

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

**2010 – 2013**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Ilona Kolmanová**

**Učení a vývojové poruchy učení**

**Praha 2013**

**Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Vilma Hudáčková, CSc.**

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES**

**2010 - 2013**

**BACHELOR THESIS**

**Ilona Kolmanová**

**Teaching and learning disabilities**

**Prague 2013**

**The bachelor Thesis Work Supervisor:  
PhDr. Vilma Hudáčová, CSc.**

## **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 9.3.2013

Ilona Kolmanová .....

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat paní PhDr. Vilmě Hudáčové, CSc. za profesionální vedení, vstřícnost, ochotu a ohleduplný přístup při zpracování mé bakalářské práce.

## **Anotace**

Bakalářská práce pojednává o problematice učení a vývojových poruch učení. Teoretická část je zaměřena na obecnou charakteristiku specifických poruch učení, jejich reedukaci a specifický přístup k jedincům s postižením. Součástí bakalářské práce je empirický průzkum provedený na základních školách. Průzkum je převážně zaměřený na reedukaci speciálních poruch učení ve školách a používání kompenzačních pomůcek.

## **Klíčové pojmy**

Diagnostiky, dotazníková šetření, charakteristika poruch učení, integrace žáků, kazuistiky, kompenzační pomůcky, příčiny poruch učení, reedukace, specifické poruchy učení, systém poradenských služeb.

**Annotation**

Bachelor thesis deals with problems of teaching and learning disorders. The theoretical part is focused on general characteristics of specific learning disabilities, their re-education and specific access to individuals with disabilities. One of the elements of the thesis is an empirical survey conducted in primary schools. The research is mainly focused on re-education, special learning disabilities in schools and the use of assistive devices.

**Key words**

Case studies, consulting services systems, diagnosis, characteristics of learning disabilities, integration of pupils, learning disorders causes, mobility aids, questionnaire's surveys, reeducation, specific learning disabilities.

## OBSAH

ÚVOD .....	9
1. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ .....	11
1.1 Historické hledisko .....	11
1.2 Etiologie specifických poruch učení .....	12
2. DIAGNOSTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ .....	14
3. CHARAKTERISTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ A JEJICH REEDUKACE .....	16
3.1 Dyslexie.....	16
3.2 Dysgrafie .....	18
3.3 Dysortografie .....	19
3.4 Dyskalkulie .....	21
3.5 Dyspraxie .....	23
3.6 Dismúzie .....	25
3.7 Dyspinxie.....	25
4. PŘÍSTUP K DĚTEM SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ.....	26
4.1 Integrace žáků .....	26
4.2 Individuální vzdělávací plán .....	27
4.3 Hodnocení a klasifikace žáků se specifickými poruchami učení .....	28
5. SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ.....	30
5.1 Systém poradenských služeb .....	30
5.2 Legislativní rámec vzdělávání žáků .....	31
6. PRAKTICKÁ ČÁST .....	33
6.1 Cíl, metody a popis průzkumu .....	33
6.2 Vyhodnocení a interpretace výsledků .....	33
6.3 Kazuistika .....	37
6.3.1 Rodinná anamnéza.....	37
6.3.2 Osobní anamnéza.....	37
6.3.3 Projevy.....	38
6.3.4 Diagnóza.....	38
6.3.5 Reedukace.....	38
ZÁVĚR .....	41
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	43
SEZNAM GRAFŮ.....	46

SEZNAM PŘÍLOH .....	47
PŘÍLOHY.....	I



## ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je učení a vývojové poruchy učení. V poslední době se specifické poruchy učení staly jevem, se kterým se může setkat každý člověk, nejen speciální pedagog nebo učitel.

Když slyšíme „učení“, vzpomeneme si na školu. Ale člověk se učí již od narození. Co všechno se musí naučit – dívat se, naslouchat, pohybovat se, vnímat. Zážitky a zkušenosti vytvářejí jeho zkušenostní zásobu, ale současně se stále učí novým věcem. A potom později je dítě postaveno ve škole před „zázrak“ čtení, psaní a počítání. Co jsme se naučili od narození do nástupu do školy, se už v našem životě v tak krátké době nikdy nenaučíme. Toto období je velmi důležité a je základem pro všechna další učení.

Nástup dítěte do školy představuje velký zlom v jeho životě. Jsou žáci, kteří se stávají pro své učitele, vzhledem ke svému neprospěchu, citovému prožívání a zvláštnostmi v chování, problémem. Potíže dítěte ve škole velmi ovlivňují jeho osobní rozvoj a vzdělávací možnosti. Zasahují i do rodinných vztahů, protože obtíže a trápení s ním prožívají i rodiče. Aby se dítě nestávalo „problémovým“, je potřeba prolomit bariéru specifických poruch učení, negativních postojů pedagogů, rodičů i žáků. Právě nerespektování potřeb dětí se specifickými poruchami komplikuje přístup k jejich vzdělávání.

Teoretickým zaměřením této bakalářské práce je objasnění pojmu specifické poruchy učení, jejich charakteristika a reedukace, diagnostika a zjištění využívání kompenzačních pomůcek při práci s žáky se specifickými poruchami učení.

Bakalářská práce je rozdělena do šesti kapitol, které jsou rozděleny na část teoretickou (prvních pět kapitol) a na část praktickou (šestá kapitola). První kapitola se zaměřuje na specifické poruchy učení z hlediska historického a na jejich příčiny a původ. Obsahem druhé kapitoly je diagnostika specifických poruch učení a charakteristika poznávacích procesů. Třetí kapitola charakterizuje jednotlivé specifické poruchy učení, včetně metod reedukace. Čtvrtá kapitola zpracovává specifický přístup k žákům s poruchou učení a je zde nastíněn individuálně vzdělávací plán, hodnocení žáků a výchovně vzdělávací formy práce. Pátá kapitola je zaměřena na systém vzdělávání žáků včetně legislativního rámce. Šestá kapitola popisuje a analyzuje provedený průzkum na základních školách v Třebíči. Byl prováděn na základě průzkumné dotazníkové metody. Respondenti odpovídali na otázky, které se týkaly specifických poruch učení žáků na školách a následné reedukační péče. Součástí šesté kapitoly je kazuistika, kde jsem si pro případovou studii

vybrala respondentu, kterému byla ve třetí třídě základní školy diagnostikovaná porucha učení – dysortografie.

Ve školách žáků s poruchou učení stále přibývá. Dítě je během svých školních let vystaveno zpravidla velkému tlaku. Špatné známky v dílčích oblastech mohou vést až k všeobecné nechuti ke škole, která ohrožuje i další školní výkony. Kromě toho se u dětí zvyšuje riziko možného emocionálního poškození. Léčba by měla začít co nejdříve. Může tak potlačit lehké poruchy a těžké vyrovnat alespoň tak, aby byl člověku s určitou pomocí umožněn normální pracovní vývoj.

# 1. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Specifické poruchy učení bývají definovány jako neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod. V současné době se děti s touto poruchou označují také jako žáci se speciálními vzdělávacími poruchami, čímž je tato problematika vystižena nejlépe. Kromě reedukace jejich poruch je často potřeba použití právě jiných výukových metod, speciálních pomůcek a způsobů hodnocení.

Specifické poruchy učení patří mezi jeden z aktuálních problémů současného školství a mezi často diskutovaná témata, která se dostala do podvědomí veřejnosti.

*„Specifické poruchy učení mohou být definovány jako: neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení.“*

*(Selikowitz, 2000, s. 11).*

## 1.1. Historické hledisko

Základy specifických poruch učení spadají hluboko do lidské historie. Nejstarší zmínky pocházejí z druhé poloviny 19. století. Patrně jako první v roce 1877 popsal tuto problematiku německý lékař *S. Kussmaul*, který zavádí pojem „*slovní slepota*“. Tento termín používal pro pacienty, kteří ztratili schopnost číst navzdory zachování inteligence, neporušení řeči a nepoškozeném zraku. V souvislosti s tímto zavádí i další pojem „*slovní hluchota*“, který chápe jako ztrátu sluchového vnímání. Mezi další lékaře, kteří dosáhli úspěchu při skutečných objevech specifických poruch učení, patří anglický praktický lékař *P. Morgan*, oční chirurg *J. Hinshelwood*, úředník zdravotní služby *J. Kerr*.

Mezi české odborníky patří významný psychiatr a neurolog *prof. MUDr. Antonín Heveroch (1869-1927)*, který zřejmě jako první publikoval článek, ve kterém rozebírá případ jedenáctileté dívky. Tento článek by mohl být v naší současné terminologii klasickým případem vývojové dyslexie. Z dalších českých odborníků je nutné vzpomenout *O. Kučery* a *J. Langmeiera*, kteří pracovali v Dětském oddělení Psychiatrické léčebny v Havlíčkově Brodě a kteří se převážně zabývali diagnostickou a terapeutickou činností v oblasti specifických poruch učení. V roce 1962 byla zřízena v Brně při dětské nemocnici první specializovaná třída pro žáky s dyslexií, v roce 1964 následovala v Praze v Dětské psychiatrické léčebně v Dolních Počernicích a poté další třídy. V roce 1966 byla vydaná kniha: „*Poruchy čtení a psaní*“ od *J. Jiráska, Z. Matějčka* a *Z. Žlaba*. Specifické poruchy

učení jsou zakomponovány do zákonů, v roce 1986 to u nás byl např. metodický návod k hodnocení a klasifikaci.

Každý z odborníků svým poznatkem, výsledky zkoušek a experimentů, názorem, posunul výzkum specifických poruch učení o krok dál. Vytvořil se tak ucelený obraz o poruchách učení, který se stal základem pro práci nejen pedagogů.

## 1.2. Etiologie specifických poruch učení

*„Nauka o příčinách specifických poruch učení je ovlivněna přístupy jednotlivých badatelů, jejich výzkumy se zaměřují na neurofyziologické, psychologické, speciálně pedagogické, sociologické a zvláště v poslední době i lingvistické kořeny tohoto problému.“* (Pipeková a kol., 1998, s. 104).

Nelze opomenout klasické práce Otakara Kučery, který se se svým kolektivem v šedesátých letech 20. století zabýval dyslexií. Dospěl k takovým závěrům, které nejsou se současnými zjištěními v rozporu. V první skupině dyslektiků, kteří byli umístěni v Dětské psychiatrické léčebně v dolních Počernicích, byly zjištěny tyto příčiny - zpracováno podle Matějčka (1987):

- lehké mozkové dysfunkce (tehdy nazývané lehké dětské encefalopatie) se objevily u 50 % dětí ze sledované skupiny,
  - dědičnost byla prokázána přibližně ve 20 %,
  - třetí skupina byla hereditálně-encefalopatická a tvořilo ji asi 15 % dyslektiků,
  - neurotická nebo nejasná etiologie byla označena u zbývajících 15 % dětí
- (Zelinková, 2009, s. 19).

*„Odborníci mnoha profesí a specializací na celém světě zjišťují, že děti s dyslexií vykazují (kromě obtíží ve čtení a psaní) ve svém chování mnoho abnormalit v následujících oblastech: úroveň motoriky, vizuální a auditivní procesy, rychlé zpracování podnětů, paměť, stavba a funkce centrální nervové soustavy atd. Nejčastěji uváděnými příčinami je fonologický deficit, deficit v časovém uspořádání procesů, rychlost v provádění procesů.“* (Zelinková, 2009, s. 21). Výše uvedené abnormality se projevují v různých stupních závažnosti a v mnoha kombinacích. To je důvod, proč se nevyskytují dva stejní jedinci s poruchou učení a proč není možné vytvořit pro všechny společné optimální metody.

Výzkumy zaměřené na odhalení příčin lze sledovat v následujících rovinách:

- biologicko-medicínská,
- kognitivní,
- behaviorální.

V současné době se nejnovější výzkumy zaměřují především na funkci mozkových hemisfér a jejich vzájemné propojení.

## 2. DIAGNOSTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

Diagnostika je východiskem výchovně vzdělávacího procesu a především reedukace jedince se specifickými poruchami učení. *„Hlavním cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, charakteristika poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu dítěte.“* (Zelinková, 1994, s. 24).

Při diagnostice jedince s postižením je důležitá týmová práce, na které by se měl podílet lékař, psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník, popřípadě další odborníci. Diagnostika specifických poruch učení jedince se realizuje v pedagogicko-psychologických poradnách. Součástí diagnostiky je anamnéza, kterou obvykle vypracuje **sociální pracovník**.

**Speciální pedagog** provádí pedagogickou, diagnostickou, terapeutickou, logopedickou a poradenskou činnost.

**Psycholog** zjišťuje úroveň verbální a neverbální inteligence a zaměřuje se na rozbor nerovnoměrných výkonů žáka. Zjišťování úrovně se provádí psychologickými testy. Nejpoužívanější test inteligence u nás i ve světě je *Wechslerův test*, který je určen pro dospělé i děti od šesti let.

**Učitel** provádí pedagogickou diagnostiku, která se zaměřuje na úroveň vědomostí a psychických funkcí, které mají na tyto vědomosti vliv.

Mezi základní diagnostické prostředky patří speciální zkoušky. Výsledky těchto zkoušek vypovídají o schopnosti myšlení a výkonech jedinců v jednotlivých percepčních oblastech.

**Vyšetření výkonu čtení** – sledují se základní charakteristiky čtenářského výkonu – rychlost, správnost, technika čtení a porozumění. Používají se standardizované texty, které mají různou obtížnost.

**Vyšetření psaní** – úroveň se hodnotí po stránce grafické, pravopisné a obsahové. Diagnostickými nástroji jsou: opis, přepis, diktát, volný písemný projev. Sleduje se způsob sezení při psaní, držení psacího náčiní, velikost a tvar písma, aj.

**Vyšetření matematických schopností** – diagnostika musí postihovat i úroveň psychických schopností a dílčích dovedností, tj. rozumových schopností, řeči, percepce, pravolevé a prostorové orientace, motoriky. Na tuto část navazují zkoušky matematických vědomostí a dovedností. Sleduje se orientace v prostoru, schopnost psát a číst číslice, obtíže v matematické paměti.

**Zjišťování úrovně sluchového vnímání** – provádí se zkouška např. sluchové syntézy a analýzy, zkouška sluchové diferenciacce nesmyslných slov, poznávání první nebo poslední hlásky ve slově.

**Zjišťování úrovně zrakového vnímání** – test obsahuje figury, které se liší podle osy v rovině horizontální nebo vertikální a jedinec určuje, zda jsou obrazce stejné nebo rozdílné.

**Zjišťování úrovně pravolevé a prostorové orientace** – zkoušky jsou zaměřeny např. na orientaci ve čtverci, na vlastním těle. K této orientační diagnostice lze použít obrázky a předměty, které jsou umístěné v prostoru.

**Vyšetření řeči** – během rozhovoru s jedincem se sleduje výslovnost, vyjadřovací schopnosti, slovní zásoba, zadržávání a další.

**Vyšetření motoriky, rovnováhy** – sleduje se motorika hrubá (chůze, skoky) a motorika jemná. Právě motorika hraje velkou roli z hlediska celkového vývoje dítěte, protože významně ovlivňuje rozvoj percepce, řeči a rozumových schopností (Zelinková, 2009).

### 3. CHARAKTERISTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ A JEJICH REEDUKACE

Předpona „dys-“ znamená rozpor, deformaci, nedostatečný, nesprávný vývoj dovednosti. Z hlediska vývoje znamená neúplně vyvinutou funkci. Druhá část názvu je přejata z řeckého označení té dovednosti, která je postižena.

Dyslexie – nesprávný vývoj osvojování čtecích vlastností.

Dysgrafie – porucha osvojování psaní.

Dysortografie – porucha osvojování pravopisu.

Dyskalkulie – porucha osvojování matematických dovedností.

Dyspraxie – porucha, která postihuje osvojování, plánování a provádění volných pohybů.

Dysmúzie – porucha v osvojování hudebních schopností.

Dyspinxie – porucha v osvojování.

Specifické vývojové poruchy učení je souhrnný název pro výše uvedené poruchy. Neprojevují se pouze v oblasti, kde je defekt nejvýraznější, ale naopak mají řadu společných projevů. Objevují se obtíže v soustředění, poruchy řeči, nedostatečná úroveň zrakového a sluchového vnímání, poruchy prostorové a další. Obtíže se různě kombinují a různé míře negativně ovlivňují vzdělávání žáků (studentů) ve všech školních předmětech.

*„Specifické poruchy učení mohou být definovány jako: neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení.“*

(Selikowitz, 2000, s. 11).

#### 3.1. Dyslexie

*„Je nejznámějším pojmem z celé skupiny poruch učení. Začalo se o ní hovořit nejdříve, protože nejnápadněji ovlivňovala školní prospěch dítěte. Jak uváděly starší definice, při této poruše je úroveň čtení výrazně nižší než všeobecná inteligence.“* (Zelinková, 1994, s. 11).

Dyslexie je specifická porucha čtení, kdy dítě není schopno naučit se číst běžnými výukovými metodami. Obtíže se projevují při rozpoznávání a zapamatování si písmen, převážně tvarově (b-d-p, m-n) a zvukově podobných (t-d, s-z). Problémy se objevují při spojování písmen do slabik. Pokud jsou děti vedeny od čtení po slabikách ke čtení celých slov příliš brzy, aniž by slabiky zvládly, čtou si slova potichu a potom je vyslovují nahlas. Tento způsob čtení je označován jako **dvojitý čtení**. Dítě má také problémy s plynulým čtením, s porozuměním čteného textu, s rychlostí (čte příliš zbrkle a domýšlí si slova), se



schopností orientace v textu (přeskakuje řádky, ztrácí se v textu), má problémy s pohyby očí (jsou neplynulé, chaotické), při čtení se objevují jevy, jako je napětí, nejistota, neklid.

Postup reedukace vychází z analyticko-syntetické metody vyučování čtení. Začíná se převážně rozvíjením řeči a dalších percepčně-motorických funkcí, které souvisejí se čtením. Provádí se ve dvou oblastech:

- technika čtení (dekódování),
- porozumění.

Obě oblasti se vzájemně ovlivňují. Nezvádne-li dítě techniku čtení, tj. zaměřuje se na tvary písmen, vzpomíná na jejich pojmenování, potom tyto aktivity pohlcují velké množství pozornosti a té potom zbývá méně na porozumění obsahu textu.

### **1. Technika čtení, dekodování**

Je vhodné využívat co nejvíce názorných pomůcek:

- karty a kostky se slabikami, speciální domina nebo pexesa se slabikami;
- speciální záložky, které rozdělují čtená slova;
- dyslektické okénko, u kterého je odkryta vždy jen část slova;
- kartičky s názorným obrázkem při procvičování tvarů písmen;
- textilní písmena;
- aktivní razítka, plastové formičky na jednotlivá písmenka, aj.

Zpočátku se volí krátké texty s jednoduchými větami. Při nácvičování čtení se uplatňuje zásada „*krátce a častěji*“. Lze využít speciálních metod jako je např. čtení v duetu – zároveň s dítětem čteme tišším hlasem, střídavé čtení – při čtení se s dítětem střídáme, čtení s předčítáním – dospělý předčítá dítěti větu, dítě ji čte až po něm (Jucovičová, Žáčková, 2008).

### **2. Porozumění čtenému textu**

*„Nácvik porozumění čtenému textu se prolíná s dekodováním. Čím lépe je zvládnuté dekodování, tím více pozornosti může dítě věnovat obsahu textu. Porozumění probíhá na více úrovních a je ovlivněno úrovní čtení i věkem.“* (Zelinková, 2009, s. 83).

- Porozumění izolovaným výrazům – dítě povrchně spojuje slova s jejich významem (např. spojení slova „pes“ s odpovídajícím obrázkem).
- Mechanické porozumění na základě paměti – dítě si pamatuje poznatek ve spojení s druhým poznatkem, ne však na základě logické souvislosti.

- Porozumění na základě pochopení souvislostí – porozumění je ovlivněno grafickou stránkou textu (Zelinková, 2009).

### 3.2. Dysgrafie

„Často bývá zahrnuta pod pojem dyslexie. Postihuje písemný projev, který bývá nečitelný, dítě si obtížně pamatuje písmena, obtížně je napodobuje.“ (Zelinková, 1994, s. 11). Dysgrafie je způsobena deficitem především v oblasti hrubé a jemné motoriky, pohybové koordinace, zrakové a pohybové paměti, pozornosti, prostorové orientace. Dochází k poruše koordinace systémů, které zajišťují převod sluchového nebo zrakového vjemu do grafické podoby. Nejčastěji je to kombinace deficitů jemné motoriky, snížené zrakové představitivosti a neschopnosti zapamatovat si tvary písmen.

U dětí se objevují obtíže s osvojením písmen a jejich tvaru, na jejich zapamatování potřebují více času. Největší problémy se objevují v písemném projevu, kdy písmo je příliš velké nebo malé, obtížně čitelné, celkový písemný projev je neupravený. Vyskytují se i jiné typy chyb, jako např. vynechávání písmen, diakritických znamének. Výkon se zhoršuje při nedostatku času nebo nepřiměřeném rozsahu opisovaného textu. Další potíží bývá chybné držení psacího náčiní.

Reedukace dysgrafie je často velmi náročná a dlouhodobá. U mnoha dětí, které absolvovaly reedukaci dysgrafie, se stává, že obtíže přetrvávají stále a ne ojediněle i v dospělosti. Předpokladem úspěšného zvládnutí psaní je určitá úroveň grafomotorických schopností. Při jejím rozvíjení se zaměřujeme na jemnou i hrubou motoriku.

- **Hrubá motorika** - k nácviku se používá například napodobování chůze zvířat, chůze po kruhu, kladině, cvičí se rovnováha na jedné noze, předklon, sed, klek. Před psaním zahrnujeme uvolnění ramenního, loketního kloubu, uvolňování zápěstí a prstů.

- **Jemná motorika** – pro rozvíjení jemné motoriky je vhodná různá řada cvičení: např. vytrhávání z papíru, modelování, navlékání různých materiálů, různé drobné ruční práce (vyšívání, háčkování, pletení), práce s přírodními materiály (plody, listy – třídění, lepení).

Při reedukaci se zaměřujeme i na správné držení psacího náčiní, které je předpokladem plynulého psaní. Správné držení je nutné cvičit už od předškolního věku. Cvičení správného úchopu můžeme provádět např. vhadzováním kuliček do nádob s úzkými hrdly, tvarováním „špičatých nosů“ z těsta. Důležité je i sezení při psaní, kdy se zaměřujeme na polohu jednotlivých částí těla v tomto pořadí: nohy, hrudní, paže, hlava.

### 3.3. Dysortografie

Tato specifická porucha učení postihuje pravopis. Podle Selitkowitze je definována jako nevysvětlitelná, závažná porucha pravopisu, která je často spojená se specifickou poruchou čtení.

Z dosud provedených výzkumů vyplývá, že u jedinců s touto poruchou lze sledovat ve větší i menší míře poruchy zrakového a sluchového vnímání, reprodukce rytmu, vývoje grafomotoriky a poruchy řeči. Další příčiny mohou být chybějící soustředěnost, návyk sebekontroly, nedbalost.

Dysortografie však nezahrnuje celou gramatiku, ale projevuje se větším počtem specifických dysortografických chyb:

#### 1. Rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek

Podle Zelinkové je zřejmě nejzávažnější příčinou tohoto příznaku dysortografie nedostatečně vyvinuté sluchové vnímání, obtíže při vnímání a produkci rytmu. *„Při nácviku rozlišování kvantity samohlásek je nutné, aby si žáci vše, co píší, diktovali zřetelně nahlas nebo alespoň polohlasně a artikulačně zdůrazňovali délku samohlásek. Při psaní je lepší porušovat zásadu plynulého psaní slov a psát znaménka ihned. Dítě totiž není vždy schopno, ať už z důvodu spěchu či nesoustředění, vracet se po napsání slova k doplnění znamének.“* (Zelinková, 1994, s. 81).

Doporučenou metodou při nápravě jsou cvičení za použití tzv. bzučáku (zvonek), hudebních nástrojů, stavebnice s krátkými a dlouhými prvky. Bzučák se využívá jako rytmická cvičení beze slov, kdy učitel vyřukává rytmus, žáci počítají, kolik zvuků slyšeli a následně napodobují rytmus vyřukáváním nebo vytleskáváním. Tato pomůcka se používá i při pravopisných cvičeních a diktátech – učitel doprovází diktovaná slova zvukem bzučáku.

#### 2. Rozlišování slabik

Zelinková uvádí, že chyby při rozlišování slabik dy-di, ty-ti a ny-ni nejčastěji způsobují nedostatky v oblasti sluchového vnímání. Popisuje i další příčiny, kterými mohou být i snížené schopnosti aplikovat učivo o tvrdých a měkkých slabikách, nedostatečné zafixování tohoto učiva, ale i příčiny, které vyplývají z psychických vlastností žáka.

Zelinková opět doporučuje, aby si žáci diktovali to, co píší, a učili se napsané kontrolovat.

Doporučenými pomůckami jsou tvrdé kostky se slabikami dy, ty, ny a měkké kostky se slabikami di, ti, ni. Použití těchto kostek se doporučuje při psaní diktátů a cvičeních, kde jsou žákovi oporou.

### 3. Rozlišování sykavek

Chyby, které se vyskytují v rozlišování sykavek, jsou zapříčiněny jednak nesprávnou výslovností a také nedostatečně vyvinutým sluchovým vnímáním a navzájem se podmiňují. Jako pomůcky jsou doporučovány karty s písmeny nebo obrázky se slovy, které obsahují sykavky. Děti mají na jednotlivých kartičkách napsané sykavky, učitel vyslovuje sykavky a děti zvedají kartičky s příslušným písmenem. Dobré je i cvičení na rozlišování sykavek v jednom slově, např.: zašelestil, žížalička, rozcvička.

### 4. Vynechávání, přidávání, přesmykování písmen, popř. slabik

*„Příčinou těchto chyb bývají nedostatky ve sluchové analýze a syntéze, snížená schopnost vybavovat si písmena, poruchy soustředění, grafomotorické obtíže (dítě nestačí tempu třídy), spěch, nesprávná výslovnost, zřejmě i nezvládnutí časoprostoru.“* (Zelinková, 1994, s. 86).

Pro nápravu tohoto typu chyb se provádí soustavně cvičení sluchové percepce, při kterém se vyžaduje důsledná artikulace. Jako pomůcka se používají písmenka, ze kterých dítě tvoří slova. Cvičení probíhá tak, že dítě tvoří slova z přeházených písmenek (K - h - n - i - a, kniha), podtrhává správně napsaná slova (D e n s - d n e s - d s n e). Dítě také může psát na počítači nebo napodobovat psaní na klávesnici zobrazené na papíře. Současně s uvedenými cvičeními je důležité rozvíjet sluchové vnímání a učit děti správným návykům psaní.

### 5. Hranice slov v písmu

Příčinou těchto chyb většinou bývají obtíže ve sluchové analýze a syntéze, dále v chápání obsahové stránky toho, co dítě píše, a potíže v grafomotorice. Dítě většinou píše dvě i více slov dohromady, dochází ke spojování předložky ke slovům a rozlišování začátku a konce věty, což vede k vynechávání nebo přidávání písmen či slabik.

Při vnímání hranic slov v písmu používáme různé prvky znázorňující slovo, obrázky, karty s předložkami, stavebnice. Mezi doporučená cvičení patří např. vyznačování slov částmi stavebnice, při opakování věty počítání slov, spojování zobrazeného předmětu s předložkami na kartách (např. k obrázku stolu žák přikládá předložky a čte: „na stole, pod stolem, u stolu...“ a přitom si uvědomuje, že slovo „stůl“ zůstává stejným pojmem, druhé slovo se mění).

### 6. Osvojování mluvnického učiva

Při osvojování učiva je nutné, aby učitel kladl důraz na požadavky, které je žák schopný zvládnout. Je důležité si uvědomit, že řada žáků s poruchami učení má obtíže ve sluchové percepci, grafomotorice, v soustředění, neumí rychle aplikovat pravidla gramatiky. To, že žák nezvládá psaní diktátů, však ještě neznamená, že si neosvojil mluvnické učivo. Při

probírání nového učiva volí učitel právě takové formy práce, v nichž se zaměřuje pouze na nový jev – ústní cvičení, doplňovací cvičení.

Někteří žáci nedokážou správně použít pomůcky. Např. tužka – dvě tužky a píší „š“, dub – - napíšeme „p“, protože se říká „dupe“. Stejný problém se vyskytuje u vyjmenovaných slov, kdy žáci nejsou schopni zdůvodnit psaní těchto slov. Tyto problémy se projevují u dětí, které nemají dostatečně vyvinutý jazykový cit nebo u dětí s malou slovní zásobou.

Mezi doporučené pomůcky patří karty s tvrdým a měkkým i/y, karty s párovými souhláskami, přehledy mluvnického učiva, doplňovací cvičení. Z doporučených cvičení lze uvést např. vyhledávání příbuzných slov: „myš“ – myška, myši; doplňování „i/y“ ústně – u předříkaných slov žáci zvedají karty se správnými písmeny. Chybám je důležité předcházet. Žáci nejdříve pravopis zdůvodňují, potom píší a dokončenou práci si po sobě musí zkontrolovat. Pokud žák nestačí tempu třídy, zadávají se mu kratší cvičení, která je schopen dokončit správně. Tím se u něho podporuje sebevědomí, dochází ke skladné motivaci a utváří se návyk k pečlivé práci (Zelinková, 1994).

*„Specifické dysortografické chyby jsou projevem poruchy, měly by být tolerovány a neměly by ovlivňovat výslednou klasifikaci. Na druhé straně pro plnou automatizaci jevu je nutné dlouhodobé intenzivní opakování a procvičování. Reeducace postupuje následujícím způsobem:*

- 1. Sluchové rozlišování tvarů s využitím multisenzoriálního postupu (bzučák, tvrdé a měkké kostky, hudební nástroje, pohybový doprovod apod.).*
- 2. Osvojení jevu ústně (bez psaní), např. ukazování na kartičkách.*
- 3. Speciální písemná cvičení.*
- 4. Aplikace jevu v běžné praxi. Uvědomělé rozlišování jevu v písemných projevech, tj. cvičení, diktáty, ale žádné zápisky v naukových předmětech, apod.*
- 5. Automatizace jevu. Teprve na základě automatizace dítě zvládá délky tak, že na něj nemusí myslet a při psaní se může soustředit na jiné jevy.“ (Zelinková, 2003, s. 105).*

Poslední dvě etapy vyžadují pravidelné cvičení. Nejdříve dítě zvládá jev vědomým úsilím a po další době dochází k automatizaci. Pokud dojde k omezení nácviku jevů na jednorázová cvičení, nemůže k automatizaci dojít a žák chyby opakuje. Pokud má dojít k odstranění dysortografických chyb (ve výjimečných případech to není možné), je nutné věnovat jevům pozornost při všech písemných projevech, a to nejen v českém jazyce.

### 3.4. Dyskalkulie

Dyskalkulie je porucha, kde se vzájemně kombinují příčiny organické, psychické, sociální a didaktické. „Při řešení matematických úloh se uplatňuje faktor verbální, související s řečí mluvenou i psanou, faktor prostorový (psané úlohy, geometrie), usuzování (matematická logika), faktor numerický a další. Proto se setkáváme s různými formami dyskalkulií, které vyžadují různé postupy při reedukaci.“ (Zelinková, 2009, s. 111).

Matematická úroveň je závislá do jisté míry na rozumových schopnostech. Inteligence ale není totožná s matematickými schopnostmi, protože oba druhy nejsou jednoduchou složkou, ale složitou strukturou. Z úrovně rozumových schopností nelze vyvozovat ovládnutí matematiky a naopak existují jedinci, kteří při vysoké inteligenci mají v matematice obtíže.

Podle Košče se rozlišují následující typy dyskalkulie:

- **Praktognostická dyskalkulie** – porucha matematické manipulace s konkrétními předměty nebo nakreslenými symboly. Jedná se o tvoření skupin nebo řady předmětů, porovnávání počtu předmětů, kdy dítě nedospívá k pojmu číslo. V geometrii není schopné seřadit různě dlouhé předměty podle velikosti.
- **Verbální dyskalkulie** – projevují se obtíže při označování množství a počtu předmětů, operačních znaků a matematických úkonů. Jedinec není schopný vyjmenovat řadu čísel od nejnižší k nejvyšší a naopak, řadu suchých a lichých čísel.
- **Lexická dyskalkulie** – jedná se o neschopnost číst matematické symboly (číslice, čísla, operační symboly). Objevují se problémy se záměnou tvarově podobných čísel 3 – 8, 6 – 9, římských číslic, záměny čísel 12 – 21. Příčinou bývá porucha zrakové percepce nebo porucha orientace v prostoru.
- **Grafická dyskalkulie** – problémy se projevují v neschopnosti psát matematické znaky. Dítě není schopné psát číslice formou diktátu nebo přepisu. Číslice píše v opačném pořadí, zapomíná psát nuly, číslice jsou nepřiměřeně velké. V geometrii se objevují obtíže při rýsování jednoduchých obrazců.
- **Operační dyskalkulie** – narušená schopnost provádět matematické operace, sečítání, odečítání, násobení, dělení, aj. Objevují se i záměny operací, nedostatečné osvojení násobilky, obtíže při řešení kombinovaných úloh.
- **Ideognostická dyskalkulie** – jedná se o poruchu v oblasti pojmové činnosti. Týká se chápání pojmů a vztahů mezi nimi. Problémy se projevují ve slovních úlohách, kdy jedinec není schopný převést z praxe úkol do systému čísel a řešit je.

Při reedukaci vycházíme od manipulace s předměty, která je doprovázená slovním komentářem dítěte, které popisuje prováděnou činnost. Složitější postupy je třeba rozdělit do jednodušších kroků, tím dochází k jejich automatizaci a jedinec provádí celou operaci rychleji a s menším vypětím sil. I zautomatizované výkony je třeba stále opakovat.

Volba metod a cvičení se řídí podle oblastí, ve kterých dítě selhává:

- **Předčíselné představy** – třídění prvků podle tvaru, upevňování pojmů „malý, velký, menší, stejný...“, uspořádání prvků podle velikosti.
- **Číselné představy** – vyhledávání čísel k danému počtu prvků a naopak, orientace na číselné ose, porovnávání čísel.
- **Struktura čísel, poziční hodnota číslic v čísle** – čtení číslic, rozklad čísel na jednotky, desítky..., psaní číslic do desítkové tabulky.
- **Matematické operace** – nácvik matematických operací písemně, objasňování jednotlivých operací, sčítání a odečítání větších čísel. Při nácviku volíme snadná čísla a až si jedinec osvojí příslušný postup, používáme číslíce vyšší.
- **Slovní matematické operace** – řešení slovních úloh pomocí manipulace s předměty, přečtení úlohy, vyčlenění údajů a otázky, rozbor úlohy, numerický záznam úlohy, výpočet.
- **Chápání číselných řad a cvičení paměti** – provádí se formou hádanek, her a soutěží.
- **Orientace v čase** – jmenování dnů v týdnu, měsíců v roce, ročních období, určování hodin – celé hodiny, půlhodiny, čtvrt hodiny, skládání dějových obrázků podle časové posloupnosti, převody – den, hodina, minuta.
- **Další cvičení** – zrakové a sluchové percepce, rytmická cvičení, cvičení zaměřená na soustředění, rozvíjení řeči (Zelinková, 1994).

*„Zkušenosti z prováděné reedukace ukazují, že jedním z momentů, které negativně ovlivňují práci s dyskalkuliky, je neinformovanost učitelů.“ (Zelinková, 1994, s. 109). Tam, kde se podařila navázat spolupráce s učiteli, byly výsledky velmi dobré. Významným činitelem, který ovlivňuje práci dyskalkuliků (ale i děti s jinými poruchami učení), bylo povzbuzení učitele, zájem o dítě, pochopení jeho problémů.*

### 3.5. Dyspraxie

Dyspraxie patří k pojmům, které se oddělily jako samostatné diagnózy od poruch učení a chování. U symptomatologie LMD jsou častými projevy poruchy jemné a hrubé motoriky, pohybové koordinace a specifické poruchy řeči. Uvedené příznaky lze shrnout pod společný pojem – *dyspraxie* (porucha pohybové koordinace).

*„Dyspraxie je spíše poruchou řeči než jazyka. Znamená obtíže při provádění série pohybů nutných k vyjádření zřetelné řeči. Chyba není v hrudníku, hlasivkách, krku nebo samotných ústech, ale spočívá v kontrole těchto orgánů mozku.“ (Selikowitz, 2000, s. 98).*

Podle Zelinkové (2009) je dyspraxie v současné době termín používaný spíše neurology než pedagogy. Učitelé se s touto kategorií dětí setkávají, ale jejich projevům často nerozumějí. Považují je za lajdáctví, nekázeň, nedbalost. Děti s touto specifickou poruchou mají obtíže jasně a srozumitelně hovořit, naučit se jíst lžičkou, zapnout si knoflíky, jezdit na kole, mají problémy orientovat se v prostoru. Problémy se mohou projevit i při psaní. Tyto děti bývají nešikovné, pomalé a často se u nich vytváří nechuť k pohybovým činnostem.

Reedukace je dlouhodobý proces a prognóza není vždy jasná. Čím dříve začneme s dítětem pracovat, tím je výhled na zlepšení větší. Z toho plyne potřeba informovanosti nejen mezi rodiči, ale i učiteli v mateřských školách. Je nutné naučit žít dítě v běžných životních podmínkách, kompenzovat jeho obtíže a provádět reedukaci nedostatečně vyvinutých funkcí.

**Předškolní věk** – v tomto období probíhá největší rozvoj motoriky a percepce. Pro dítě je třeba vypracovat strukturovaný program, který směřuje k rozvoji těchto oblastí: hrubá a jemná motorika, grafomotorika, zraková a sluchová percepce, prostorová orientace a další oblasti. Důležité je podnětné prostředí, motivace a podněcování. Není vhodné dítě izolovat za účelem individuálních cvičení, aby se neutvářely pocity méněcennosti, osamění. Cvičení by mělo probíhat formou her použitelných ve škole i v rodině.

**Mladší školní věk** – u dítěte dochází k dozrání organizace pohybů. Např. při neobratnosti, nešikovnosti v tělesné výchově dítě nesmí zažívat výsměch a tresty. Obtížnější úkoly je nutné dělit a postupně nacvičovat. Objevují se problémy s adaptací na školní režim, který lze překonat individuální péčí, zvládnutím jednotlivých kroků ve spolupráci s kamarády. Při pomalosti v oblékání, jídle, řešení úkolů prospěje pomoc učitele nebo kamaráda.

**Starší školní věk** – pokud v tomto období nebyla dyspraxie diagnostikovaná, je situace horší, protože se s velkou pravděpodobností objevují odchylky v chování, např. samotářství, poruchy sebehodnocení. Pohybová neobratnost žáky vyřazuje ze sportovních aktivit, nešikovnost jim ztěžuje život při plnění běžných denních činností. I zde je důležité vypracování individuálního programu, který je zaměřen na rozvíjení motoriky, grafomotoriky, percepce. Učitel ve třídě může pomoci následujícím způsobem: zkrácení úkolů, poskytnutí více času na plnění úkolů, využití diktafonu, pochválit za každý úspěch, analyzovat úkoly.



**Dospívání a dospělost** – dospělý jedinec trpí vlivem nedostatečně rozvinuté percepce a pohybové koordinace, není šikovný na manuální činnost, sportovní aktivity a řeč může být nesrozumitelná. Dospělý člověk se většinou naučí a handicapem žít a kompenzovat ho (Zelinková, 2009).

### **3.6. Dysmúzie**

Je to specifická porucha, která postihuje schopnost vnímání a reprodukce hudby. Projevuje se obtížemi v rozlišování tónů, dítě si nepamatuje melodii, nerozlišuje a není schopno reprodukovat rytmus, špatná je manipulace s hudebními nástroji. Problémy se zápisem a čtením not souvisí spíše s problémy dyslektickými, popř. dysgrafickými (Pipeková a kol., 1998). Je nelehké určit hranici mezi poruchou a nerozvinutým či opožděným vývojem hudebních schopností.

### **3.7. Dyspinxie**

Dyspinxie je specifická porucha kreslení. Je charakteristická nízkou úrovní kresby. Dítě zachází s tužkou neobratně, tvrdě, nedokáže převést svou představu z trojrozměrného prostoru na papír, má problémy s pochopením perspektivy (Pipeková a kol., 1998). Kresba má nízkou, primitivní úroveň, odpovídající věkově mladším dětem. Tvary jsou nedokonalé, nápadná je disproporce jednotlivých částí těla kreslených postav, dochází k opomenutí podstatných detailů, obtíže se projevují i s členěním plochy papíru. Porucha se nevyskytuje sama, ale ve spojitosti s jinými poruchami.

## 4. PŘÍSTUP K DĚTEM SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ

Pokud je u dítěte diagnostikována specifická porucha učení, má toto dítě ve svém školním zařízení nárok na individuální péči. Je důležité vytvářet takové podmínky vzdělávání, aby odpovídaly aktuálnímu stavu, schopnostem a dovednostem konkrétního dítěte. Nutný je individuální přístup ke každému jedinci a k tomu je potřeba hledání, ověřování, tvořivost a vynalézavost. Cílem je vytvářet situace, v nichž dítě může projevit své schopnosti, vědomosti, dovednosti, bude se cítit bezpečně a bude mít pozitivní zážitky (Jucovičová, Žáčková, 2008).

### 4.1. Integrace žáků

Integrace znamená vyučovat všechny žáky v běžných třídách adekvátních jejich věku a poskytovat jim a jejich učitelům odpovídající podporu.

Podle závažnosti poruchy může být jedinec zařazen do specializované třídy pro děti se speciálními poruchami učení – skupinová integrace, nebo zůstává v běžné třídě, kde mu je poskytnuta odpovídající péče – individuální integrace. U těžších poruch hovoříme o integraci dítěte se speciálně vzdělávacími potřebami (upravuje Vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami). Těmto žákům jsou pomocí finančních dotací zajištěny speciální kompenzační pomůcky a reedukační péče.

Integrace není pouhé akceptování poruch učení nebo chování. Cílem je využít plný potenciál žáka a zapojit ho ve školním společenství. Pouhé organizační začlenění žáka bez odpovídající a odborně poučené péče o něj je nedostatečná.

Výhodou integrovaného vzdělávání je příprava na dospělý život v běžném prostředí, společné dospívání vrstevníků, práce v týmu – učitelé běžné školy, speciální pedagogové, rodiče, individuální přístup, větší zapojení rodičů, efektivní využívání zdrojů – speciální pomůcky, rozvoj přátelství dětí se speciálními vzdělávacími potřebami s ostatními vrstevníky.

Důležitá je informovanost rodičů a hlavně zájem a ochota školy dítě přijmout. Úspěch integrace tvoří škola jako celek, protože záleží na všech pracovnících školy, jakou vytvoří atmosféru pro žáka se speciálními vzdělávacími potřebami.

## 4.2. Individuálně vzdělávací plán

Základním dokumentem při integraci dítěte je **individuální vzdělávací plán (IVP)**. Měl by být výsledkem týmové práce vyučujících a rodičů. Je vypracovaný na základě výstupu vyšetření dítěte speciálním pedagogem a psychologem.

*„V IVP je stanoveno, o jaký typ poruchy se u dítěte jedná, jaká opatření pro odstranění nebo kompenzaci poruchy budou učiněna ze strany školy a jaká ze strany rodiny“.* (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 170). Svoje povinnosti zde specifikuje škola – využívání pracovních a kompenzačních pomůcek, realizace reedukačního nácviku, zajištění odpovídajících metod práce, způsoby objektivního hodnocení a rodina – zajištění přípravy dítěte na vyučování, pravidelné návštěvy reedukačních cvičení, spolupráce při reedukaci poruchy.

Jeho přínos je v následujících oblastech:

- Umožňuje žákovi pracovat podle jeho schopností, individuálním tempem, bez stresujícího porovnávání se spolužáky. Má motivační hodnotu. Cílem není hledat úlevy, ale najít optimální úroveň, na níž může integrovaný žák pracovat.
- Umožňuje učiteli pracovat s dítětem na úrovni, na kterou dosahuje. Je východiskem pro plánovité aktivity, vodítkem pro individuální vyučování a hodnocení.
- Do přípravy se zapojují rodiče, kteří jsou seznámeni se stávající situací dítěte a jeho perspektivou.
- Žák není pasívním objektem, ale působením rodičů a učitele přebírá zodpovědnost za výsledky reedukace.

*„Individuální vzdělávací plán je tvořen podle následujících principů:*

- *Vychází z diagnostiky odborného pracoviště (pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogická centra).*
- *Vychází z pedagogické diagnostiky učitele.*
- *Respektuje závěry z diskuse se žákem a rodiči.*
- *Je vypracováván pro ty předměty, kde se handicap výrazně projevuje.*
- *Vypracovává jej vyučující daného předmětu.“* (Zelinková, 2009, s. 221).

Individuální vzdělávací plán je zpravidla vypracován před nástupem žáka do školy. V průběhu celého školního roku je podle potřeby upravován. Za zpracování IVP odpovídá ředitel školy a jeho vypracování probíhá ve spolupráci se školským poradenským zařízením, zletilým žákem nebo zákonným zástupcem žáka.

Je důležité, aby dítě v průběhu naplňování individuálního vzdělávacího plánu získávalo pravidelnou zpětnou vazbu a aby prožívalo alespoň drobné úspěchy.

### **4.3. Hodnocení a klasifikace žáků se specifickými poruchami učení**

Hodnocení a klasifikace patří mezi metody pedagogické diagnostiky. Úkolem hodnocení je zjišťování a posuzování úrovně žáků za určité období. Jednou z forem je klasifikace a jinou formou hodnocení je souhlas, odměna, pochvala, trest. Jeho funkce je motivační, výchovná, kontrolní a další.

Hodnocení a klasifikaci je věnovaný článek 5 Metodického pokynu č. j. 13 711/2001-24:

*„(1) Způsob hodnocení a klasifikace žáka vychází ze znalosti příznaků postižení a uplatňuje se ve všech vyučovacích předmětech, ve kterých se projevuje postižení žáka, a na všech stupních vzdělávání.*

*(2) Při způsobu hodnocení a klasifikaci žáků zejména ve věku plnění povinné školní docházky je třeba zvýraznit motivační složku hodnocení, hodnotit jevy, které žák zvládl. Při hodnocení se doporučuje užívat různých forem hodnocení, např. bodové ohodnocení, hodnocení s uvedením počtu chyb apod.*

*(3) Při klasifikaci žáků ve věku plnění povinné školní docházky se doporučuje upřednostnit širší slovní hodnocení.*

*(4) Doporučuje se sdělit vhodným způsobem ostatním žákům ve třídě podstatu individuálního přístupu a způsobu hodnocení a klasifikace žáka.“ [online].*

Mimo jiné se zde dává přednost širšímu slovnímu hodnocení, které zachycuje úroveň vědomostí a dovedností žáka. Neexistuje přesný výklad jednotlivých stupňů hodnocení. Slovní hodnocení mohou navrhnout rodiče, učitel a pracovník pedagogicko-psychologické poradny. Rodiče musí s touto verzí hodnocení souhlasit.

Důležitou roli hraje i oprava písemných prací žáků. Učitel by nikdy neměl opravovat větší počet chyb červenou barvou. Červeně označené chyby žákovi neukazují cestu k nápravě, spíše naopak. Označená chyba poutá pozornost žáka tak, že si ji může zafixovat. Při opravování více chyb postupujeme následným způsobem:

- slova, kde je chyba, označíme tužkou a necháme žáka práci ještě jednou přečíst a chyby opravit;
- pokud žák sám chyby nenajde, učitel mu pomůže a společně zdůvodňují správný pravopis;
- chybně napsaná slova lze přelepit a nadepsat správný výraz;
- zavést notýsek s chybnými slovy, který poslouží jako materiál pro práci ve škole i doma.

Při uplatňování různých forem hodnocení je nutný individuální přístup. Je důležité zohlednit veškeré informace a akceptovat doporučení z odborných vyšetření.

## 5. SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ

Přijetím školského zákona č. 561/2004 Sb. došlo ke změnám poradenských služeb ve škole. Vymezení poradenských služeb ve školách je konkretizováno ve vyhlášce č. 72/ 2005 Sb., která přijímá změny v obsahu školních poradenských služeb, ke kterým došlo od počátku 90. let minulého století - například ustanovení školního psychologa. Cílem vyhlášky je mimo jiné umožnit školám zavádění nových poradenských služeb školních psychologů a školních speciálních pedagogů, dále pak posilovat a formulovat poradenskou práci škol stanovením pracovních kompetencí školních poradenských pracovníků [online].

### 5.1. Systém poradenských služeb

Poradenské služby ve škole jsou zajišťovány výchovným poradcem a školním metodikem prevence, případně školním psychologem nebo školním speciálním pedagogem. Na jejich poskytování se podílejí i další pedagogové školy. Za poskytování poradenských služeb ve škole zodpovídá ředitel školy případně jím pověřený pracovník. Součástí školního vzdělávacího programu školy by měla být i strategie nebo program školního poradenství. Východiska by měl tvořit odst. 2 §7 vyhlášky č. 72/2005 Sb., který specifikuje obsah poradenských služeb ve škole. Od poradenských pracovníků školy se očekává týmová systematická práce i spolupráce se specializovanými poradenskými pracovišti ve školství (pedagogicko-psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum a středisko výchovné péče).

*Typy školských poradenských zařízení:*

- **Pedagogicko-psychologická poradna** – činnost poradny se uskutečňuje ambulantně na pracovišti poradny a návštěvami zaměstnanců právnické osoby vykonávající činnost poradny ve školách. Mimo jiné vydává odborný posudek pedagogicko-psychologické připravenosti žáka, doporučuje vhodnou formu jeho vzdělávání, poskytuje metodickou podporu škole, zajišťuje prevenci sociálně patologických jevů, koordinaci školních metodiků prevence.
- **Speciálně pedagogické centrum** – poskytuje poradenské služby jedincům se zdravotním postižením integrovaných ve školách a školských zařízeních. Žákům základních speciálních škol jsou poradenské služby poskytovány pouze v rámci diagnostiky a kontrolní diagnostiky. Činnost centra se uskutečňuje ambulantně na pracovištích centra a návštěvami pedagogických pracovníků centra na školách, případně v rodinách.

V současné době lze s ohledem na místní podmínky zajišťovat speciální péči v těchto formách:

- Individuální přístup prováděný v rámci vyučování – týká se dětí s mírnějšími rysy poruch učení.
- Individuální péče vyškoleným učitelem - v rámci kroužků, doplňovacích hodin. Učitel je v kontaktu s poradenským pracovištěm.
- Specializované třídy ve školách – děti dochází do těchto tříd během celého vyučovacího dne a pak se vrací do své základní třídy.
- Reeducace prováděna speciálním pedagogem ze Speciálně psychologické poradny nebo Speciálně-pedagogického centra, který dochází a pracuje s dětmi přímo ve škole a reeducaci provádí během vyučování.
- Škola pro děti s poruchami učení – zajišťuje speciální a individuální péči v celém vyučovacím procesu.
- Ambulantní péče v Pedagogicko-psychologické poradně nebo Speciálně-pedagogickém centru.
- Dětské psychiatrické léčebny – zde jsou léčeny a vzdělávány děti, u kterých je porucha učení velmi závažná nebo kombinovaná s dalším postižením.

Na několika místech se používá i systém „*cestující pedagog*“. Pracovníci pečují o žáky více škol. Výhodou je, že dítě dostává speciální péči při setrvání ve třídě, mezi svými spolužáky.

## **5.2. Legislativní rámec vzdělávání žáků**

Podpora začleňování žáků se specifickými poruchami učení do společnosti a rovného přístupu ke vzdělávání je zakotvena v řadě mezinárodních a národních programů a právních norem.

***Listina základních práv a svobod*** – zajišťuje každému dítěti právo na vzdělání.

***Zákon č. 561/2004 Sb. ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*** – upravuje vzdělávání žáků v České republice.

***Rámcově vzdělávací program (RVP)*** – upravuje vytyčení požadavků pro školy na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, které vytvářejí školní vzdělávací programy.

***Školní vzdělávací program (ŠVP)*** - zpracování podpory žáků se speciálními vzdělávacími potřebami včetně žáků se zdravotním postižením.

Kromě RVP se škola při plánování a realizaci ŠVP musí řídit platnou školskou legislativou: **Školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání ze dne 24. září 2004**, § 16, odst. 1, který říká, že dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se:

- Zdravotním postižením – mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.
- Zdravotním znevýhodněním – zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.
- Sociálním znevýhodněním – rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, nařízení ústavní výchovy nebo uložená ochranná výchova [online].

K základním předpisům patří především vyhlášky MŠMT:

- *Vyhláška č. 72 ze dne 9. února 2005* – poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.
- *Vyhláška č. 73 ze dne 9. února 2005* – vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.



## 6. PRAKTICKÁ ČÁST

### 6.1. Cíl, metody a popis průzkumu

Cílem praktické části bakalářské práce je zmapování péče o žáky se specifickými poruchami učení a jejich analýza.

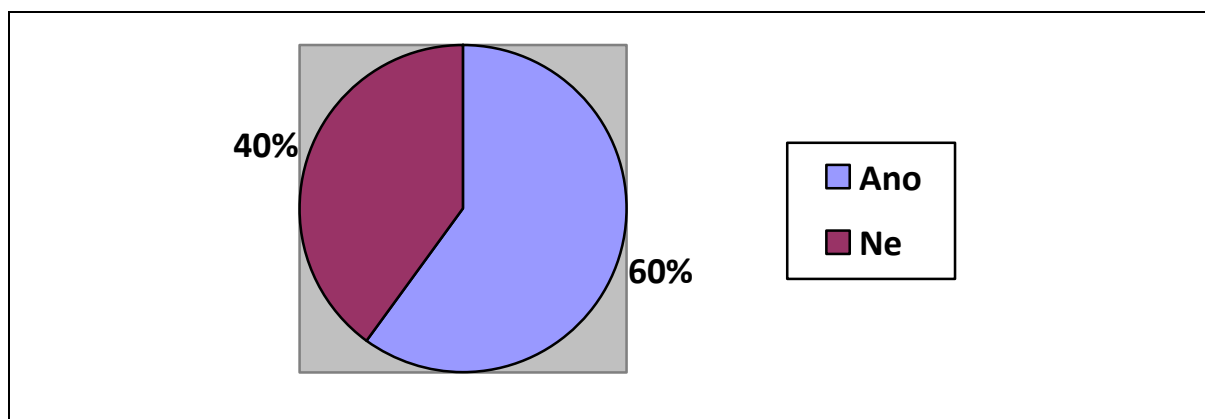
V první polovině praktické části se zaměřuji na zjištění přítomnosti speciálního pedagoga a asistenta pedagoga na základních školách, zjištění počtu žáků se specifickými poruchami učení, výskyt jednotlivých poruch učení a využívání pomůcek při poruchách učení ve školách.

Druhou polovinu praktické části jsem věnovala kazuistice žáka se specifickou poruchou učení - dysortografií.

Průzkum byl proveden formou dotazníku, který obsahoval sedm otázek. Šetření proběhlo na deseti základních školách v Třebíči. V další části jsou získané informace a výsledky graficky znázorněny.

### 6.2. Vyhodnocení a interpretace výsledků

Graf 1: Přítomnost speciálního pedagoga na základních školách

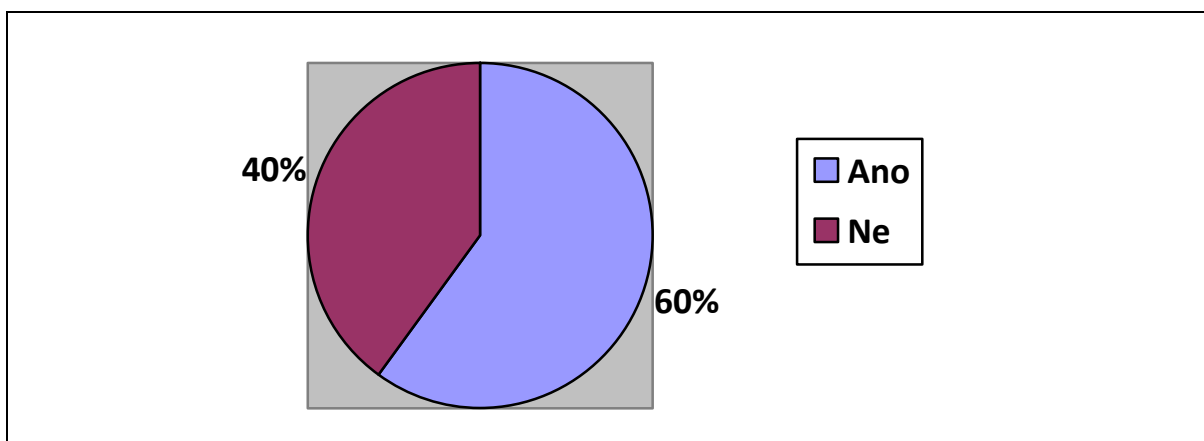


Zdroj: vlastní úprava dle dotazníku s respondenty

První otázka zjišťovala přítomnost speciálního pedagoga na základních školách.

Z výpovědí vyplynulo, že v 60% na školách pracuje speciální pedagog.

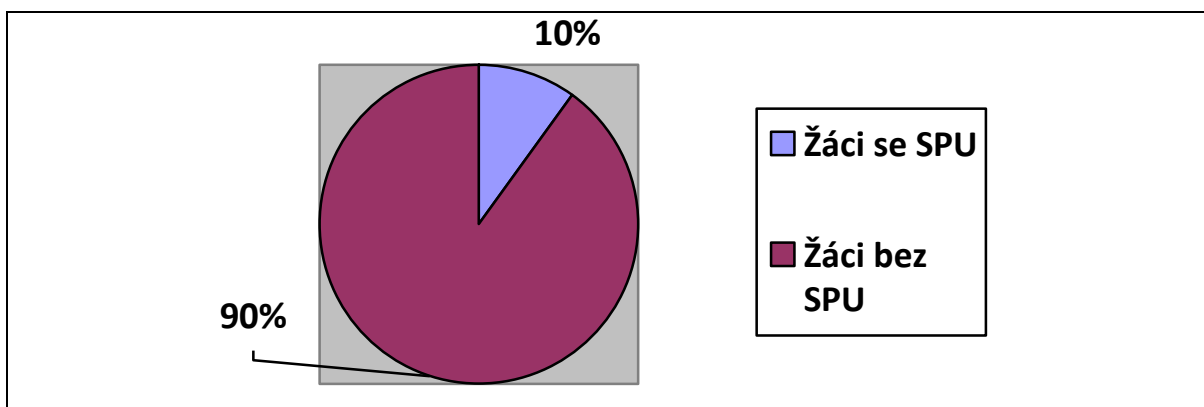
Graf 2: Přítomnost asistenta pedagoga na základních školách



Zdroj: vlastní úprava dle dotazníku s respondenty

Druhá otázka se týkala zjištění přítomnosti asistenta pedagoga na základních školách. Z jednotlivých odpovědí bylo zjištěno, že asistent pedagoga pracuje na šesti základních školách z dotazovaných deseti základních škol.

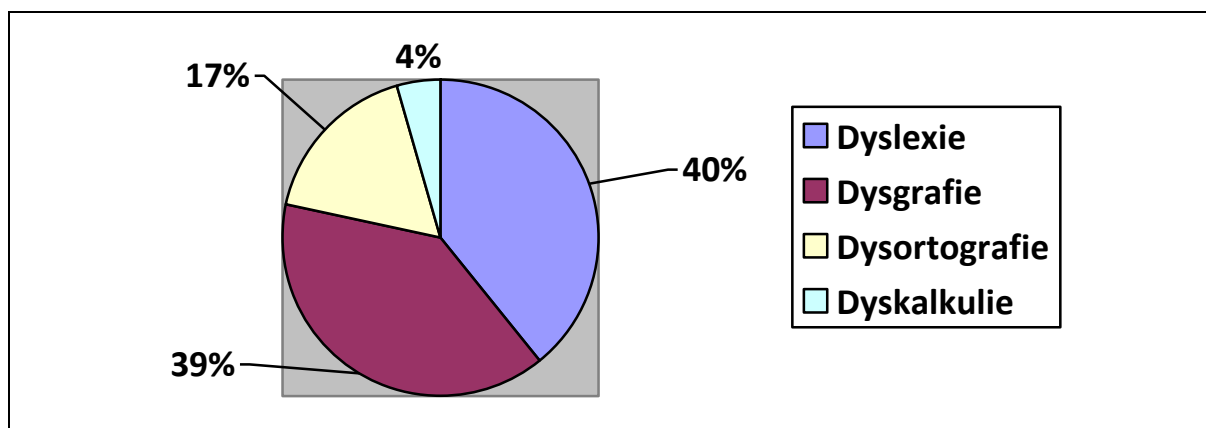
Graf 3: Počet žáků se specifickými poruchami učení na základních školách



Zdroj: vlastní úprava dle dotazníku s respondenty

Třetí otázka se ptala na počet žáků se specifickými poruchami učení na základních školách. Z celkového počtu žáků na všech školách je diagnostikováno 171 (10%) žáků se specifickými poruchami učení.

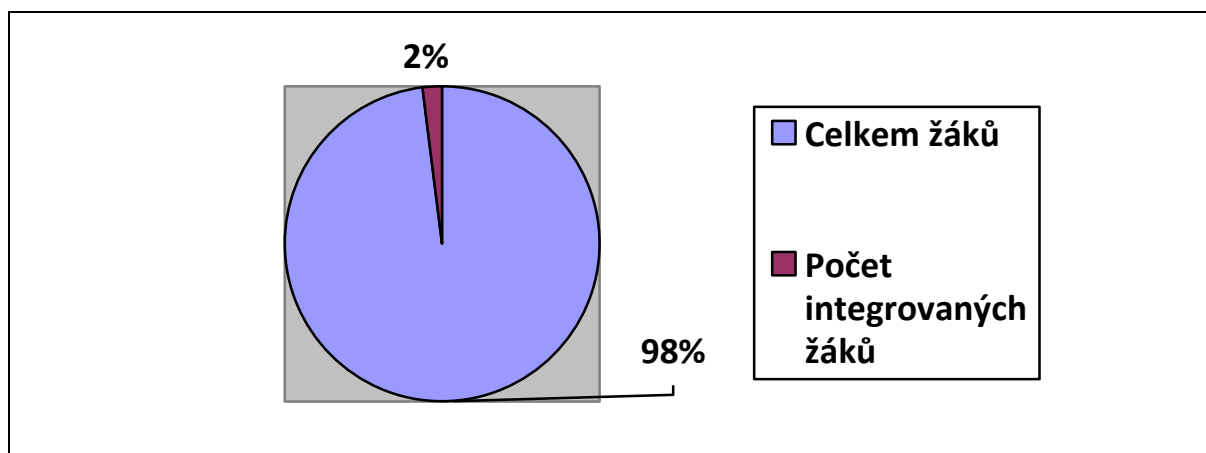
Graf 4: Výskyt jednotlivých poruch učení



Zdroj: vlastní úprava dle dotazníku s respondenty

Čtvrtá otázka směřovala k výskytu jednotlivých poruch učení. Průzkum ukázal, že v největším zastoupení jsou poruchy dyslexie (40%) a dysgrafie (39%). Nejmenší procento (4%) výskytu je u dyskalkulie, což svědčí o tom, že je tato porucha i méně často diagnostikovaná a řešena. V praxi je ale velmi časté, že se u jednoho žáka vyskytuje více typů specifických poruch učení.

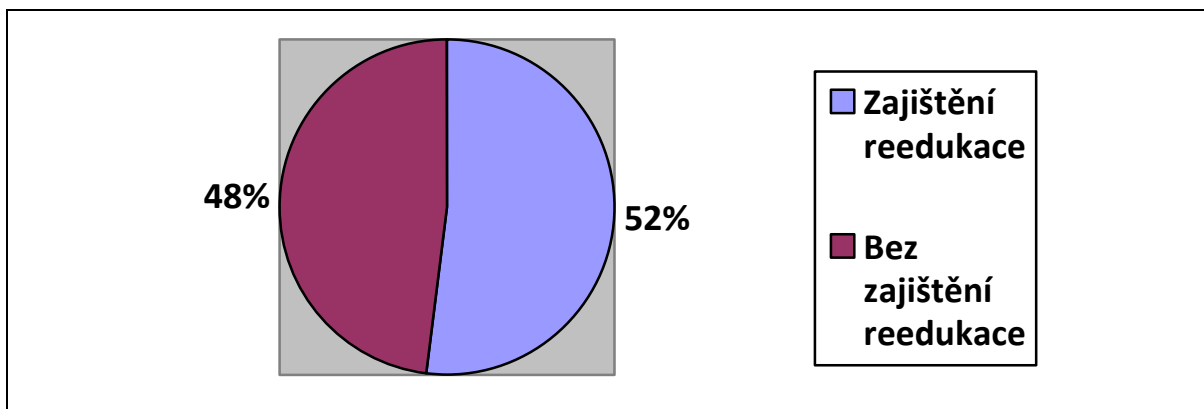
Graf 5: Počet integrovaných žáků na základních školách



Zdroj: vlastní úprava dle dotazníku s respondenty

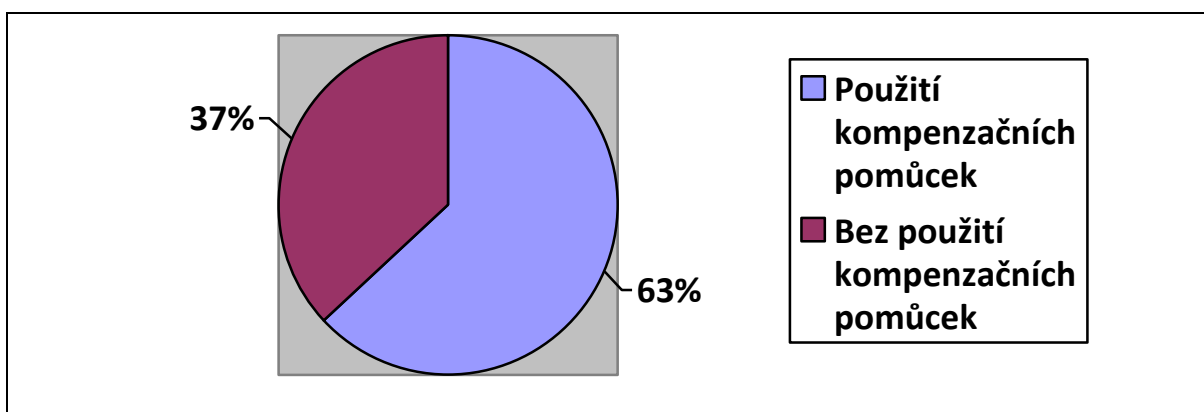
Cílem páté otázky bylo zjistit, kolik žáků z jejich celkového počtu na základních školách v Třebíči je integrovaných. Celkový počet integrovaných žáků je padesát, což představuje dvě procenta.

Graf 6: Zajištění reedukace žáků se SPU na základních školách



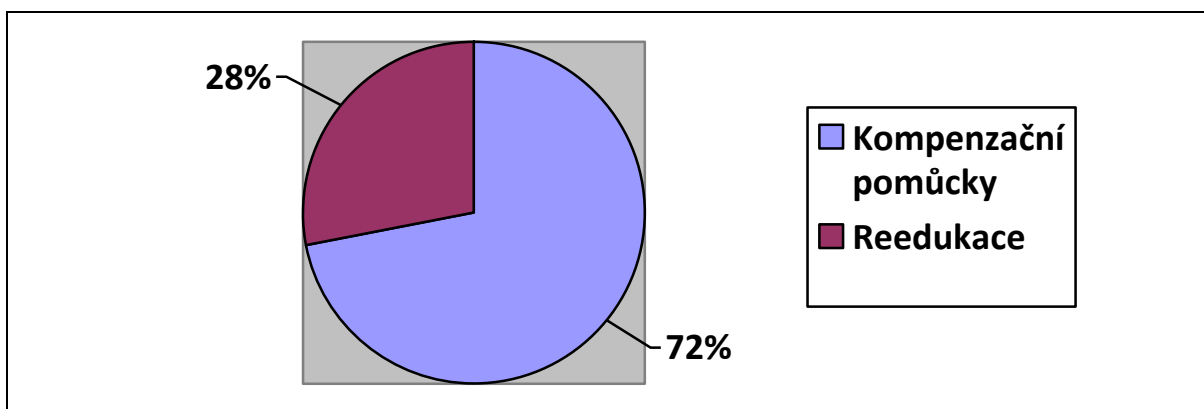
Zdroj: vlastní úprava dle dotazníku s respondenty

Graf 7: Kompenzační pomůcky žáků se SPU na základních školách



Zdroj: vlastní úprava dle dotazníku s respondenty

Graf 8: Využití kompenzačních pomůcek a reedukace



Zdroj: vlastní úprava dle dotazníku s respondenty

Šestá a sedmá otázka se týkala zajištění reedukace SPU ve školách a používání kompenzačních pomůcek. U těchto otázek volili respondenti více možností. Z grafu č. 8 vyplývá, že školy více využívají kompenzačních pomůcek než reedukačních metod.

Závěrem by se dalo říci, že na základě zjištěných údajů z dotazníku se tato problematika na školách řeší přibližně na stejné úrovni. Předpokládám, že do budoucna se reedukační péče a využití kompenzačních pomůcek bude stále zlepšovat, třídy a školy lépe vybavovat, aby výuka žáků se specifickými poruchami učení byla více efektivní.

### **6.3. Kazuistika**

Pro případovou studii jsem vybrala jednoho respondenta, kterému byla diagnostikovaná porucha učení – dysortografie.

#### **6.3.1. Rodinná anamnéza**

Otec – 45 let, střední odborné vzdělání s maturitou, národnost česká, vysoký krevní tlak.

Matka – 45 let, střední odborné vzdělání s maturitou, národnost česká, zdravotní stav dobrý.

Jakub má jednoho sourozence, mladšího bratra (21 let), který dokončil základní školu s vyznamenáním, vystudoval Obchodní akademii zakončenou maturitou. Mezi dětmi byl běžný sourozenecký vztah, s občasnými nezávažnými hádkami. Mezi členy rodiny panuje vzájemná tolerance a podpora. Rodina žije v rodinném domku na vesnici. Oba sourozenci dojížděli od 1. třídy do základní školy do města, které je vzdálené patnáct kilometrů od místa bydliště.

#### **6.3.2. Osobní anamnéza**

Jakub se narodil 30.8.1988. Těhotenství proběhlo bez větších problémů, bylo první v pořadí. Porodní váha činila 3 450 g, délka 48 cm. Kojený byl do 3 měsíců. Jeho vývoj byl odpovídající věku, chodit začal dokonce v devíti a půl měsících.

Ve třech letech nastoupil do mateřské školky. Byl velice hravý, živé dítě. Nevydržel dlouho u jedné činnosti. V té době se začaly objevovat potíže s výslovností písmenek „r“ a „ř“ a s výslovností sykavek. Začal navštěvovat logopedii, kde došlo k nápravě výslovnosti. Vzhledem k jeho „neposednosti“ bylo zažádáno o odklad nástupu do první třídy základní školy. První třídu absolvoval bez problémů, jenom na konci roku měl dvojku ze zpěvu.

### 6.3.3. Projevy

Ve druhé třídě základní školy se začaly objevovat problémy v českém jazyce. Zhoršené známky z diktátu, ze čtení, z psaní. Jeho písmo bylo neúhledné, někdy až nečitelné, často přepisoval (příloha B). Ačkoliv dokázal slovo správně hláskovat, při psaní udělal mnoho pravopisných chyb. Skupinu souhlásek ve slovech zkomolil, některé hlásky vynechával. Velice problematické bylo rozlišení slabik (dy-di, ty-ti) a krátkých a dlouhých samohlásek. Spjoval předložky se slovy, vynechával háčky, přesmykoval písmena.

Problémy se začaly objevovat i v učení básniček. Nedokázal se za jeden den naučit jednoduchý verš, potřeboval na to až tři dny. Veškerý čas rodičů po práci byl věnovaný přípravě do školy. Další den se však ukázalo, že téměř naprosto zbytečně, protože měl z diktátu opět pětku, přestože se na něj doma připravoval. Učení bylo doprovázené spoustou slz a vzdoru.

Ve druhém pololetí paní učitelka upozornila, že chyby, které Jakub dělá, mohou mít rysy a příznaky poruchy učení.

### 6.3.4. Diagnóza

Vyšetření ve speciálně-pedagogické poradně potvrdilo poruchu učení. Výsledek šetření byl: *„dysortografické obtíže na podkladě oslabené sluchové percepce projevující se při zátěži.“*

Z vyšetření:

*„ Jako oslabené se jeví vnímání časové posloupnosti a sekvencí – více v oblasti sluchové, méně ve zrakové. Projevuje se v matematice – má potíže ne proto, že by neuměl počítat, ale proto, že si nepamatuje postupy při počítání. V českém jazyce – při diktátu delších vět se musí soustředit na zapamatování posloupnosti slov ve větě a má méně času na zdůvodňování. V anglickém jazyce má podobné potíže.“* (Zpráva ze speciálně-psychologického vyšetření).

### 6.3.5. Reedukce

Hned od třetí třídy začal Jakub jednou za 14 dní pravidelně docházet do pedagogicko-psychologické poradny. Ze strany rodičů se projevil větší zájem o poruchy učení, studovali různé materiály s touto problematikou a učili se specifickému přístupu k Jakubovi.

V poradně obdrželi soubor pracovních podkladů a pomůcek, které pomáhaly vytvářet při správném každodenním procvičování co nejefektivnější spojení mezi aktivovanými oblastmi mozku. *„Tato spojení pak již pracují spolehlivě, bez oklik a zbytečného hledání. Dochází*

*k vytvoření nových nervových spojení mozku, která již zůstávají stabilní a nevyhasínají. Vznikají spojení, která umožňují optimálně využít všechny schopnosti mozku.“ (Z materiálu pedagogicko-psychologické poradny, ATEM – alternativní testovací edukační metody).*  
Procvičovalo se oslabení v oblasti optické, akustické a v oblasti seriality.

#### Optická oblast:

- Úkolem Jakuba bylo zachytit jedním pohledem a potom plynule překreslit grafickou figuru, která je umístěna ve čtverečku. Bylo nutné vyplnit denně jeden list papíru A4 se 42 čtverečky. Když úkol zvládl, přešlo se na vyšší stupeň obtížnosti (příloha C). Dítě by mělo sestavu čar ve čtverečku obkreslit plynule a bez hledání, tzn. zachytit ji jedním pohledem. Dítě s optickým oslabením má většinou tendenci obkreslovat čárku po čárce, tzn. nevnímá figuru jako celek. Při opravě je lepší zdůrazňovat vždy správně a polosprávně překreslené čtverečky, nikoli chyby.
- Cílem dalšího cvičení bylo zapamatování si pořadí osmi předložených karet a poté, co jsou zakryty, k nim přiřadit osm shodných karet ve správném pořadí. Není určený žádný časový limit. Po dobu prohlížení karet musel Jakub něco vyprávět, opakovat slova nebo odpovídat na otázky. Po nabytí dojmu, že si pamatuje pořadí obrázků, otáčí karty zadní stranou nahoru a potom sám vytváří řadu karet podle toho, jak si zapamatoval jejich pozici (příloha D). Je nutné vždy upozornit dítě na chyby, ale současně vždy ocenit, kolik karet bylo přiřazeno správně.

#### Akustická oblast

Existuje několik variant cvičení, např.:

- Jakubovi bylo předříkáváno 5 – 8 slov a jedno z nich bylo řečeno dvakrát. Jakub musel určit, které z nich se opakovalo.
- Smyslem dalšího cvičení bylo to, že Jakub byl schopný vyposlechnout ze souvislého textu jedno určité slovo, které bylo předem domluvené. Pokaždé, když ho uslyšel, klepl tužkou na stůl.

#### Oblast seriality:

- Při tomto typu cvičení se sedí naproti sobě a zrcadlově se napodobují pohyby. Jakub musel během cvičení mluvit: odpovídat na otázky, vyprávět. Předvádí se sestavy složené ze tří cviků, které lze rozdělit do tří kategorií podle obtížnosti.

Toto je výčet několika cvičení. Nikdy se nepracuje s více než dvěma dílčími oslabeními současně. Pokud se během třech měsíců zapomene jeden den cvičit, musí se pak cvičit o jeden týden déle, aby nervová spojení v mozku zůstala stabilní.

Změna nastává i v domácí přípravě na vyučování. Doporučuje se denně učit pět až deset slovíček, která si hůře pamatuje a která si dopisuje na kartičky s obrázky. Do matematiky si připravil kartičky s postupy výpočtů, které si lépe zapamatoval ve zrakové paměti.

Ve škole měl Jakub individuální přístup a byly mu zohledněny potíže ve všech předmětech, do kterých se promítaly.

- V českém jazyce psal diktát ob jednu větu, aby měl čas k ověřování znalosti gramatiky. Měl více doplňovacích cvičení a ústní zkoušení.
- V anglickém jazyce nebyl zkoušen hned z nových slovíček, byl mu daný čas k opakování. Zkoušení bylo ústní, písemné práce mu byly zadávány ve formě doplňování a překlad z anglického jazyka do češtiny.
- V matematice dostával příklady jednoho typu, v případě více typů příkladů mu bylo umožněno „nakouknout na tahák“, případně menší dopomoc pedagoga. Byla mu tolerována kalkulačka.

Pedagogicko-psychologickou poradnu navštěvoval tři roky. Od druhého stupně základní školy již individuální přístup neměl. Došlo ke zlepšení čtení a písemného projevu. S pravopisem má Jakub problémy dodnes. S menšími obtížemi se vyučil jako automechanik.

Z vlastní zkušenosti vím, že dítě se specifickou poruchou učení se často považuje za dítě hloupé, nešikovné, neposlušné. Proto je velmi důležité rozpoznat prvotní příznaky poruchy učení a dítěti v této nelehké situaci co nejdříve pomoci.



## ZÁVĚR

Nejenom pro školní úspěšnost a spokojený průběh školní docházky u žáků se specifickými poruchami učení, ale i následně pro lepší pracovní život, mohou vykonat nejvíce rodiče s dětmi spolu s učiteli. Děti se specifickými poruchami učení stále přibývá. Specifické poruchy učení nepříznivě ovlivňují rozvoj osobnosti dítěte školního věku, negativně působí na rozvoj kognitivních a intelektových funkcí, na jeho vzdělávací vývoj. Považuji za velmi nutné starat se a zajímat se o problematiku, diagnostiku a reedukaci specifických poruch učení. Pokud chceme, aby byla reedukace úspěšná, musíme pro vzdělávání dětí se specifickými potřebami učení vytvářet takové podmínky, které jsou nezbytné. Každé dítě je individuální a jedinečné a tak je to i s jedinci se speciálními potřebami ve vzdělávání. Je nutné hledat cesty, jak lépe pracovat s možnostmi a osobnostmi každého jedince. Je nevyhnutelné najít k těmto dětem individuální přístup. Podmínkou pro kvalitní práci je odbornost a připravenost pracovníků školy. V současné době je problematice věnováno daleko více prostoru než v minulých letech. Učitelé mají větší možnosti odborného vzdělávání prostřednictvím kurzů, seminářů, stáží a odborných konzultací. Dostupná je i řada odborné literatury, rozšiřují se nové projekty a granty. Na druhé straně je ale ještě mnoho nedostatků, které je třeba překonat. Ve školách například chybí finanční prostředky na odborná školení učitelů, na vhodné učební pomůcky, zaplacení odborného asistenta apod. Rezervy jsou i na poli komunikace mezi učiteli a žáky ve škole, ale i mimo výuku. Význam pedagoga je i v tom, že je dítěti pomocníkem, oporou, rádcem, vzorem, vede ho k samostatnosti a zodpovědnosti, učí ho vyrovnávat se s překážkami i obtížemi. A právě při výuce praktických dovedností se nabízí možnosti a větší prostor pro vzájemné poznání se, osobnější komunikaci, hlubší proniknutí do smýšlení, pocitů a postojů jednotlivců.

Cílem bakalářské práce bylo objasnit pojem specifické poruchy učení, seznámit se s jejich základní problematikou, zjištění úrovně využívání kompenzačních pomůcek a reedukačních metod. Teoretickou část jsem zpracovala na podkladě odborné literatury, jejíž seznam je uveden v konečné části této práce. Výše jmenované cíle bakalářské práce se mi podařilo splnit.

Z rozboru jednotlivých otázek v dotazníku jsem zjistila, že každý dotazovaný pedagog má zkušenosti s výukou žáka se specifickou poruchou učení. Domnívám se, že je to dáno tím, že počty jednotlivců s diagnostikovanou poruchou učení stále narůstají. Na všech dotazovaných školách, což je povzbuzující zjištění, se reedukace žáků a integrace dle

možností školy řeší. Ve výuce jsou v dost velké míře využívány kompenzační a reedukační pomůcky. Dalším zjištěním bylo, že na všech školách sice nejsou přítomni speciální pedagogové, ale na druhé straně je většina pedagogů vyškolená v rámci seminářů, kurzů a školení, což by mělo být dostačující. Dále jsem zjistila, že spolupráce školy s rodiči je poměrně dobrá.

Oslabení výkonu není na inteligenci závislé. Cvičením zmizí problémy, jejichž příčinou je dílčí oslabení výkonu. Problémy, jejichž důvody leží v jiných oblastech, zůstávají.

Děti s poruchami učení nevyžadují rozsáhlé nápravy a nákladné kompenzační pomůcky. Potřebují spíše pochopení a více času na osvojení vědomostí, potřebných znalostí a dovedností. Již mnoho dětí vděčí tomuto přístupu za relativní spokojenost nejen ve škole, ale i v rodině, ve které zmizelo napětí vzniklé v důsledku obtíží ve škole.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použité literatury

- ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. 1. vydání Praha: Univerzita Karlova, Vydavatelství Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-534-3.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, s.r.o., 2008, ISBN 978-80-7367-474-8.
- JESENSKÝ, J. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2000. ISBN 80-7041-196-1.
- JŮVA, J. *Úvod de pedagogiky*. Brno: Nakladatelství Paido, edice pedagogické literatury, 1994. ISBN 80-901737-6-4.
- KIRBYOVÁ, A. *Nešikovné dítě, Dyspraxie a další poruchy motoriky*. Praha: Portál, s.r.o., 2000. ISBN 80-7178-424-9.
- KLEPLOVÁ, V., PILNÁ, D. *Bud' fit od narození po školu*. Olomouc: Nakladatelství ANAG, 2006. ISBN 80-7263-357-0.
- LEBEER, J. (ed.). *Programy pro rozvoj myšlení dětí s odchylkami vývoje*. Praha: Portál, s.r.o., 2006. ISBN 80-7367-103-4.
- MATĚJČEK, Z., VÁGNEROVÁ, M. (ed.) A KOLEKTIV. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1173-2.
- MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, s.r.o., 2000. ISBN 80-7178-494-X.
- NOVOTNÁ, M., KREMLIČKOVÁ, M. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství, 1997. ISBN 80-95937-60-3.
- PIPEKOVÁ, J. a kol. (ed). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- POKORNÁ, V. *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. Praha: Portál, s.r.o., 2010. ISBN 978-80-7367-773-2.
- POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, s.r.o., 2001. ISBN 80-7178-570-9.
- POKORNÁ, V. *Teorie, diagnostika náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál, s.r.o., 1997. ISBN 80-7178-151-7.
- PRŮCHA, J. *Přehled pedagogiky*. Praha: Portál, s.r.o., 2000. ISBN 80-7178-399-4.
- SELIKOWITZ, M. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 2000. ISBN 80-7169-773-7.

- SINDELAROVA, B. *Předcházíme poruchám učení*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-85282-70-4.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-821-X.
- TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Praha: Portál, s.r.o., 1997. ISBN 70-7178-131-2.
- VACÍNOVÁ, M., LANGOVÁ, M. Praha: Victoria Publishing, a.s., 1995. ISBN 80-7187-011-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0015-3.
- VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0841-3.
- VÁGNEROVÁ, M. *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0181-8.
- VÁGNEROVÁ, M., KLÉGROVÁ, M. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1538-7.
- VAŠEK, Š. *Speciálně-pedagogická diagnostika*. Praha: VŠ J. A. Komenského s.r.o., 2006. ISBN 80-86723-21-6.
- ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, s.r.o., 2009. ISBN 978-80-7367-514-1.
- ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, s.r.o., ve spolupráci s KPK, 1994. ISBN 80-7178-038-3 (Portál), ISBN 80-85267-76-4 (KPK).
- ZELINKOVÁ, O. *Dyslexie v předškolním věku?* Praha: Portál, s.r.o., 2012. ISBN 978-80-262-0194-6.

### **Seznam dalších použitých zdrojů**

SCHARINGEROVÁ, J., FREIDRICH, V., SCHARINGER, W. *Materiál z Pedagogicko-psychologické poradny*. ATEM – alternativní testovací edukační metody - Seminář zaměřený na rozpoznávání dílčích oslabení dětí.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

*Metodický portál RVP* [online]. © 2005, [cit. 3. ledna 2013]. Dostupné z: <http://www.rvp.cz>

*Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online]. MŠMT, © 1. ledna 2005, [cit. 5. ledna 2013]. Dostupné z: [www.msmt.cz/dokumenty/únovy-skolsky-zakon](http://www.msmt.cz/dokumenty/únovy-skolsky-zakon)*

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Přítomnost speciálního pedagoga na základních školách.....	33
Graf 2: Přítomnost asistenta pedagoga na základních školách.....	34
Graf 3: Počet žáků se specifickými poruchami učení na základních školách.....	34
Graf 4: Výskyt jednotlivých poruch učení.....	35
Graf 5: Počet integrovaných žáků na základních školách.....	35
Graf 6: Zajištění reedukace žáků se SPU na základních školách.....	36
Graf 7: Kompenzační pomůcky žáků se SPU na základních školách.....	36
Graf 8: Využití kompenzačních pomůcek a reedukace.....	36

## SEZNAM PŘÍLOH

- PŘÍLOHA A – Dotazník I.
- PŘÍLOHA B – Ukázka psaného textu – diktát II.
- PŘÍLOHA C – Ukázka pomůcky při nacvičování oslabení v optické oblasti III.
- PŘÍLOHA D - Ukázka pomůcky (kartiček) při nacvičování oslabení v optické oblasti IV.



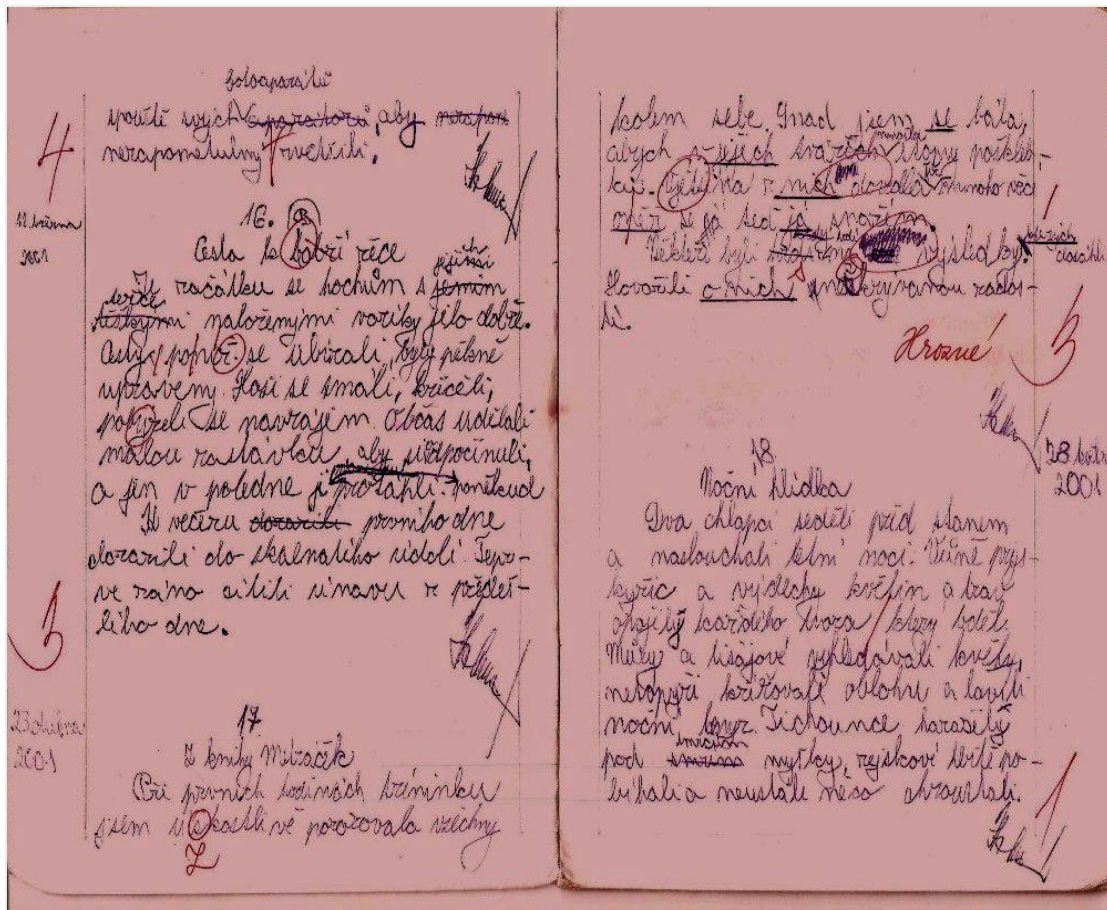


# PŘÍLOHY

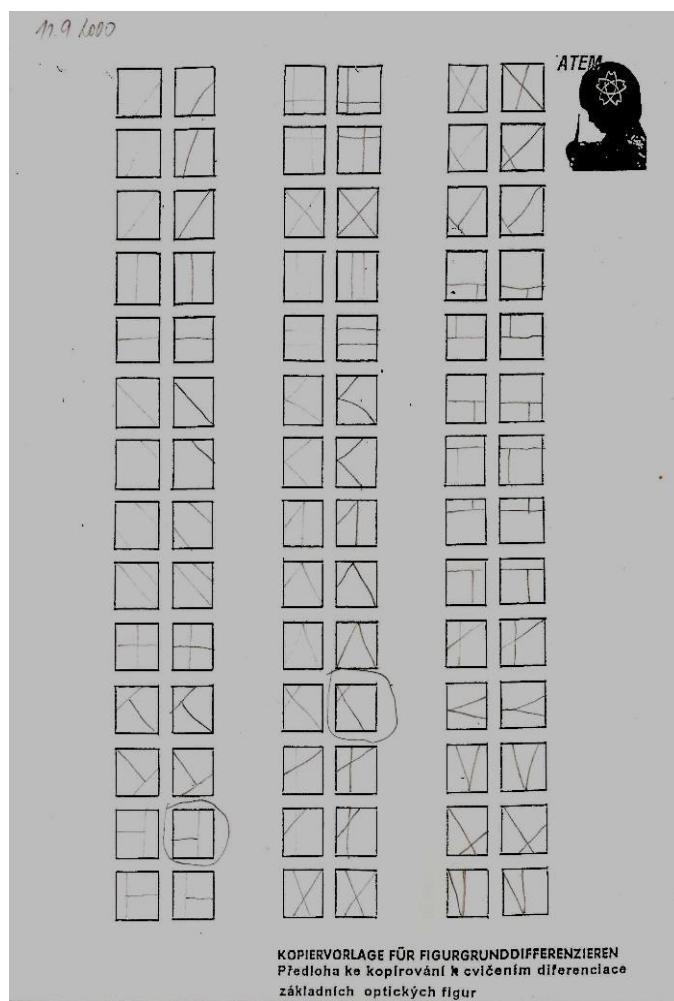
## Příloha A – Dotazník

1. Přítomnost speciálního pedagoga na základních školách
2. Přítomnost asistenta pedagoga na základních školách
3. Počet žáků se specifickými poruchami učení na základních školách
4. Výskyt jednotlivých poruch učení
5. Počet integrovaných žáků na základních školách
6. Reedukace speciálních poruch učení na základních školách
  - specializovaná třída
  - dyslektický kroužek
  - péče mimo vyučování
  - zajišťování reedukace rodiči
  - jiné
7. Používané kompenzační pomůcky
  - bzučák
  - počítač
  - programy na počítači
  - zapojení hmatu
  - čtecí okénko
  - tvrdé a měkké kostky
  - doplňovací cvičení
  - kalkulačka
  - přehledy gramatických pravidel
  - jiné

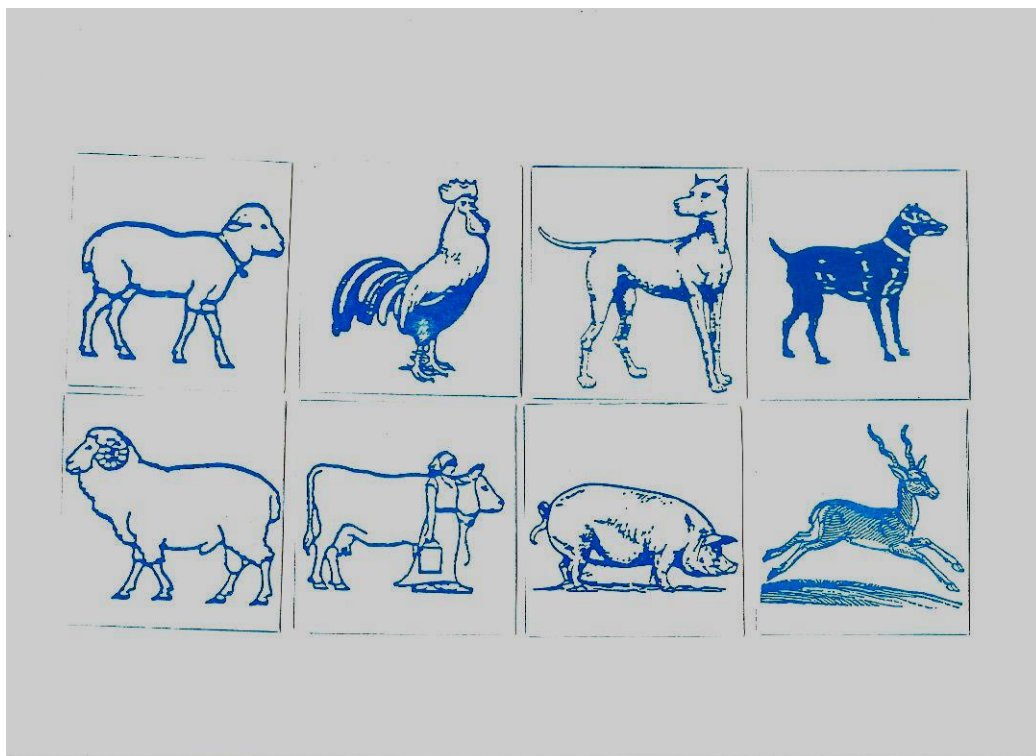
Příloha B – Ukázka psaného textu – diktát



## Příloha C – Ukázka pomůcky při nacvičování oslabení v optické oblasti



**Příloha D – Ukázka pomůcky (kartiček) při nacvičování oslabení v optické oblasti**



## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Ilona Kolmanová**

**Obor: 7506R002**

**Forma studia: kombinovaná**

**Název práce: Učení a vývojové poruchy učení**

**Rok: 2013**

**Počet stran textu bez příloh: 46**

**Celkový počet stran příloh: 4**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 28**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 2**

**Počet ostatních zdrojů: 1**

**Vedoucí práce: PhDr. Vilma Hudáčková, CSc.**