpomíná v dobrém, neboť již tehdy měl pocit, že na něj pohlíží jako na hloupé dítě. Babička si dle jeho slov vzpomíná, že se také k ní chovala velmi neprofesionálně, věděla, jaký život žije její dcera. Martin měl strach chodit do školy, trpěl nespavostí, nejedl, vymlouval se na nemoci, jen aby nemusel do školy. Největší strach měl z toho, aby nemusel číst nahlas před celou třídou. Měl strach z posměchu kamarádů. Tato paní učitelka nakonec odešla ze školy a v druhém ročníku dostali žáci novou, zkušenou třídní pedagožku, která ihned začala s Martinem pracovat a doporučila návštěvu poradny. Na základě vyšetření byla Martinovy diagnostikována dyslexie. Povinnou školní docházku absolvoval s průměrnými známkami. Kontrolní vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny, které proběhly na druhém stupni, sice vykazovaly zlepšení, i nadále přetrvávaly potíže spojené s dyslexií. Martin nastoupil na střední školu (obor Hotelnictví a turismus), kde mu byl uznán individuální plán. K tomuto oboru měl blízko díky prarodičům a měl již jistou zkušenost. Učivo zvládal v rámci svých schopností, jak sám říká, nejhorší problém měl s angličtinou. Z té měl dostatečnou po celou dobu studia. S výchovnými problémy se nepotýkal.

**Přetrvávající potíže:** Pokud to jen jde, Martin se vyhýbá čtenému přednesu. Největší problém má s plynulostí čtení a vnímáním obsahu čteného textu. Na reedukační cvičení nemá čas, ovšem do budoucna by rád zlepšil techniku čtení pomocí nápravných cvičení.

**Současnost:** Mimo obor, který vystudoval, se Martin již mnohem dříve velmi zajímal o výtvarné umění, především kresbu, bavila jej počítačová grafika. Vlastní pílí a také individuálními lekce, které si zaplatil, se z něj mohl stát grafik v reklamní agentuře. Přípravuje a zhotovuje grafickou podobu letáků, plakátů a bannerů pro klienty. Martin je svobodný, momentálně nemá přítelkyni. Sám sebe považuje za veselého, ale introvertního a stydlivého člověka. Navazování vztahů je pro něj obtížné. Bojí se odmítnutí, má nízkou sebedůvěru. Věří v dobro a v sebe.

Tabulka 10: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 9

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	6
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	8
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	3
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	3
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	3
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	3
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	3
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	2
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	4
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	4
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	3
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	4
Naučili jste se snadno násobilku?	2
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	2
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	2
<b>CELKEM</b>	<b>52</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Spíše ano.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Určitě ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Spíše ano.**

4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Spíše ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Spíše ano.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Spíše ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Spíše ano.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Spíše ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Spíše ano.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Spíše ano.**

## **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 10**

David, 33 let, svobodný, jedno dítě, základní vzdělání, pokrývač.

Diagnóza: dyslexie, dysgrafie, dysortografie.

**Rodinná anamnéza:** David je prostřední ze tří sourozenců. Má o osm let starší sestru a o dva roky mladšího bratra. Sourozence vychovával pouze otec. Matka odešla od rodiny po narození nejmladšího dítěte. David si na ni nepamatuje, doma o ní příliš nemluvili. Pouze otec na matku nadával, když se napil. Informace o průběhu školní docházky sestry si David nepamatuje, bratr měl rovněž podprůměrný prospěch a navštěvoval speciální (zvláštní) a následně praktickou školu. Otec i matka mají oba ukončené pouze základní vzdělání. Rodinné prostředí hodnotí jako naprosto nepodnětné.

**Osobní anamnéza:** David se narodil jako zdravé dítě, bez komplikací. Během dětství neprodělal závažné nemoci ani úrazy. Vzhledem k podmínkám, které v rodině panovaly, není schopen sdělit detailnější informace.

**Školní anamnéza:** Mateřskou školu navštěvoval až v posledním roce. Následně mu byla odložena povinná školní docházka pro nedostatečnou školní zralost. Během školní docházky nebyl úspěšný, již v prvním ročníku byl nejpomalejší z celé třídy, měl nejhorší výsledky. Neosvojil si základní učivo, v domácím prostředí se mu nikdo nevěnoval. Do druhého ročníku postoupil, ale problémy s učením spíše gradovaly. Sám měl pocit, že nic neumí, že se nedokáže nic naučit, pochopit učivo. Ke školnímu

prostředí si získal odpor. Byl terčem posměšků spolužáků. Druhý ročník proto opakoval. Nová třídní učitelka jeho školní neúspěchy přičítala špatné výchově a péči ze strany otce. V pololetí si otce pozvala do školy, aby zjistila rodinnou situaci a pomohla najít řešení. Otcí doporučila návštěvu pedagogicko-psychologické poradny. Ten zpočátku nebral v potaz jakékoliv zásahy třídní učitelky do života jeho rodiny. Pro přetrvávající problémy, které začaly být doprovázeny výchovnými problémy na školní půdě (odmlouvání, agrese, neplnění úkolů), svolil k vyšetření ve specializovaném zařízení. Na základě postupných vyšetření, vytváření anamnéz a testu intelektu dospěli k závěru diagnózy specifických poruch učení, konkrétně dyslexie, dysgrafie, dysortografie. Davidův prospěch se sice nezlepšil výrazně, ale měl značné úlevy. Střední odborné učiliště (obor Kuchař-číšník) nedokončil. Odešel během druhého ročníku (respektive byl vyloučen) z důvodu vysoké absence a konfliktů s pedagogem.

**Přetrvávající potíže:** David má pocit, že se nikdy pořádně nic nenaučil, ani neví, jak se správně učit. Již ve škole mu veškerý obsah splýval a nedokázal si učivo zapamatovat. S tímto má problém stále. Když čte, jako by četlo dítě v prvním ročníku, psaný projev plný gramatických chyb je obtížně čitelný. Veliké obtíže mu dělá mluvit plynule.

**Současnost:** David pracuje ve stavební firmě, především jako střešní pokrývač. Práci považuje za nutnost. Nemá příliš mnoho zájmů ani životních cílů. Není věřící. Rodinné a školní prostředí jej v dětství deprimovalo a neformovalo správným směrem. Stejně jako jeho otec má kladný vztah k alkoholu. David má jedno dítě, je svobodný a s dnes již bývalou partnerkou spolu nežijí. Syna má v péči matka. David se s ním vidá každý druhý víkend a popřípadě dle potřeby. Vztah mezi bývalými partnery popisuje jako normální. Považuje se za složitou osobnost, má problém s důvěrou k lidem a sebedůvěrou. To se odvíjí v navazování osobních vztahů.

Tabulka 11: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 10

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	12
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	8
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	2
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	4
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	4



Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	4
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	4
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	4
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	4
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	3
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	12
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	6
Naučili jste se snadno násobilku?	2
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	3
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	2
<b>CELKEM</b>	<b>74</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Určitě ne.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Určitě ne.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Určitě ano.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Spíše ano.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Spíše ano.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Spíše ne.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Spíše ano.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Spíše ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Spíše ne.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Určitě ne.**

## **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 11**

Barbora, 30 let, svobodná, bezdětná, vysokoškolské vzdělání (obor Ekonomika a management), povoláním manažerka v modelingové agentuře.

Diagnóza: dyslexie.

**Rodinná anamnéza:** Barbora je jedináček. Vyrůstala pouze s matkou, v jejich čtrnácti letech se matka provdala za svého přítele, který Báru od jejich deseti let vychovával. V rodině nikdo obtíže související se čtením či psaním neměl. Matka má vystudovanou střední zdravotnickou školu, otec je vyučeným opravářem zemědělských strojů.

**Osobní anamnéza:** Prenatální vývoj probíhal bez problémů, během dlouhého porodu však nastaly komplikace, které nakonec vedly k porodu císařským řezem. Matka Bára má diagnostikovanou chudokrevnost (anemii). Bářin vývoj však probíhal bez potíží, psychomotorický vývoj byl také v běžné rovině (kolem jedenáctého měsíce začala sama dělat první kroky a stála bez opory, ve čtrnácti měsících se již pohybovala velmi dobře. Vývoj řeči byl mírně opožděný, ve třinácti měsících začala používat první slova. Matka si však vybavuje, že Bára měla veliký problém se spaním, spala málo a měla převrácený biorytmus. Před nástupem do školy absolvovala pravidelně logopedická cvičení a procvičovat musela také doma s matkou, která byla velmi přísná. Díky ní je teď Bára dle svých slov tam, kde je. Na druhém stupni základní školy začala nosit dioptrické brýle (diagnostikována dalekozrakost).

**Školní anamnéza:** Mateřskou školu absolvovala od tří let. Byla velmi neklidné dítě, ale poslušné. Do školy nastoupila bez odkladu. Na základní škole byla neúspěšná v českém jazyce, ale excelovala v matematice. Nedokázala rozlišovat písmenka, při čtení zadržávala, ztrácela se v textu. Matka (často i babička) s ní však pilně pracovala a procvičovala. Dyslexie jí byla diagnostikována až v páté třídě, do té doby procházela s průměrnými známkami a musela dennodenně procvičovat, aby učivo zvládla. Po uznání dyslexie jí byl navržen ve škole individuální vzdělávací plán a reedukační cvičení. Bára pilně cvičila a s matkou se rozhodly, že půjde cestou kompenzace. Byla vynikající v matematice a má nadprůměrný intelekt. Proto nastoupila na střední a poté také na vysokou ekonomickou školu (bakalářský stupeň studovala prezenčně, poté začala pracovat a nyní pokračuje v kombinované formě). V teoretických předmětech měla vždy sníženou známku, i přesto, že na sobě pracovala od raného dětství. Nepotýkala se s výchovnými problémy, za což vděčí rodinnému zázemí, které měla, vlastní sebekázní a reedukační péči. Během studia na vysoké škole navštěvovala psychiatra, jelikož trpěla strachem z neúspěchu, pocity úzkosti, nespavostí. Byla jí předepsána psychofarmaka, která již několik let nebere.

**Přetrvávající potíže:** Báře byly potvrzeny přetrvávající potíže v oblasti dyslexie také během kontrolních diagnostických vyšetření na druhém stupni základní školy, na střední škole, i v dospělosti. Problémy se čtením u Báry přetrvávají, pletou se jí písmena, při čtení zadržává. V souvislosti se čtením většího obsahu textu má problém se soustředit a text vnímat. Jako největší pomůcku, která jí pomáhala již v dětství, považuje předčítání.

**Současnost:** Bára pracuje jako manažerka v modelingové agentuře. Má přítele, se kterým žije a který je rovněž vysokoškolsky vzdělaný. Partneři se navzájem respektují. Předchozí přítel podle Bářiných slov měl tendence ji ponižovat, čímž si patrně kompenzoval své nedostatky. Z tohoto důvodu začala také ona sama pochybovat o svých schopnostech. Nyní je ovšem spokojená. Je sportovně založená, ráda cestuje, poznává nové lidi a místa. Díky práci se naučila poměrně dobře komunikovat v anglickém jazyce, i přesto, že na základní a střední škole byl v jazycích její výsledek často podprůměrný. Za své úspěchy v životě vděčí Bára matce, která ji celé dětství motivovala a podporovala. Naučila ji, že i s tímto handicapem dokáže mnoho, jen se nesmí vzdávat a musí na sobě pracovat. „*Každý neúspěch, každá chyba tě mohou posunout dále*“, slýchávala Bára. A tato matčina slova se stala její životní filozofií.

Tabulka 12: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 11

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	6
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	6
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	2
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	2
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	2
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	3
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	2
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	2
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	2
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	2
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	3
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	6
Naučili jste se snadno násobilku?	2
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	2
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	4
<b>CELKEM</b>	<b>46</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Určitě ano.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Určitě ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Spíše ano.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Spíše ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Spíše ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Spíše ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Určitě ano.**
8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Určitě ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Určitě ano.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Určitě ano.**

## **PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 12**

Karolína, 29 let, svobodná, bezdětná, základní vzdělání (nedokončené střední vzdělání - obor Oděvní návrhářství), na volné noze - umělkyně.

Diagnóza: dyslexie, dysgrafie, ADHD (hyperaktivita).

**Rodinná anamnéza:** Karolína vyrůstala se dvěma sestrami (27 a 33 let) a rodiči na vesnici. V rodině se objevovaly problémy s učením (rodiče dle svých slov nebyli studijními typy), ovšem nikdo kromě Karolíny diagnostikovanou poruchu učení neměl a nemá. Starší sestra měla problémy s učením a soustředěním, nikdy však nebyla diagnostikována. Vyučila se v oboru Kuchař-číšník. Rodinné prostředí hodnotí jako běžné. Sestry musely již od útlého věku pomáhat v domácnosti, na zahradě, měly přísný režim, který musely dodržovat. Mezi sebou se často hádaly, ale matka je vždy dokázala usměrnit. Byla přísná, naopak otec se do výchovy nezapojoval.

**Osobní anamnéza:** Prenatální vývoj i porod proběhly bez komplikací. Psychomotorický vývoj byl mírně opožděný, matka si přesně nevzpomíná, lékařskou dokumentaci nedohledala. Pamatuje si, že ji to velmi stresovalo, jelikož děti v okolí byly v předstihu o několik měsíců. Lékařka matku ujišťovala, že vývoj dítěte je velmi individuální. V mateřské škole byla velmi neklidná, neudržela pozornost.

**Školní anamnéza:** Mateřskou školu navštěvovala od čtyř let, základní téměř od sedmi let (Karolína je narozena na začátku října). Karolína se v první třídě snažila, ale její prospěch, schopnosti a dovednosti neodpovídaly míře vynaloženému úsilí. V dalším roce se snažit přestala. Matce již bylo jasné, že její problém se nevyrovná. Navíc se začaly objevovat typické znaky poruchy pozornosti a hyperaktivity. Ty už dle svého úsudku měla v mateřské škole, ovšem v souvislosti s učením se projeví naplno (ztrácela věci, zapomínala úkoly, nevydržela sedět u stolu a psát, odmítala psát domácí úkoly, při psaní se snadno nechala vyrušit a svou pozornost začala soustředit na úplně jinou činnost). Vyšetření absolvovala ve třetím ročníku. Sama považuje diagnostikování jejích problémů jako velkou výhru, jelikož si neumí představit, že by s absencí individuálního vzdělávacího plánu, který měla, dokončila základní školu. Při opakovaných vyšetřeních na konci základního vzdělávání byly zjištěny přetrvávající obtíže s dyslexií a dysgrafií. Zároveň byl potvrzen nadprůměrný intelekt. Na střední školu ji díky výtvarnému nadání a talentu přijali, ovšem ve třetím ročníku, když dosáhla plnoletosti, ze studií odešla. Učení se pro ni bylo obtížné. Naopak své nadání umí nyní využít v praxi. Ve škole neměla výrazné výchovné problémy, na základní škole se potýkala především se zapomínáním a neplněním úkolů, na střední škole, když se plně začal projevovat její temperament, byla neposlušná vůči kantorům (sama své chování popisuje jako drzé).

**Přetrvávající potíže:** Problémy se čtením a psaním se dle Karolíny umocňují absencí reedukační péče. Sama si přiznává, že by měla začít pravidelně cvičit, podle svých slov nemá čas. Také je pro ni obtížné udržet pozornost a vnímat slova druhých, natož si zapamatovat obsah.

**Současnost:** Karolína se žíví jako umělkyně – navrhuje a šije oděvy, vyrábí šperky, maluje obrazy. Žije alternativním způsobem života, doma nemá ani televizi. Sama sebe popisuje jako osobu, která žije ve vlastním světě. Jejím komunikačním prostředkem je

právě její tvorba. Ráda se účastní, výjimečně i spolupořádá, motivační sezení a semináře, které jsou určeny lidem, jež potřebují najít své vlastní já a cíl svého života.

Je velmi duchovně založená, vyznává východní filozofii a čínskou medicínu. Momentálně nemá partnera, v osobních vztazích je neúspěšná. Je velmi temperamentní, občas panovačná. Sama říká, že je těžké najít muže, který by ji zkontrolil.

Tabulka 13: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 12

<b>Adult Dyslexia Checklist</b>	
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	12
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	8
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	2
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	1
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	2
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	3
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	3
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	2
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	3
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	4
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	9
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	4
Naučili jste se snadno násobilku?	2
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	2
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	3
<b>CELKEM</b>	<b>60</b>

Zdroj: vlastní zdroj

**Odpovědi na otázky uvedené v dotazníku** (inspirováno Škálou spokojenosti se životem):

1. Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)? **Určitě ano.**
2. Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání? **Určitě ano.**
3. Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)? **Určitě ano.**
4. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě? **Určitě ne.**
5. Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit? **Spíše ne.**
6. Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání? **Určitě ano.**
7. Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas? **Určitě ano.**

8. Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel? **Určitě ano.**
9. Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí? **Určitě ano.**
10. Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života? **Určitě ano.**

## 6 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

**Hlavním cílem** výzkumného šetření bylo zjistit míru vlivu dyslexie na kvalitu života dospělých jedinců s akcentem na vzdělávání.

Pro zjištění a nalezení odpovědí na výzkumné otázky byly vytvořeny případové studie dvanácti respondentů. Data byla zjišťována na základě vyplnění formuláře pro zjištění dyslexie u dospělých jedinců (tzv. Adult dyslexia Checklist), vyplnění dotazníku zaměřeného na spokojenost a kvalitu života a rozhovorů. K rozhovoru byly definovány tazatelské otázky (viz Tabulka 1). Analýza případových studií, včetně vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist (viz Tabulka 2-13) umožnila získat dostatečné množství informací a dat a pro definování výsledků výzkumu.

Výzkumného šetření se účastnilo deset mužů a dvě ženy ve věku od 21 do 44 let. Deseti informantům byla diagnostikována dyslexie. Přidruženou specifickou poruchu má diagnostikovanou pět účastníků (viz Tabulka 14). Dva informanti nejsou diagnostikováni a nikdy nenavštívili pedagogicko-psychologickou poradnu. V jejich případě tedy předpokládáme na základě výsledku Adult Dyslexia Checklist a informací získaných z rozhovoru existenci dyslexie.

Tabulka 14: Věk a diagnóza informantů

	<b>Věk</b>	<b>Diagnóza</b>
Informant č. 1	25	dyslexie, dysgrafie, dysortografie
Informant č. 2	31	dyslexie, dysgrafie
Informant č. 3	41	nediagnostikovaná dyslexie
Informant č. 4	26	dyslexie
Informant č. 5	21	dyslexie
Informant č. 6	44	nediagnostikovaná dyslexie
Informant č. 7	32	dyslexie, dysgrafie, dysortografie
Informant č. 8	31	dyslexie, ADHD
Informant č. 9	28	dyslexie
Informant č. 10	33	dyslexie, dysgrafie, dysortografie
Informant č. 11	30	dyslexie
Informant č. 12	29	dyslexie, dysgrafie, ADHD

Zdroj: vlastní zdroj



**Dílčí cílem č. 1** bylo zjistit obtíže spojené s dyslexií dospělých osob ve vzdělávání.

(**Výzkumná otázka č. 1:** Jaké potíže ve vzdělávání přetrvávají u jedinců s dyslexií do dospělosti).

Tabulka 15: Bodové vyhodnocení formuláře Adult Dyslexia Checklist

	<b>Bodové hodnocení</b>	<b>Dosažené vzdělání</b>
Informant č. 1	62	střední vzdělání s výučním listem
Informant č. 2	59	střední vzdělání s výučním listem
Informant č. 3	47	střední vzdělání s výučním listem
Informant č. 4	47	střední vzdělání s maturitním vysvědčením
Informant č. 5	47	student vysoké školy
Informant č. 6	51	střední vzdělání s výučním listem
Informant č. 7	64	střední vzdělání s výučním listem
Informant č. 8	49	střední vzdělání s maturitním vysvědčením
Informant č. 9	52	střední vzdělání s maturitním vysvědčením
Informant č. 10	74	základní vzdělání
Informant č. 11	46	vysokoškolské vzdělání
Informant č. 12	60	základní vzdělání

Zdroj: vlastní zdroj

Výsledky testu Adult Dyslexia Checklist a informace sdělené účastníky výzkumu prokázaly přetrvávající potíže v pásmu dyslexie, popřípadě dysgrafie a dysortografie, u všech účastníků. Tedy i v dospělosti jsou osoby s dyslexií podrobovány náročné zkoušce a stresujícím situacím v případě vzdělávání. Zkušenost se vzděláváním v období dětství a dospělosti ovlivňují jejich přístup ke vzdělávání v dospělosti.

V otázce vzdělávání se ve volném čase se odpovědi různily, ovšem lze stanovit, že na kladný vztah ke vzdělávání ve volném čase nemá vliv dosažené vzdělání. Odpověď na otázku, zda se informanti vzdělávají, odpověď „určitě ne“ volili informanti č. 6, č. 10, „spíše ne“ pak informanti č. 1, č. 7. Odpověď „určitě ano“ volil informanti č. 4, č. 11, č. 12 a „spíše ano“ informanti č. 2, č. 3, č. 8, č. 9.

Vzdělávání v rámci zaměstnání (kvalifikační a rekvalifikační kurzy, firemní vzdělávání) je v dnešní době nezbytnou nutností. Firmy si uvědomují důležitost lidského kapitálu. V otázce, zda se informanti vzdělávají v rámci svého zaměstnání (popřípadě brigády), odpověděli v šesti případech „spíše ano“ (informanti č. 1, č. 2,

č. 3, č. 5, č. 6, č. 7), „určitě ano“ v pěti případech (informanti č. 4, č. 8, č. 9, č. 11 a č. 12). Objevila se pouze jedna záporná odpověď. Informant č. 10 volil odpověď „určitě ne“.

Dostupnost vzdělávání pro dospělé s dys- poruchou může být limitující. Vysoké školy sice vzdělávají studenty se specifickými poruchami učení, ovšem další vzdělávání (právě například firemní a kvalifikační) může být pro osobu s dyslexií a dalšími přidruženými specifickými a nespecifickými poruchami učení značně stresující. Jejich diagnóza je naopak demotivuje a k dalšímu vzdělávání se neodhodlají. Na otázku, zda je diagnóza poruchy dyslexie a dalších přidružených poruch omezující v jejich dalším vzdělávání, odpovědělo kladně devět informantů. „Spíše ano“ volili informanti č. 2, č. 6, č. 7, č. 8, č. 9, č. 11, „určitě ano“ č. 1, č. 10, č. 12. Informanti č. 3, č. 4 a č. 5 volili odpověď „spíše ne“.

Přístup ke vzdělávání v dospělosti může vycházet z vlastní zkušenosti v dětství. Negativní vzpomínky na vzdělávání potvrzují všichni informanti. Návštěva školního zařízení je stresovala, trpěli nespavostí, úzkostí, nechutenstvím. Měli obavy z toho, že budou muset číst nahlas, z posměšků spolužáků, špatného hodnocení pedagogů. Především pak v době před diagnostikování jejich poruchy. Jako nadměru stresující faktor zdůrazňují školní prostředí účastníci výzkumu č. 5, č. 7, č. 9, č. 10, č. 11 a č. 12. Absolvování vzdělávací instituce, ať už v rámci základního, středního či vysokoškolského vzdělávání, podmiňují informanti reedukační péči a individuálnímu vzdělávacímu plánu, především pak informanti č. 5, č. 7, č. 8 a č. 10 a č. 12.

Ze získaných dat a informací vyplývá, že u všech informantů přetrvávají jejich obtíže spojené s dyslexií (a popřípadě s další dys- poruchou) do dospělosti.

**Dílčí cíl č. 2:** Zjistit s jakými dalšími potížemi spojenými s dyslexií se potýkají dospělí.

**(Výzkumná otázka č. 2:** Jak ovlivňuje dyslexie výběr zaměstnání a osobní vztahy dospělých s touto poruchou?)

V otázce vlivu diagnózy na každodenní život pouze jeden informant (č. 10) uvedl negativní vliv (odpověděl „spíše ano“). Ve čtyřech případech odpověděli informanti „určitě ne“ (č. 1, č. 3, č. 5 a č. 12), ve zbylých případech volili odpověď „spíše ne“.

V oblasti vlivu jejich diagnózy na zaměstnání a spokojenosti v zaměstnání odpovídali informanti poměrně shodně. Z analýzy výsledků vyplývá, že diagnóza nemá podstatný vliv na spokojenost v zaměstnání. U části informantů jsou patrné nižší ambice a sebehodnocení, a tomu odpovídá výběr zaměstnání. Naopak druhá část informantů se díky kompenzačním dokázala realizovat v oborech, ve kterých mohou prokázat své schopnosti a dále se zdokonalovat. Roli zde nehraje dosažené vzdělání. Informant č. 5 studuje vysokou školu, č. 4 a č. 6 mají vlastní živnost, č. 8 a č. 9 pracují na pozici grafický designér, informantka č. 11 se žíví jako manažerka, informantka č. 12 se realizuje v uměleckých oborech. Pouze informant č. 9 odpověděl, že ho jeho diagnóza dyslexie ovlivňuje negativně v jeho povolání. Informant č. 10 poté uvedl, že není spokojen se svým zaměstnáním. V otázce spokojenosti v zaměstnání pak odpověď „určitě ano“ volili informanti č. 2, č. 3, č. 5, č. 6, č. 7.

K názorům na osobní a partnerské vztahy informanti přistupovali ve svých odpovědích různě. Informanti č. 3, č. 4, č. 6, č. 7, č. 8 a č. 11 žijí ve spokojených partnerských vztazích či manželstvích. Informant č. 2 odmítl odpovídat na otázky týkající se vztahů. Informanti č. 1, č. 9 a č. 10 přiznali potíže při navazování nových vztahů, vztahů se ženami. Důvodem je nízká sebedůvěra, obava z posměšků a odmítnutí plynoucí z diagnózy, která je ovlivňuje celý život. Informantka č. 12 problém v navazování vztahů zdůvodňuje svou hyperaktivitou, temperamentem a neklidností.

Volný čas a jeho prožívání ovlivňujeme my sami, ale rovněž je otázkou příležitostí a možností. Ovlivňuje ho naše okolí, rodina, přátelé, místo, kde žijeme, naše ekonomické podmínky. Pouze informanti č. 1 a č. 7 nejsou spokojeni s trávením volného času (odpověděli „spíše ne“). „Určitě ano“ odpověděli informanti č. 5, č. 8, č. 11 a č. 12.

**Dílčí cíl č. 3:** Charakterizovat rizikové faktory, které ovlivňují vývoj osob s dyslexií.

**(Výzkumná otázka č. 3: S jakými výchovnými problémy se osoby s diagnostikovanou dyslexií potýkaly v období školní docházky?)**

Jednotlivé rizikové faktory ovlivňující kvalitu života jedince jsou detailně popsány v kapitole číslo dvě této diplomové práce. Rizikovým faktorem je nejen dědičnost a komplikace při vývoji dítěte v prenatálním a postnatálním období, ale také nepodnětné rodinné prostředí a dysfunkce rodiny. S tím související výchovné problémy, školní neúspěchy, ale rovněž, a vzhledem k předmětu výzkumu, diagnostika specifické poruchy učení

Dědičnost specifických poruch učení se na základě analýzy kazuistik dá vyvodit u informantů č. 1, č. 2, č. 5 a č. 10. Rodiče informantů č. 1 a č. 2 měli jasné příznaky, ač nebyli diagnostikováni. Matka informanta č. 5 má diagnostikovanou dyslexii a bratr informanta č. 7 také. Synové informantů č. 2 a č. 5 mají stejnou diagnózu jako jejich otcové. Pravděpodobná heredita se jeví u informantů č. 4 a č. 6. Hereditálně-encefalopatická příčina (tedy kombinace dědičnosti a poškození mozku) je pravděpodobná u informantů č. 3, č. 7 a č. 12. Komplikace v prenatálním vývoji, při porodu, v postnatálním období způsobují lehkou mozkovou dysfunkcí, jež se může projevit ve formě vady řeči či specifické poruchy učení. Příčiny poruch učení způsobených lehkou mozkovou dysfunkcí jsou patrné u informantů č. 8, č. 9, č. 12. V předškolním věku se u nich projevíly znaky lehkých mozkových dysfunkcí v podobě vývojových vad řeči. Informanti č. 2, č. 9 a č. 11 absolvovali logopedickou péči. Dva z nich (č. 2 a č. 11) mají oslabené zrakové vnímání diagnostikované v době raného školního věku. Byla jim stanovena vada zraku, konkrétně dalekozrakost. Tuto vadu zraku má také informant č. 8.

Rodinné prostředí má podstatný vliv na život a kvalitu života jedince v dospělosti. Nepodnětné prostřední a nedostatečná podpora dítěte mohou mít vliv na vznik poruch. Z dysfunkčních rodin pocházelo pět účastníků (č. 3, č. 4, č. 9, č. 10, č. 11). Tři informanti pocházeli z rozvedených rodin. Rodiče informanta č. 9 byli drogově závislí, spolu s bratrem byl vychováván prarodiči. Informanti č. 1 a č. 10 popsali své rodinné prostředí jako nepodnětné. Jejich vzdělávání rodiče v rámci své péče nepřikládali význam.

Negativní vztah ke vzdělávání a školní neúspěchy potvrdili všichni respondenti. V rámci povinné docházky představovala jejich diagnóza stresující faktor. Strach z neúspěchu a posměšků způsobovaly informantům potíže fyzické i psychické. Konstatovali, že díky individuálním vzdělávacím plánům mohli studovat střední školu (popřípadě vysokou školu). Jedna z informantek (č. 11) dokonce přiznala, že během studia vysoké školy navštěvovala odborníka v oboru psychiatrie a brala psychofarmaka. Dva informanti, kteří dosáhli pouze základního vzdělání, vzdali studium na střední škole pro náročnost v kombinaci s výchovnými problémy (informanti č. 10 a č. 12). Informanti, kterým nebyla diagnostikována specifická porucha, ač vykazují příznaky a projevy, absolvovali střední vzdělání s výučním listem s podprůměrnými výsledky (č. 3 a č. 6).

Výchovné problémy se projevily u osmi účastníků výzkumu. Neprojevily se (či si informanti nejsou vědomi projevů) u respondentů č. 3, č. 4, č. 9 a č. 11. Pouze jeden informant, který výchovné problémy měl, konstatoval, že nebyly důsledkem jeho diagnózy, ale spíše snahou zapadnout do party. U sedmi zbylých se jeví jako důsledek deprivace a frustrace ze školních neúspěchů. Mezi nejčastějšími projevy výchovných problémů se u informantů vyskytovalo záškoláctví a následně požívání návykových látek (kouření cigaret, pití alkoholu), dále vandalství (ničení školního majetku), agrese vůči druhým osobám. Z těchto v jednom případě v rámci intervence a nápravy byla nutná psychologická péče ve formě sezení a zhoršená známka z chování (č. 7), v druhém případě pak došlo k vyloučení ze střední školy (č. 10).

Přes veškerá úskalí, se kterými se osoby se specifickými poruchami učení potýkají, žijí kvalitní a plnohodnotný život. Prostřednictvím kompenzací se mohou zaměřit na oblast, kde nemají snížené schopnosti. Tedy uplatní své schopnosti a svůj potenciál v oborech, ve kterých projevují svůj tvůrčí a umělecký talent či matematické dovednosti. Následující tabulka zobrazuje odpovědi informantů na dotazníkovou otázku zaměřenou na spokojenost s kvalitou života.

Tabulka 16: Spokojenost s kvalitou života

<b>Informant č. 1</b>	spíše ano	<b>Informant č. 7</b>	spíše ne
<b>Informant č. 2</b>	spíše ne	<b>Informant č. 8</b>	spíše ano
<b>Informant č. 3</b>	spíše ano	<b>Informant č. 9</b>	spíše ano
<b>Informant č. 4</b>	spíše ano	<b>Informant č. 10</b>	určitě ne
<b>Informant č. 5</b>	určitě ano	<b>Informant č. 11</b>	určitě ano
<b>Informant č. 6</b>	určitě ano	<b>Informant č. 12</b>	určitě ano

Zdroj: vlastní zdroj

## Shrnutí výsledků výzkumu

Vzhledem k vytyčeným cílům práce lze konstatovat, že dyslexie a přidružené dysporuchy jsou celoživotní záležitostí. Potíže osob s diagnostikovanou specifickou poruchou učení přetrvávají do dospělého věku. Efektivním způsobem, jak tyto potíže překonat, je jejich kompenzování. Otázce kompenzování se věnuje například Matějček a Vágnerová (2006). Osoby s diagnostikovanou specifickou poruchou učení nemají snížený intelekt, mnohdy naopak vykazují nadprůměrné intelektuální schopnosti. S přihlédnutím k jejich problému mohou vystudovat vysokou školu, mohou se realizovat ve vědeckých a uměleckých oborech.

Z výzkumného šetření je patrné, že dysporucha nemá podstatný vliv na kvalitu života a za hlavní rizikové faktory ovlivňující kvalitu (vzhledem k důrazu na vzdělávání) lze označit nepodnětné rodinné prostředí a školní prostředí. Negativní zkušenost související se školní docházkou má podstatný vliv na vzdělávání v dospělém věku. Školní docházka byla pro účastníky výzkumu stresující a v některých případech vedla ke vzniku rizikového chování. Projevily se u sedmi ze dvanácti respondentů v různé míře a různých projevech. Představovaly však, s jednou výjimkou, právě důsledek emoční lability, frustrace a sníženého sebehodnocení.

## ZÁVĚR

Specifické poruchy učení ovlivňují osobnost jedinců a často mívají negativní dopad na jejich budoucí život, na jejich vzdělávání. Při včasné diagnostice však mohou studovat s pomocí individuálního vzdělávacího plánu a v rámci reedukační péče tak zlepšovat své schopnosti v oslabené oblasti. Specifické poruchy učení souvisí s lehkými mozkovými dysfunkcemi. Ty mohou být stejně tak dědičné i získané, a mohou být ovlivněny pozdějšími vlivy. Vyskytují se i v kombinacích a projevují se již v předškolním věku, například vývojovými vadami řeči, oslabením zrakového nebo sluchového vnímání. V této souvislosti se nehovoří pouze o nápravě a reedukační péči, neboť potíže spojené se specifickými poruchami učení přetrvávají i v dospělosti, ač jsou jejich projevy zmírněny, ale též o kompenzacích. Specifické poruchy učení neznamenají snížený intelekt (často tomu bývá naopak), a proto diagnostikování s dys- poruchou mohou kompenzovat své nedostatky v oborech, ve kterých jsou nadprůměrní. Zpravidla excelují v uměleckých oborech, jako je výtvarné a hudební umění, nebo v matematických oborech. V opačném případě, tedy v případě nekompenzování, jsou tyto jedinci vystavováni riziku, potýkají se se sociálními problémy. Jsou náchylní k rizikovému chování, například k závislosti na návykových látkách.

Diplomová práce se věnovala otázce vlivu dyslexie na kvalitu života dospělých osob s důrazem na vzdělávání. Popisovala historický vývoj, základní terminologii, etiologii, symptomatologii specifických poruch učení, detailně pak dyslexii, specifickou poruchu čtení. Kvalitu života ovlivňují rizikové faktory, které na nás působí. V souvislosti s diagnostikováním dyslexie lze zdůraznit několik rizikových faktorů. Jedním z nich je školní prostředí a vzdělávání. Problematika vzdělávání dospělých s dyslexií byla nastíněna ve třetí kapitole. Výzkumné šetření spočívalo ve vytvoření případových studií a jejich analýze. Mírná nevyváženost kazuistik je způsobena v důsledku nedochovaných zpráv z pedagogicko-psychologických poraden, úmrtí rodičů, nedostatečných vzpomínek, nutnosti vést v některých případech rozhovor telefonicky, bez možnosti osobního kontaktu, či neochoty odpovídat na některé otázky. Většině informantům byla diagnóza dyslexie a případně další přidružené specifické poruchy učení, konkrétně dysgrafie a dysortografie, zjištěna během povinné školní docházky. Z výsledků analýzy vyplývá, že obtíže u osob se specifickými poruchami učení přetrvávají do dospělosti

i přes reedukační péči. Vlastní zkušenost se vzděláváním v období dětství a dospívání ovlivňuje jejich přístup ke vzdělávání v dospělosti. Mají nižší sebevědomí, nevěří si a k dalšímu vzdělávání jsou spíše demotivováni strachem z neúspěchu, který zažívali v době školních let. Část informantů chápe svou poruchu jako nemožnost se správně učit, a tak vzdělávání nepřikládá význam. Naopak druhá část účastníků dokázala své nedostatky kompenzovat v oborech, pro které mají talent a ve kterých vynikají. Jako příklad lze uvést studenta grafického designu vysokoškolského vzdělávání, dva grafické designéry se středním vzděláním ukončeným maturitou či umělkyni na volné noze, která působí v několika uměleckých oborech, přestože má dosažené základní vzdělání. I přes potíže spojené s dys- poruchami jsou osoby s dyslexií, které se účastnily výzkumu, z většiny spokojeny s kvalitou svého života. Cílem práce bylo zjistit míru vlivu dyslexie na kvalitu života dospělých jedinců s akcentem na vzdělávání. Cíl práce byl splněn. Výsledek výzkumu může být přínosem především pro dospělé osoby se specifickou poruchou učení, ať už byly diagnostikovány či nikoliv. Kvalitu života ovlivňuje mnoho faktorů, a ačkoliv ji dyslexie může snižovat, například v zaměstnání či v navazování osobních vztahů, není nepřekonatelnou překážkou v dalším studiu, ve vykonávání zaměstnání, které danou osobu baví a naplňuje, a v prožití plnohodnotného života.



## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení I*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 978-80-210-5299-4.

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Specifické poruchy učení: text k distančnímu vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Paido, 2012. ISBN 978-807-3152-321.

BARTOŇOVÁ, Miroslava, VÍTKOVÁ, Marie. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido. 2010. ISBN 978-80-7315-201-7.

BENEŠ, Milan. *Andragogika*. Praha: Grada. 2008, ISBN 978-80-247-2580-2.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

FOLTOVÁ, Lucie, Šárka PORTEŠOVÁ a Lubomír KUKLA. *Behaviorální, emoční a sociální potíže dyslektických dětí během školní docházky (7–15 let) – longitudinální výzkum*. Ceskoslovenska Psychologie. Praha: Academia, 2013, LVII, no 6, p. 505-520., 16 pp. ISSN 0009-062X.

HALAMA, Peter. *Zmysel života z pohľadu psychologie*. Bratislava: Slovak Academic Press, 2007.

HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. 2. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4674-6.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada, 2003. ISBN 978-80-247-1369-4.

JEDLIČKA, Richard. *Výchovné problémy s žáky z pohledu hlubinné psychologie*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-788-6.

JOŠT, Jiří. *Čtení a dyslexie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3030-1.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Specifické poruchy učení a chování*. Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-657-4.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Smyslové vnímání. Metody reedukace specifických poruch učení*. Praha: D + H, 2007. ISBN 978-80-9035-799-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Dysgrafie. Metody reedukace specifických poruch učení*. 2., rozš. vyd. Praha: D + H, 2009. ISBN 978-80-903869-9-0.

JUKLOVÁ, K. A J. DLOUHÁ. *Studium na UHK s poruchami učení. Pro studenty se specifickými poruchami učení a jejich pedagogy*. Univerzita Hradec Králové – Poradenské centrum, 2012.

KOCUROVÁ, Marie. *Specifické poruchy učení a chování*. 1. vyd. V Plzni: Západočeská univerzita v Plzni, 2000. ISBN 80-708-2705-X.

KOUKOLÍK, František. *Lidský mozek: Funkční systémy. Norma a poruchy*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-379-X.

KOVÁŘOVÁ, Renáta. *Specifické poruchy učení ve školní praxi*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-466-5.

KUČERA, Otakar. *Psychopatologické projevy při lehkých dětských encefalopatiích*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1961.

KUCHARSKÁ, Anna a Eva CHALUPOVÁ. *Specifické poruchy učení a chování*. 1. vyd. Praha: IPPP ČR, 2006. ISBN 80-8656-13-5.

- LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.
- MAREŠ, Jiří et al. *Kvalita života u dětí a dospívajících II*. Brno: MSD, 2007. ISBN 978-80-7392-008-1.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Dyslexie: specifické poruchy čtení*. 3., upravené a rozš. vyd. Jinočany: H&H, 1995. ISBN 80-85787-27-X.
- MATĚJČEK, Zdeněk, VÁGNEROVÁ, Marie et al. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1173-2.
- MERTIN, Václav. *Dospělí s dyslexií. Sborník Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-244-0.
- MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2004. ISBN 80-7311-021-0.
- PIPEKOVÁ, Jarmila, et. al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- PLAMÍNEK, Jiří. *Vzdělávání dospělých: průvodce pro lektory, účastníky a zadavatele*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3235-0.
- POKORNÁ, Věra. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení*. Praha: Portál, 2000. ISBN 978-80-7367-931-6.
- POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.
- POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-773-2.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 4., rozš. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-7178- 772-8.

- REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.
- SINDELAR, Brigitte. *Deficity dílčích funkcí: Příčiny poruch učení a chování u dětí a jejich náprava*. Bratislava - Brno: Psychodiagnostika, 2007.
- SINDELAR, Brigitte. *Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě*. Vyd. 5. Překlad Věra Pokorná. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0405-3.
- SCHARINGEROVÁ, Jitka. *Dílčí oslabení výkonu*. In: Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 1999. ISSN 1211-2720.
- SLOWÍK, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha : Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
- SMEČKOVÁ, Gabriela. *Specifika pragmatických poruch komunikace – terminologie, komunikační možnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2010. ISBN 978-80-244-2618-1.
- SMEČKOVÁ, Gabriela. *Student se specifickými poruchami učení na vysoké škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-4468-0.
- ŠAUEROVÁ, M., ŠPAČKOVÁ, K. a E. NECHLEBOVÁ. *Speciální pedagogika v praxi: Komplexní péče o děti se SPU*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4369-1.
- ŠEĐOVÁ, Klára a Roman ŠVARÍČEK. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
- ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-551-6.
- ŠIMIČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 978-80-244-2141-4.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie 2*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VALENTA, Milan a MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2009. ISBN 978-80-7320-137-1.

VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém, a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3829-1.

VESELÁ, Renata. *Rodina a rodinné právo: historie, současnost a perspektivy*. 2. vyd. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. ISBN 80-864-3293-9.

VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání dospělých*. Praha: UJAK, 2010. ISBN 978-8086723-98-3.

VITÁSKOVÁ, Kateřina. *Specifické poruchy učení pro výchovné pracovníky. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1216-0.

*Zákon č. 561/2004 Sb., v platném znění, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. In: Sbíрка zákonů. 10. 11. 2004, částka 190.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-7464-466-5.

ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-321-5.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

ANDERSON, Peggy and Regine MEIER-HEDDE. *Early Case Reports of Dyslexia in the United States and Europe*. Journal of Learning Disabilities, 2001, 34(1), 9–21.

BARLETT, Diana a Sylvia MOODY. *Dyslexia in the Wokplace*. London, Philadelphia: Whurr Publishers Ltd., 2004. ISBN 978-1861561725

BARLETT, Diana, MOODY, Sylvia a Katherine KINDERSLEY. *Dyslexia in the Workplace: An Introductory Guide*. 2010. ISBN:9780470683750.

CRESWELL, John. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions*. Kalifornská univerzita, 1998. ISBN 978-07-6190-143-3.

GILGER, J. W. *Genes and Dyslexia. In Perspectives*. 2003, vol. 29, no. 2.

*Learning and Study Strategies in University Students with Dyslexia: Implications for Teaching*. Procedia - Social and Behavioral Sciences, vol. 47, 2012.

SIEGEL, Linda. Perspectives on dyslexia. *Paediatrics & Child Health*. 2006, vol. 11, issue 9.

WEISS, Gabriele. a Lily HECHTMAN, L. *Hyperactive Children Grown up (ADHD in children, adolescents, and adults)*. 2nd ed. New York - The Guilford Press 1993. ISBN 0-89862-596-3.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

BARTOŠOVÁ, Jiřina. *Didaktické formy a metody ve vzdělávání dospělých*, 2016 [online]. [cit. 2020-12-27]. Dostupné také z: <https://docplayer.cz/1652301-Didakticke-formy-a-metody-ve-vzdelavani-dospelych.html>.

Česká společnost dyslexie [online]. ©2009 [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: <http://www.czechdyslexia.cz>.

*Definice případu a případové studie*. Nakladatelství Portál [online]. 2008 - 2012 [cit. 2020-12-14]. Dostupné z: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=25061>.

*Dyspraxia Foundation: supporting children, families and adults with dyspraxia.* [online]. [cit. 2020-12-14]. Dostupné z: <http://Dyspraxia Foundation - 30th Anniversary | Dyspraxia/DCD Awareness>.

DOSTÁL, Jiří. *Interaktivní tabule – významný přínos pro vzdělávání.* Časopis Česká škola [online]. 28. 4. 2009. ISSN 1213-6018. [cit. 2020-12-04]. Dostupné z: <http://www.ceskaskola.cz/2009/04/jiri-dostal-interaktivni-tabule.html>.

*Framework of Action.* UNESCO Institute for Lifelong Learning. Sixth international conference on adult education [online]. 2009 [cit. 2020-12-14]. Dostupné z: <http://uil.unesco.org/home/newstarget/confinteoadvisorygroup/09796c692fd6aab04420f052e01bb833/>.

International statistical classification of diseases and related health problems [online]. 10th revision, 2nd edition. Geneva: World Health Organization, 2004, 3 [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>.

KOVAŘÍKOVÁ, L. *Chyby při využívání technologií ve výuce.* [online]. 10. 10. 2019 [cit. 2020-12-10]. Dostupný z www: <https://spomocnik.rvp.cz/clanek/22252/CHYBY-PRI-VYUZIVANI-TECHNOLOGII-VE-VYUCE.html>.

*Mezinárodní klasifikace nemocí, 10 revize: Duševní poruchy a poruchy chování* [online]. Praha: Psychiatrické centrum, 1992. [cit. 2020-12-18]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>.

*MŠMT: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. ©2013-2019 [cit. 2020-12-18]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/pripravne-tridy-zakladnich-skol-od-skolniho-roku2017-2018>.

Rudolf Berlin Center. Expertisecentrum voor leerproblemen [online]. [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: <https://www.rudolfberlin.org>.

SCOTT, E. S. *Adults Suffer From Learning Difficulties, Too* [online]. 1999 [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: <https://www.ldonline.org/article/6012/>.

Specific Learning Difficulties (SpLDs) [online]. [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: [www.dyslexia.uk.net/specific-learning-difficulties/](http://www.dyslexia.uk.net/specific-learning-difficulties/).

*Strategie celoživotního učení ČR*. MŠMT: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR [online]. [cit. 2020-12-18]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/dalsi-vzdelavani/strategie-celozivotniho-uceni-cr>.

The Dyslexia Association [online]. © 2021 [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: [www.dyslexia.uk.net](http://www.dyslexia.uk.net).

The History of Dyslexia. University of Oxford [online]. [cit.2020-12-18]. Dostupné z: [www.dyslexiahistory.web.ox.ac.uk/brief-history-dyslexia](http://www.dyslexiahistory.web.ox.ac.uk/brief-history-dyslexia).

The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) [online]. [cit. 2020-12-27]. Dostupné z: <http://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>.

*Univerzity už nebudou dyslektiky zkoušet jako děti, vznikl nový test* [online]. 11. 02. 2015 [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: [http://www.idnes.cz/brno/zpravy/novy-test-pro-studenty-s-PORUCHOU-UCENI-Z-BRNO.A150211\\_2138706\\_BRNO-ZPRAVY\\_DAJ](http://www.idnes.cz/brno/zpravy/novy-test-pro-studenty-s-PORUCHOU-UCENI-Z-BRNO.A150211_2138706_BRNO-ZPRAVY_DAJ).

VEENHOVEN, Ruut. *The four qualities of life. Ordering Concepts and Measures of the Good Life*. [online]. 2000. Dostupné z: <https://www.springerlink.com/content/g2406q8u16716q6w/?p=1b47c5b632fa4be0bbf32flfdc8df65f&pi=0>.

ZELINKOVÁ, OLGA. *Dyslexie u studentů vysokých škol*. Učitelské listy [online]. 2012 [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: <https://www.ucitelske-listy.cz/2012/02/olga-zelinkova-dyslexie-u-studentu.html>.

Zelinkova.cz - Poradenství a konzultace pro děti, dospívající i dospělé se specifickými poruchami učení [online]. ©2021 [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: <https://www.zelinkova.cz>.



## **SEZNAM ZKRATEK**

CNS - Centrální nervový systém

LMD - Lehká mozková dysfunkce

SPU - Specifické poruchy učení

OSVČ - Osoba samostatně výdělečně činná

## SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

### Seznam tabulek

Tabulka 1: Tazatelské otázky k rozhovoru .....	46
Tabulka 2: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 1.....	48
Tabulka 3: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 2.....	50
Tabulka 4: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 3.....	53
Tabulka 5: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 4.....	55
Tabulka 6: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 5.....	58
Tabulka 7: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 6.....	61
Tabulka 8: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 7.....	64
Tabulka 9: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 8.....	67
Tabulka 10: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 9.....	70
Tabulka 11: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 10.....	72
Tabulka 12: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 11.....	75
Tabulka 13: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist, informant č. 12.....	78
Tabulka 14: Věk a diagnóza informantů.....	80
Tabulka 15: Bodové vyhodnocení testu Adult Dyslexia Checklist .....	81
Tabulka 16: Spokojenost s kvalitou života.....	86

## SEZNAM PŘÍLOH

**Příloha A – Adult Dyslexia Checklist.....I**

**Příloha B - Dotazník .....III**

## Příloha A – Adult Dyslexia Checklist

### FORMULÁŘ PRO ZJIŠTĚNÍ DYSLEXIE U DOSPĚLÝCH

Níže se nachází otázky, podle kterých se dá na základě předchozích pozorování a zkušeností předpovědět dyslexie (měřena podle předchozích diagnóz). Body z každého políčka u příslušné odpovědi ukazují výsledek, který naznačuje důležitost otázky. V posledním sloupcu u každého řádku můžete napsat Vámi zaškrtnuté číslo a na konci dole v posledním sloupci všechna čísla sečíst. U každé otázky zakroužkujte číslo v políčku, které se nejvíce blíží Vaší odpovědi.

Prosím zakroužkujte číslo, které se nejvíce blíží Vaší odpovědi.	Zřídka	Příležitostně	Často	Většinu času	Celkem
Pletou se Vám vizuálně podobná slova jako les a pes?	3	6	9	12	
Ztrácíte místo či přeskakujete řádky během čtení?	2	4	6	8	
Pletou se Vám názvy předmětů, např. stůl a židle?	1	2	3	4	
Máte potíže s určením pozice vlevo či vpravo?	1	2	3	4	
Je pro Vás hledání cesty nebo vyhledávání cizího místa na mapě matoucí?	1	2	3	4	
Čtete několikrát odstavce, než jim porozumíte?	1	2	3	4	
Jste zmateni, když dostanete několik instrukcí najednou?	1	2	3	4	
Děláte chyby při zaznamenávání zpráv v telefonu?	1	2	3	4	
Je pro Vás obtížné najít správný výraz, který chcete říci?	1	2	3	4	
Jak často myslíte na kreativní řešení problému?	1	2	3	4	
	<b>Snadné</b>	<b>Náročné</b>	<b>Obtížné</b>	<b>Velmi obtížné</b>	
Jak je pro Vás snadné zvukově odlišit hlásky jako s-l-o-n?	3	6	9	12	
Je pro Vás při psaní obtížné zapsat své myšlenky?	2	4	6	8	
Naučili jste se snadno násobilku?	2	4	6	8	
Jak snadné je pro Vás odříkat abecedu?	1	2	3	4	
Jak těžké je pro Vás číst nahlas?	1	2	3	4	

### CELKOVÝ VÝSLEDEK

#### VÝSLEDKY Z TESTU DOSPĚLÝCH – CO TO VŠE ZNAMENÁ?

Výzkum a sestavování formuláře poskytly cenný náhled do rozmanitosti obtíží a jsou jasnou připomínkou, že každý jedinec je jiný, a proto by s ním mělo být i takto zacházeno, a měl by být i takto posuzován. Je však také zajímavé zmínit, že řada odpovědí na otázky, které mají být považovány za charakteristické pro dyslexii u dospělých, se běžně vyskytují i u odpovědí ne-dyslektiků.

Je důležité si uvědomit, že tento test neustanovuje vymezení problémů jednotlivce. Je to pouze identifikace některých z oblastí, ve kterých Vy nebo posuzovaná osoba může mít potíže. Tento dotazník však může poskytnout lepší povědomí o povaze potíží jednotlivce a může naznačit, že by bylo užitečné další odborné posouzení.

Přestože zdůrazňujeme, že se nejedná o diagnostický nástroj, výsledek dle dotazníku naznačuje, že vaše celkové skóre je následující: (viz další strana)

## VÝSLEDKY Z FORMULÁŘE DYSLEXIE U DOSPĚLÝCH

### VÝSLEDEK MÉNĚ NEŽ 45 – PRAVDĚPODOBNĚ NE-DYSLEKTIK

Výsledek zjištění: U žádného jedince, který má dyslexii diagnostikovanou prostřednictvím úplného hodnocení, nebylo zaznamenáno skóre menší než 45, a proto je nepravděpodobné, že při Vašem nižším skóre pod 45 budete dyslektik.

### VÝSLEDEK MEZI 45 AŽ 60 – NAZNAČUJE PŘÍZNAKY MÍRNÉ DYSLEXIE

Výsledek zjištění: Většina z těch, kteří byli v této kategorii, vykazovala známky alespoň mírné dyslexie. Do této kategorie však spadalo i několik osob, které nebyly dříve diagnostikovány jako dyslektici (ačkoli mohly být pouze nerozpoznány a nediodagnostikovány).

### VÝSLEDEK VĚTŠÍ NEŽ 60 – UKAZUJE PŘÍZNAKY PRŮMĚRNÉ ČI TĚŽKÉ DYSLEXIE

Výsledek zjištění: Ti, jejichž výsledek byl větší než 60, byli diagnostikováni jako mírní či těžcí dyslektici, tudíž toto skóre naznačuje průměrnou nebo těžkou dyslexii. Vezměte prosím v potaz, že toto by nemělo být považováno za hodnocení obtížů. Ale pokud cítíte, že může existovat problém typický pro dyslexii, pak je třeba vyhledat další radu.

Autorská práva Ian Smythe and John Everatt, 2001

Další screeningové testy dyslexie lze nalézt na těchto webových stránkách:

Britská asociace dyslexie - dospělí a zaměstnanost

[www.bdadyslexia.org.uk/about-dyslexia/adults-and-business.html](http://www.bdadyslexia.org.uk/about-dyslexia/adults-and-business.html)

Mezinárodní asociace dyslexie – dospělí a nástroj pro sebehodnocení

[www.interdys.org/AreYouDyslexic\\_AdultTest.htm](http://www.interdys.org/AreYouDyslexic_AdultTest.htm)

Národní centrum pro poruchy učení

[www.ncld.org/learning-disability-resources/checklists-worksheets/interactive-ld-checklist](http://www.ncld.org/learning-disability-resources/checklists-worksheets/interactive-ld-checklist)

Další informace o dyslexii dospělých získáte od našich mezinárodních partnerů pro dyslexii:

Mezinárodní asociace dyslexie: [www.interdys.org](http://www.interdys.org)

Britská asociace dyslexie: [www.bdadyslexia.org.uk](http://www.bdadyslexia.org.uk)

Pokud byste chtěli po vyplnění tohoto formuláře probrat s DAS jeho výsledky nebo probrat Hodnocení Dospělých, kontaktujte nás na: 6444 5700



**DYSLEXIA ASSOCIATION  
OF SINGAPORE**

HELPING DYSLEXIC PEOPLE ACHIEVE

[WWW.DAS.ORG.SG](http://WWW.DAS.ORG.SG)

DYSLEXIASG

HOTLINE: 6444 5700

(9:00 TO 5:30PM—MON TO FRI)

## DOTAZNÍK

### k diplomové práci na téma: KVALITA ŽIVOTA DOSPĚLÝCH OSOB S DYSLEXIÍ S AKCENTEM NA JEJICH VZDĚLÁVÁNÍ.

Dobrý den, studuji obor Andragogika na Univerzitě Jana Ámose Komenského v Praze. Prosím Vás tímto o vyplnění tohoto dotazníku, který bude součástí mé diplomové práce. Dotazník je zcela anonymní. Děkuji Vám za Vaši ochotu a čas.

---

**Kolik Vám je let? .....**

**Jaké je vaše pohlaví? .....**

#### **Zakroužkujte hodící se odpověď**

**1.) Vzděláváte se dobrovolně ve svém volném čase (například účastí na webinářích či přednáškách)?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

**2.) Vzděláváte se v rámci svého zaměstnání?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

**3.) Omezuje Vás diagnóza dyslexie ve vzdělávání (v dalším vzdělávání)?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

**4.) Omezuje Vás diagnóza dyslexie v běžném každodenním životě?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

**5.) Omezuje Vás diagnóza dyslexie v rámci pracovních aktivit?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

**6.) Jste spokojen(a) ve vašem zaměstnání?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

**7.) Jste spokojen(a) s tím, jak trávíte volný čas?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

**8.) Jste spokojen(a) s okruhem vašich přátel?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

**9.) Jste spokojen(a) s uznáním od vašeho okolí?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

**10.) Jste celkově spokojeni s kvalitou svého života?**

- a) Určitě ne
- b) Spíše ne
- c) Nevím, nemohu se rozhodnout
- d) Spíše ano
- e) Určitě ano

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Šárka Smitková**

**Obor: Andragogika**

**Forma studia: kombinované studium**

**Název práce: Kvalita života dospělých osob s dyslexií s akcentem na jejich vzdělávání**

**Rok: 2021**

**Počet stran textu bez příloh: 81**

**Celkový počet stran příloh: 4**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 66**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 18**

**Počet internetových zdrojů: 29**

**Vedoucí práce: PhDr. Ivana Shánilová, PhD.**