

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

KAZUISTIKY ŽÁKŮ S DYSLEXIÍ A DYSGRAFIÍ NA  
ZÁKLADNÍ ŠKOLE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor práce: Petra Hánlová

Vedoucí práce: doc. Mgr. Kateřina Vitásková, Ph.D.

Olomouc 2012

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

Olomouc.....

.....  
podpis

Děkuji vedoucí bakalářské práce doc. Mgr. Kateřině Vitáskové , Ph.D., za ochotu, vstřícnost, odbornou pomoc a podnětné připomínky k mé práci.

*„Jiné je tvé dítě.*

*Jiné ve svém duševním bohatství,*

*jiné v rozvoji svých schopností,*

*jiné ve vztazích ke světu,*

*jiné ve svém jednání a počínání,*

*jiné v běžných situacích.*

*Je jiné, ale není horší“*

Heinrich Behr

<b>ÚVOD .....</b>	<b>7</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>9</b>
<b>1. TERMINOLOGICKÁ VÝCHODISKA .....</b>	<b>9</b>
1.1. Specifické poruchy učení, jejich definice a etiologie .....	9
1.1.1. Etiologie SPU .....	9
1.1.2. Klasifikace SPU .....	14
1.1.3. Projevy specifických poruch učení .....	16
<b>2. CHARAKTERISTIKA DYSLEXIE A DYSGRAFIE .....</b>	<b>18</b>
2.1. Dyslexie .....	18
2.2. Dysgrafie .....	20
2.3. Diagnostika dyslexie a dysgrafie .....	21
2.4. Náprava dyslexie a dysgrafie .....	25
2.4.1. Náprava dyslexie .....	26
2.4.2. Náprava dysgrafie .....	28
2.4.3. Hodnocení žáků se specifickými poruchami učení.....	29
<b>3. VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ .....</b>	<b>32</b>
3.1. Organizace péče a vzdělávání žáků s SPU .....	33
3.1.1. Individuální vzdělávací plán (IVP).....	34
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>37</b>
<b>4. NÁPRAVA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE .....</b>	<b>37</b>
4.1. Cíl výzkumného šetření a metody šetření.....	37
4.2. Charakteristika výzkumného vzorku .....	38
4.3. Interpretace výzkumného šetření, charakteristika technik .....	39
4.4. Analýza prostudované literatury a dokumentace dětí .....	40
4.4.1. Kazuistiky dětí.....	40

4.4.2. Závěry šetření a diskuse.....	50
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>52</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>53</b>

## Úvod

Dnešní společnost na nás klade příliš velké nároky a vyžaduje po nás stoprocentní výkonnost. Máme neomezené podněty z vnějšího prostředí a zapomínáme zpomalit a nadechnout se. Vliv médií je také nezastupitelný a obyčejná komunikace se pomalu začíná vytrácet z rodin.

Každý jsme výjimečný, každý jsme osobnost. Ale co když přestáváme vyhovovat nastaveným měřítkům této společnosti. Co potom s dětmi, které z různých důvodů nestačí běžným výukovým metodám na základní škole.

Také spousta dospělých jedinců, kteří v dětství trpěli nějakým problémem, jsou ve svém životě poznamenáni. Problematika specifických poruch učení se i nadále řadí k aktuálním problémům současného školství. Patří mezi diskutovaná témata, která však již jsou v podvědomí laické, či odborné veřejnosti. Vlivem výzkumů však vystupují nové skutečnosti, které jsou pramenem současného hledání a poznání, nových metod a přístupů. Nutností je včasná diagnostika, zajištění nápravné péče a podpory. Tento včasný zásah má veliký vliv na další vzdělávání, a především pak na životní, profesní dráhu jedinců se specifickou poruchou učení.

Cílem bakalářské práce je poukázat na děti, které navštěvují ZŠ a na specifické poruchy učení, které se u nich vyskytují a to zejména na dyslexii a dysgrafii. V této souvislosti je třeba zohlednit důležitost vlivu prostředí, spolužáků a rodiny, neboť se podílejí na formování osobnosti dítěte.

Téma bakalářské práce bylo zvoleno z hlediska pedagogického, protože dětí se specifickými poruchami učení stále přibývá, často se s těmito dětmi setkávám, ať už přímo ve školních lavicích nebo i v rodině.

Práce je členěna do čtyř kapitol, první tři kapitoly tvoří teoretickou část, čtvrtá kapitola je částí praktickou. První kapitola se zabývá specifickými poruchami učení obecně, dále etiologií, projevy specifických poruch učení a jejich klasifikací. Druhá kapitola je zaměřena na charakteristiku dyslexie a dysgrafie, jejich diagnostiku, nápravu a hodnocení žáků se specifickou poruchou učení. Třetí kapitola pojednává o vzdělávání žáků se specifickou poruchou učení, o organizaci péče těchto žáků, dále se zde zabývám legislativním vyměřením a v neposlední řadě i individuálním vzdělávacím plánem. Ve čtvrté kapitole se podrobněji zabývám kazuistikami žáků, kteří mají stanovenou diagnózu dyslexie a dysgrafie a navštěvují běžnou základní školu.

Bakalářská práce je zpracována metodou kvalitativního výzkumu, při jejímž zpracování byly použity tyto techniky: přímé pozorování, obsahová analýza, řízený rozhovor se žákem, konzultace s odborníky, analýza prostudované literatury.

Bakalářská práce poukazuje na vhodné přístupy, které je možné z hlediska pedagogického těmto dětem zajistit a zároveň pozdvihnout přístup rodiny a kamarádů, který je neméně důležitý a má velký vliv na další formování celé osobnosti.



# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Terminologická východiska

Za specifické poruchy učení považujeme různorodou skupinu obtíží, které vznikají na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy a ovlivňují dovednosti číst, psát, počítat a provádět složité, naučené a vědomé pohyby. Specifické poruchy učení, které se dotýkají pouze jazykových dovedností (tedy čtení, psaní a pravopisu) jsou také označovány jako narušení grafické formy řeči (konkrétně v logopedii), (Matějček, 1995; Pokorná, 2001; Lechta, 2003; Zelinková, 2003).

### 1.1. Specifické poruchy učení, jejich definice a etiologie

*„Problematika SPU se rozvíjí v těsné součinnosti teorie a praxe, postupně získává interdisciplinární podobu. Díky své multifaktoritě má vliv na osobnost člověka, na prostředí ve kterém žije a proto se stává předmětem zájmu mnoha vědních disciplín. (Bartoňová, 2004, s. 6).*

Specifické poruchy učení nepříznivě zasahují do osobního rozvoje dětí školního věku, většinou již při nástupu do prvního ročníku základní školy, tím však negativně působí a ovlivňují vzdělávání dětí se SPU.

Odborníci i rodiče mnohých dětí se specifickými poruchami učení uvádějí, že děti mají omezený slovník, nerozumějí řadě výrazů, obtížně se vyjadřují, chybí jim cit pro jazyk a obtížně chápou strukturu mateřského jazyka.

#### 1.1.1. Etiologie SPU

*„O příčinách vzniku specifických poruch učení existuje řada teorií. Důležité je, zda vycházíme z aspektů neurofyziologických, psychologických, speciálně-pedagogických, sociologických či lingvistických.“ (Bartoňová 2006, s. 149).*

Za velmi významnou v oblasti etiologie specifických poruch učení je považována práce českého psychiatra O. Kučery (Zelinková, 2003).

Dělení příčin SPU dle Kučery (sec. cit. Zelinková, 2003):

- příčiny encefalopatické asi v 50 % případů,
- příčiny hereditární asi v 20 % případů,
- příčiny smíšené asi v 15 % případů,
- neurotická nebo nezjištěná etiologie asi v 15 % případů.

Z hlediska definování specifických poruch učení můžeme zaznamenat určitý posun. S vývojem vědeckého bádání se vytvářela i terminologická východiska v této oblasti. Odborníci se různí v odhalení přístupů, teorií a příčin specifických poruch učení. Pohled na danou problematiku uvádí Pokorná (1997), Zelinková (2003), Bartoňová (2005), které považují za důležité opustit chápání specifických poruch učení z hlediska jednotlivých příznaků a zdůrazňují při hledání příčin systémový přístup.

Tento pohled nás vede ke komplexnímu pohledu na žáka se specifickými poruchami učení jako na člověka v jeho celistvosti se všemi podmínkami a okolnostmi, ve kterých žije a které jej ovlivňují. Na jeho vývoj před narozením i po narození, jeho rodinu, podmínky pro získávání nových zkušeností, požadavky na vzdělávání ve společnosti, v níž žije.

Z hlediska nejnovějších výzkumů se za příčiny poruch učení pokládají (Pipeková, 2006):

- dispoziční (konstituční) příčiny,
- genetické vlivy s odchylkami ve funkci centrálního nervového systému,
- lehká mozková postižení s netypickou dominancí mozkových hemisfér a odchýlnou organizací cerebrálních aktivit,
- nepříznivé vlivy rodinného prostředí,
- podmínky školního prostředí,
- nedostatečnou sociokulturní příležitostí,
- nepřiměřeným pedagogickým vedením.

Pipeková (2006) zdůrazňuje, že v souvislosti s etiologií poruch učení je problematika **vývoje řeči**, úzce spojená se všemi **verbálními operacemi** a také s vývojem myšlení. U tzv. **neverbálních poruch učení** vycházejí dominantní obtíže z nedostatečné prostorové nebo

pravolevé orientace, deficitů paměti, omezených motorických schopností nebo schopnosti vnímání rytmu atd. (Vitásková 2003; Zelinková 2005).

Specifické poruchy učení postihují oblast výkonnosti, která je ve většině případů výstupní branou celého vzdělávacího, intelektuálního procesu. Problematika specifických poruch učení se rozvíjí v těsné součinnosti teorie a praxe a postupně získává interdisciplinární podobu. Díky své multifaktoritě má vliv na osobnost člověka, na prostředí, ve které žije, a proto se stává předmětem zájmů mnoha vědních disciplín.

Mezi přední odborníky zabývajícími se danou problematikou řadíme Tymichovou (1992) Matějčka (1993), Zelinkovu (1994). Za metodicky nejvýraznější můžeme považovat práce Pokorné (1997; 2001). K aktuálním tématům vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení patří *přístup k výuce cizích jazyků, využití mediálních prostředků se zaměřením na informační technologie*. Další výzkumy jsou věnovány otázkám **stylů učení** u těchto jedinců. Specifické poruchy učení se vyznačují u jednotlivých osob řadou různých příznaků, které se obtížně zobecňují.

*„Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitelé), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů (Matějček 1995, s. 24).*

Na této definici je podstatné, že specifická porucha učení se může vyskytnout s **nespecifickými poruchami** a vyjadřuje celkem jednoznačně, že jde o dysfunkci **centrálního nervového systému**.

Na vzniku specifických poruch učení se podílí i řada činitelů, které mohou větší či menší měrou jejich vznik ovlivnit. Základní příčiny odborníci dělí dle doby vzniku, kdy může dojít k drobnému poškození mozku (Pipeková, 2006):

**v období prenatálním** (před narozením dítěte):

- Genetické poruchy, infekční nemoci matky, metabolické poruchy, poruchy toxické, psychické poruchy matky v době těhotenství

v **období perinatálním** (období kolem porodu, 10 dní po porodu):

- Těžké porody, asfyxie plodu, klešťový porod, porod koncem pánevním, nedonošené nebo přenášené porody

v **období postnatálním** (po porodu):

- Záněty mozku, úrazy hlavy, infekční onemocnění, horečnaté onemocnění

Příčiny specifických poruch učení dále můžeme rozdělit na vnitřní, které jsou tvořeny různými odchylkami v činnosti mozku, paměti, vnímání či pozornosti. Vnější příčiny jsou přednostně vázány na školní nebo rodinné prostředí.

Mezi vnitřní příčiny patří (Vitásková 2006):

- odchylky ve struktuře i funkci mozku,
- netypická lateralita ovlivňující dovednosti číst, psát a počítat,
- dědičné dispozice,
- deficity paměti,
- deficity na úrovni senzomotorického vnímání,
- deficity na úrovni motoriky,
- deficity na úrovni narušení jazykových schopností,
- narušení očních pohybů.

Mezi vnější příčiny, které samy o sobě specifické poruchy učení nevyvolávají, ale mohou umocňovat dopad příčin vnitřních, řadíme **vlivy rodinné a vlivy školní**. Rodina je základní výchovnou institucí. **Výchovná funkce** vychází ze Zákona o rodině. Prostřednictvím této funkce rodiče přebírají odpovědnost za svoje děti, zajišťují jim odpovídající výchovu, vzdělání, bezpečí a vštepují správné mravní zásady. (Bartoňová, 2010). V *Úmluvě o právech dítěte* se praví, že „v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění“ (Úmluva o právech dítěte, 1991, s.1).

Rodiče dětí se specifickými poruchami učení potřebují vědět, jak ke svému dítěti přistupovat. Důležitý je i výchovný styl, který uplatňují. Ukazuje se, že přílišná úzkostná péče těmto dětem neprospívá, nenaučí se tak překonávat překážky. Dítě, které je naopak odkázáno samo na sebe, má problémy spolupracovat s kolektivem. Školní výkony dítěte ovlivňuje emocionální klima rodiny, pomoc při překonávání obtíží, spoluprožívání úspěchů a neúspěchů. (Šafrová, 1998). Rodiče často zažívají pocity strachu, jestli bude jejich dítě ve škole úspěšné, cítí vinu za potíže svého dítěte. Mnoho rodičů se není schopno orientovat v problematice poruch učení. Jsou ovlivněny širokým okruhem různých názorů.

S postupem času se mnozí rodiče naučí tyto problémy zvládat. Velice důležité v jejich přístupu k dětem je, aby si vytvořili určité mechanismy k vyrovnávání se obtížím. Situace v rodině je komplikována obavou rodičů o budoucnost dětí v souvislosti se vzděláním, uplatněním v životě. Mnoho času musí věnovat školní přípravě dětí. Často si myslí, že by jejich dítě mohlo pracovat více, mohlo by podávat lepší výkony.

Ale na druhé straně děti samy nemají čas na své zájmy, bývají častěji trestány a přiznávají, že doma rodičům odporují a nerespektují jejich požadavky. Rozvoj **sebeúcty** má důležitý význam pro budoucnost dítěte. Vybudovat ji mohou pomoci dítěti právě jeho rodiče.

Bartoňová (2010) uvádí tato specifika, které je nutné přijmout:

- schopnosti dítěte,
- stanovit dosažitelné cíle,
- pomoci mu hodnotit jeho výsledky realisticky,
- naučit dítě nebýt k sobě příliš kritické,
- naučit dítě chválit sebe samo,
- dítě musí cítit, že je milováno, cítit, že někam patří,
- dítě potřebuje zažívat pocit, že se může samo rozhodnout.

**Příznivé a nepříznivé školní prostředí** však netvoří pouze pedagog. Podmínky vzdělávání žáků se SPU závisí na řadě faktorů. Úroveň jednotlivých škol není srovnatelná, školy se od sebe liší svou náročností. Ředitelé některých škol se spíše orientují na programy pro vzdělávání nadaných dětí, někteří na vznik tříd, s podpůrnými a nápravnými programy. Vzájemná komunikace pedagogů se v podmínkách školní integrace týká především vzájemné

výměny informací, zkušeností a vzájemné emocionální podpory. Týká se i společného vyhodnocování školních úspěchů a pokroků žáků, výměny zkušeností z komunikace s rodinami žáků, zákonnými zástupci a depistáže varovných signálů při výskytu sociálně patologických jevů i s kooperací s pracovníky poradenských zařízení.(Pokorná, 1998)

S rodinným a školním prostředím souvisí i **psychosociální postavení dětí se specifickými poruchami učení**. To je ovlivněno:

- postoji učitelů,
- postoji spolužáků,
- situací v rodině,
- postojem těchto dětí k sobě samým.

(Pipeková, 2006)

*„Postoje učitelů jsou ovlivněny skutečností, že žáci se specifickými poruchami učení, jsou pro ně problémem. Považují tyto děti za nenadané, líné, nepozorné, nepořádné, vzpurné, nesamostatné. Myslí si o nich, ve srovnání s jinými dětmi, že nemají zájem o výuku. Tyto děti naopak žijí v domnění, že jim učitelé nedůvěřují a ostatním dětem nadržují. Přitom rodiče dětí se specifickými poruchami učení obvykle říkají, že se jejich dítě do školy těšilo, ale brzy se pod tlakem neúspěchů a pro příliš dlouhou domácí přípravu u nich vyvinula nechuť nebo dokonce odpor ke škole. Při řešení tohoto problému, bude jeho úspěšnost záviset na citové podpoře ze strany rodičů a učitelů, omluvit se na společných krocích ve prospěch dítěte (Bartoňová 2007, s. 58).*

### **1.1.2. Klasifikace SPU**

Klasifikace poruch učení podle postižených školních dovedností.

**Dyslexie** je specifická vývojová porucha čtení, při níž se jedinec potýká s problémy s rozpoznáváním si jednotlivých písmen, zvláště pak s rozlišováním písmen tvarově podobných, má potíže s rychlostí čtení, správností čtení a s porozuměním čtenému textu, často se vyskytuje tzv. dvojí čtení (tiché předčítání slova před jeho vyslovením).

**Dysgrafie** je specifická porucha psaní postihující písemný projev, který bývá nečitelný a neuspořádaný, dítě si nepamatuje tvary písmen, zaměňuje tvarově podobná písmena, píše pomalu a s námahou.

**Dysortografie** je specifická porucha pravopisu, která se projevuje tzv. specifickými chybami v pravopisu (např. narušená schopnost rozlišování měkkých a tvrdých slabik nebo sykavek), vyskytuje se často v kombinaci s dyslexií a dysgrafií.

**Dyskalkulie** je specifická porucha matematických schopností, která postihuje operace s čísly, matematické představy, prostorové představy apod.:

- dyskalkulie praktognostická (neschopnost pochopení pojmu číslo),
- dyskalkulie verbální (nedokáže postupně vyjmenovat řadu čísel),
- dyskalkulie operační (neschopnost provádět matematické operace, sčítání, odčítání, násobení, dělení),
- dyskalkulie grafická (neschopnost psát matematické znaky),
- dyskalkulie ideognostická (neschopnost chápat matematické pojmy),
- dyskalkulie lexická (neschopnost číst čísla, číslice, operační symboly).

**Dyspraxie** je specifická porucha obratnosti, která se projevuje nejvíce při činnostech náročných na pohybovou rychlost a koordinaci (např. při hrách, sportu, manuálních činnostech apod.). (Michalová, 2001)

Lékařská terminologie poruch učení je uvedena v 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992 (MKN-10). MKN-10 z roku 1992 (In Zelinkova, 2009) zahrnuje poruchy učení do kategorie F 80- F89 poruchy psychického vývoje:

**WHO (MKN-10) - Kategorie specifických vývojových poruch školních dovedností:**

- specifická porucha čtení (F 81.0),
- specifická porucha psaní (F 81.1),
- specifická porucha počítání (F 81.2),
- smíšená porucha školních dovedností (F 81.3),
- jiná vývojová porucha školních dovedností (F 81.8),
- vývojová porucha školních dovedností (F 81.9).

### 1.1.3. Projevy specifických poruch učení

Specifické projevy představují charakteristický soubor projevů konkrétního typu specifické poruchy učení. Potvrzení jejich přítomnosti bývá nejdůležitějším kritériem pro stanovení objektivní diagnózy specifické poruchy učení v poradenských zařízeních. Projevy specifických poruch učení:

Specifické projevy dyslexie (Zelinková, 2003, s. 41):

- nápadně pomalá rychlost čtení,
- záměna sluchově či zrakově podobných písmen,
- čtení v pravolevém stylu,
- vynechávání slov či celých řádků,
- tiché předřikávání slov před jejich hlasitým přečtením,
- komolení slov vzniklé domýšlením nepřesně vnímaných částí textu,
- poruchy porozumění přečteného textu.

Specifické projevy dysgrafie (Matějček, 1995, s. 92):

- neschopnost osvojit si odpovídající podobu grafémů psacího písma psaní v pravolevém směru,
- neschopnost používat správnou velikost grafémů v psaném textu,
- roztřesenost psaných linií grafémů, nedostatečný či příliš silný přítlak na psací pomůcky.

Specifické projevy dysortografie (Zelinková, 2003, s.9):

- záměny tvrdých, měkkých, dlouhých a krátkých slabik,
- nepřesné hranice slov, splývání více slov v jedno,
- vynechávání písmen, slabik či slov,
- opakované gramatické chyby neodpovídající jinak dostatečné znalosti gramatických pravidel,
- vysoká chybovost v psaní diktátu.



Specifické projevy dyskalkulie (Zelinková, 2003, s. 10):

- výběru,
- obtíže v řazení předmětů či symbolů dle stanovených kritérií,
- chyby v pojmenování počtu různě prostorově uspořádaných předmětů či symbolů,
- chyby ve čtení či psaní číslic,
- snížená schopnost či neschopnost používat základní aritmetické operace,
- problémy při řešení slovních úloh,
- obtíže v třídění předmětů či symbolů podle dané jedné či více vlastností (kritérií nepochopení principu rovnosti některých aritmetických operací).

Specifické projevy dyspraxie (Zelinková, 2003, s. 10):

- nepřesné a nekoordinované cílené pohyby rukou či nohou,
- obtíže s každodenními pohybovými aktivitami spojenými se sebeobsluhou (oblékání, manipulace s příborem, zavazování tkaniček),
- obtíže při osvojování sportovních úkonů,
- výrazné problémy v činnostech vyžadujících kvalitní jemnou motoriku, obtíže s motorikou mluvidel.

## 2. Charakteristika dyslexie a dysgrafie

### 2.1. Dyslexie

Dyslexie je specifická porucha čtení, projevující se neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami. Objevují se potíže při přesnosti a plynulosti v procesu rozpoznávání a čtení slov, neschopností rozkládat slova v hlásky a neschopností diferenciací slov ve větě. Dítě má problémy s rozpoznáním a zapamatováním si jednotlivých písmen, zvláště pak v rozlišování písmen tvarově podobných (b-d, s-z, t-j). Problémem může být i rozlišení zvukově podobných hlásek (a-e-o, b-p). Pro dítě je náročné spojování hlásek v slabiku a souvislé čtení slov, související s oslabením v oblasti spolupráce mozkových hemisfér (Matějček, 1993, 1995, Zelinková, 1995; Pokorná, 1997) a v souvislosti s očními pohyby. Porucha může postihnout *„rychlost čtení, správnost čtení, porozumění čtenému textu.“* (Bartoňová, 2010, s. 10).

V našich podmínkách se pokusili odborníci definovat dyslexii v šedesátých letech, vymezil ji Matějček a Langmeier: *„Vývojová dyslexie je specifický defekt čtení, podmíněný nedostatkem některých primárních schopností, z nichž se skládá komplexní schopnost pro učení v dané jazykové struktuře a za dané výukové metody. Objevuje se u dětí obvykle od samých začátků školní docházky a působí, že úroveň čtení je v nápadném rozporu se zjištěnou úrovní intelektových schopností dítěte“* (Matějček 1988, s. 21).

Světová federace neurologická, Dallas, 1968, definuje dyslexii takto: *„Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se neschopností naučit se číst, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitosti. Je podmíněna poruchami v základních poznávacích schopnostech, přičemž tyto poruchy jsou často konstitučního původu.“* (Bartoňová, 2010).

Zelinková (2009) uvádí definici Ortonovy dyslektické společnosti z roku 1995, která se zabývá možnou kombinací dyslexie a dyskalkulie.

*„Dyslexie je jednou z více výrazných poruch učení. Jde o specifickou řečovou poruchu konstitučního původu, která se vyznačuje problémy s dekodováním jednotlivých slov, odražejícími obvykle nedostatečnou schopností fonologického zpracování. Tyto potíže se často objevují neočekávaně vzhledem k věku a dalším kognitivním a akademickým schopnostem. Nejsou výsledkem generalizované vývojové poruchy nebo smyslového postižení. Dyslexie se projevuje obtížemi různého druhu při práci s různými formami jazyka a vedle*

*potíží se čtením často zahrnuje i nápadné problémy při osvojování dovednosti psát a dodržovat pravopisnou normu“ (Matějček: in Kucharská 1998, s. 18, sec. cit. Bartoňová, 2010).*

Je nutné zmínit, že vždy je nutné se ohlížet na nejnovější poznatky, proto by zde neměla chybět definice z roku 2003, kterou publikovala Mezinárodní dyslektická společnost v *Annals of Dyslexia*, kterou uvádí Bartoňová (2007, s. 13):

*„Dyslexie je specifická porucha učení, která je neurobiologického původu. Je charakterizována obtížemi se správným anebo plynulým rozpoznáním slova a špatným pravopisem a dekódovacími schopnostmi. Tyto obtíže jsou typickým následkem deficitu ve fonologické složce jazyka, který je často neočekávaný ve vztahu k ostatním poznávacím schopnostem a k podmínkám efektivní výuky ve třídě. Mezi sekundární následky mohou patřit problémy s porozuměním čteného a omezené čtenářské zkušenosti, které brání růstu slovní zásoby a základních znalostí“.*

Všechny definice uvádějí, že dyslexie je jednou ze specifických poruch učení. Je založena na jazykové bázi (na jazykovém podkladě), je organického původu a je charakterizována obtížnostmi při dekódování slova, což je obvykle reflexí na nedostatečný fonologický proces. Obtíže jsou často neočekávanými ve vztahu k věku a dalším poznávacím a akademickým učebním schopnostem. Nejsou následkem mentálního vývojového postižení nebo postižení senzorického.

Litevská autorka Lalajeva (1983) v publikaci Zelinkové (2009, s. 19-20) uvádí 4 příčiny vzniku specifických poruch učení:

- Dyslexie fonemická vzniká jako následek nezvládnutého fonemického systému jazyka.
- Dyslexie optická se projevuje poruchami zrakové a zrakoprostorové analýzy, nediferencovaností představ o tvaru, poruchami zrakové paměti, prostorového vnímání a prostorové paměti.
- Dyslexie agramatická se projevuje nedostatečným osvojením gramatických forem, morfologických a syntaktických zobecnění.
- Dyslexie sémantická se projevuje nedostatečným chápáním smyslu čteného textu.

## 2.2. Dysgrafie

Dysgrafie je specifická porucha grafického projevu, postihuje zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobení tvaru, spojení hlásky s písmenem a řazení písmen. Dochází k záměně tvarově podobných písmen, písmo je neuspořádané, těžkopádné, neobratné. Typickým jevem je nedodržování směru, sklonu písma, nejistota tahů, tlak na podložku, přetahování a nedotahování. (Bartoňová, 2010).

Podkladem této poruchy bývá nejčastěji porucha motoriky, zvláště jemné, ale někdy i v kombinaci s hrubou. Dále se zde účastní porucha automatizace pohybů, motorické a senzomotorické koordinace. Hlavní příčinou obtíží bývá neukončený vývoj symetrického tónického šijového reflexu, což způsobuje nedostatečně dlouhé období lezení v raném dětství, případně nesprávný způsob lezení, někdy dítě neleze vůbec. Svou roli může mít i dědičnost.

Spolupodílí se zde i nedostatky ve zrakovém vnímání a prostorové orientaci, případně paměti (např. kinestetické-dítě má obtíže při zapamatování tvarů, napodobování předváděných pohybů, zapamatování správného směru apod.), představivosti, pozornosti, smyslu pro rytmus. Někdy vážne i proces převodu sluchových nebo zrakových vjemů do grafické podoby, tento proces může probíhat nekvalitně, zpomaleně. (Jucovičová; Žáčková 2005).

Obtíže vznikají i při problémech v lateralizaci (při nevyhraněné nebo zkřížené lateralitě, při přecvičeném praváctví či leváctví). Nejproblematictější bývá typ zkřížené laterality, kdy je převažující levá ruka a pravé oko. Zkřížená lateralita má dopad jak na oblast percepční (vnímání informace), tak na oblast zpracování informace v CNS a nakonec i na oblast výkonovou (převodění informace do výkonu). Proces zpracování informací je delší, složitější, snadněji tak dochází k nepřesnostem a chybám, které se pak negativně promítají do výkonu dítěte. Děti se zkříženou lateralitou mívají při psaní a nejen při něm většinou nápadně pomalejší pracovní tempo, písmo i úprava jsou snižené kvality. Obtíže při psaní přetrvávají nezdědká i v případech, kdy ruka je pro psaní již uvolněná. Některé děti uvádějí, že když chtějí napsat určité písmeno, jejich ruka si „dělá, co chce“ a najede na jiný tvar písmene nebo minimálně přetahuje či nedotahuje tvar. (Jucovičová, 2005)

Drobné svalstvo rukou u dětí s dysgrafií bývá ochablé, nezpěvněné, svalové napětí je zvýšené, často se netýká pouze svalstva ruky, ale i celého těla. Děti mívají neuvolněnou někdy i celou paži, předloktí, zápěstí i prsty pro psaní. Bývá porušeno psaní jako vlastní akt. Výsledkem je snížená kvalita písemného projevu. (Jucovičová, 2005)

Jucovičová (2005) uvádí, že příčinou obtíží u dysgrafických dětí nejsou jen *vnější vlivy* (nedostatečné vedení, příliš rychlé tempo postupu při výuce apod.) ale *vlivy vnitřní*, kdy dochází k *funkční poruše motorických drah vedoucích signál z receptoru do centra v mozku a zpět k výkonnému orgánu*. Dítě má problémy s osvojováním, zapamatováním a s pohotovým vybavováním písmen, převodem tiskacích písmen na psací, zachováním správného tvaru, obtíže s navazováním jednotlivých písmen, udržením písma na řádku, s dodržováním velikosti písmen, se zachováním směru psaní a správného sklonu.

*„Dysgrafik se nenaučil psát, ačkoliv netrpí žádnou smyslovou vadou ani závažnou poruchou pohybovou a ačkoliv nemá žádné závažné nedostatky v oblasti inteligence ani v oblasti citových vztahů“* (Matějček 1995, s. 90)

### **2.3. Diagnostika dyslexie a dysgrafie**

Diagnostika je východiskem výchovně-vzdělávacího procesu. Jejím cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu i neúspěchu žáka.

Projevy poruch učení je možné precizně diagnostikovat až na začátku školní docházky, i když prognosticky je lze vysledovat už v předškolním období, kdy dítě zahajuje intenzivní přípravu na školu a začíná se u něj systematicky s rozvojem školních dovedností (Vitásková, 2003). U dítěte předškolního věku není dle Zelinkové (2008) říci, že trpí dyslexií, protože nebyly splněny předpoklady pro úspěšný nácvik čtení. Lze však přijmout podezření, že se jedná o *dítě z hlediska možné dyslexie rizikové*. Velice důležité je naslouchání řeči dítěte, při kterém lze posoudit úroveň sluchového rozlišování. Opožděný vývoj řeči je také z důležitých ukazatelů dyslexie, snížená citlivost dítěte na rýmy nebo nezájem o říkadla, básničky a písničky je dalším předzřetelem pozdějších problémů ve čtení. Dalším signálem jsou obtíže v soustředění, pohybová neobratnost, nechut' ke kreslení, k různým hrám s kostkami, se stavebnicí. Jedná se pouze o určitý výčet projevů, které již můžeme zachytit v předškolním věku a které souvisejí s možností vzniku specifických poruch učení (srov. Zelinková, 2003, 2008).

Při diagnostice specifických poruch učení je důležité si vytvořit komplexní obraz o dítěti, o jeho rodinném a školním prostředí, o jeho schopnostech, dovednostech, o jeho nedostatcích v různých oblastech abychom mohli na základě konečné diagnózy vytvořit optimální přístupy

pro nápravu, na stanovení diagnózy se podílí speciální pedagog, psycholog, případně další specialisté (Přinosilová, 2007).

Diagnostika jedinců se specifickou poruchou učení se uskutečňuje ve dvou rovinách. V podmínkách třídy je pozorování žáka dlouhodobé, je ovlivněno prostředím třídy, školy, osobností učitele. Zahrnuje i srovnávání s žáky téže třídy i školy, je brán zřetel na stupeň zvládnutí požadavků daných osnovami (Zelinková, 2003).

Odbornou diagnostiku specifických poruch učení provádějí školská poradenská zařízení. Diagnostika se nejčastěji provádí v 1. a ve 2. roce školní docházky.

### **Diagnostika v běžné třídě základní školy**

Pedagogickou diagnostiku provádí pedagog žáka a jde o dlouhodobý proces. Zaměřuje se na úroveň vědomostí i psychických funkcí, které tyto vědomosti ovlivňují. U dětí, jejichž vývoj se odchyluje od širší normy, je třeba zaměřit se na zvláštnosti. Při podezření na některou z poruch učení se pedagog zaměřuje na následující oblasti (Zelinková, 2003, s. 57):

- *úroveň čtení*: rychlost, chyby, porozumění textu, chování při čtení,
- *psaní*: rukopis, držení psacího náčiní, vybavování si tvarů písmen, úprava, čitelnost,
- *počítání*: orientace na číselné ose, chápání pojmu číslo, záměna matematických operací,
- *soustředění*: jak se dítě dokáže soustředit,
- *sluchové vnímání*: dělení slov na slabiky, rozlišení slabik, rozklad slova, poznávání první hlásky ve slově,
- *zrakové vnímání*: obtíže při rozlišování figury,
- *řeč*: malá slovní zásoba, specifické poruchy řeči,
- *další zaměření*: reprodukce rytmu, orientace v prostoru, určování pravé a levé strany, nápadnosti v chování postavení žáka v kolektivu, rodinné prostředí a způsob výchovy, péče o dítě, hodnotová orientace v rodině.

Kromě těchto uvedených oblastí je třeba uvažovat, jaké jsou rozumové schopnosti dítěte a jakých výkonů dosahuje v jiných předmětech. Informace získané z pedagogické diagnostiky poslouží jako důležitý podklad pro odbornou diagnostiku specifických poruch učení.

## Diagnostika na odborném pracovišti

Provádí se v pedagogicko-psychologické poradně. Odborná diagnostika by měla zjistit, jestli dítě nesehává z jiných příčin (mentální retardace, smyslové vady, zanedbanost) a stanovit formu a závažnost specifických poruch učení (Přinosilová 2007). Při diagnostice je zapotřebí spolupráce psychologa, speciálního pedagoga, sociální pracovnice a dalších specialistů.

Úvodní vyšetření nám slouží k získání osobní a rodinné anamnézy a anamnézy prostředí. Jde o nepřímé zdroje diagnostických informací. Psycholog zjišťuje úroveň verbální a neverbální inteligence se zaměřením na rozbor nerovnoměrných výkonů žáka (Zelinková, 2003). Mezi základní diagnostické prostředky patří speciální zkoušky, které se volí dle individuálních obtíží žáka a jejichž výsledky vypovídají o intelektové úrovni žáka a jeho výkonech. Mezi nejčastěji používané patří Stanford-Binetův test inteligence (IV. revize) a Wechslerovy zkoušky inteligence pro děti (nejčastěji WISC-III R), u dětí a dospívajících se užívají také Ravenovy testy inteligence, Kaufmanova hodnotící baterie pro děti (K-ABC) a Amthauerův test struktury inteligence ITS 2000R (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová 2001). Vyšetření inteligence je nezbytné pro celou diagnostiku a provádí ji psycholog. Podává informace o úrovni rozumových schopností a může také odhalit tzv. *nepravou dyslexii*. Při vyšetření čtení je nutné sledovat základní charakteristiky čtenářského výkonu: rychlost, správnost, techniku čtení, porozumění a také chování dítěte při čtení. K posouzení se používají standardizované texty, které mají různou obtížnost. Rychlost čtení je vyjádřena čtenářským kvocientem (ČQ). Dítě čte tři minuty a rychlost čtení se stanovuje podle počtu správně přečtených slov za minutu. V dalších minutách se sleduje, zda je výkon stejný, nebo klesá či stoupá. 60 až 70 slov za minutu se považuje za sociálně únosné čtení. Této rychlosti dosahují děti na konci druhého ročníku. Hodnotí se počet chyb, kvalita chyb i způsob čtení. Důležitým ukazatelem je porozumění čtenému textu. Hodnotí se, zda dítě je schopno samostatně vypravovat, zda odpovídá na otázky nebo čtenému vůbec nerozumí (srov. Lechta 2003; Bartoňová (2010).

Písemný projev a jeho úroveň posuzuje speciální pedagog rozbořením školních sešitů, diktátů, opisu a přepisu při vyšetření. Hodnotí se kvantitativní a kvalitativní znaky písemného projevu (tvar a velikost písma, dodržování lineatury, tempo, uspořádání na ploše, rychlost vybavování písmen, chování při psaní). „*Dopouští-li se mnoha pravopisných chyb, je obtížné zjistit, zda je příčinou specifická porucha psaní, nebo něco jiného. Zde je velmi důležitá diferenciatní diagnóza*“ (Zelinková, 2003; s. 65)

Důležitým předpokladem pro to, aby dítě zvládlo psaní, jsou sluchová analýza a syntéza (Bartoňová, 2010). K vyšetření poruchy sluchového vnímání se u školních dětí používá Matějčkova Zkouška sluchové analýzy a syntézy. Tato zkouška hodnotí úroveň dítěte v oblasti rozkladu slova na hlásky a také schopnost složit z jednotlivých hlásek slovo. U zkoušky sluchové analýzy má dítě poznat, z jakých hlásek se slovo skládá. Při zkoušce sluchové syntézy má dítě utvořit z jednotlivých hlásek celek, tedy slovo. Pro vyšetření sluchové diferenciacce jsou používány zkoušky autorů Wepmana (1960) a Matějčka (1993). Podstatou tohoto testu je, že dítě dokáže určit rozdíly mezi dvojicemi nesmyslných slov (kný-kní, flaš-klaš).

Ke zjišťování úrovně zrakového vnímání se nejčastěji užívá Edfeldova Reverzní zkouška. Test obsahuje figury, které se liší podle osy v rovině horizontální či vertikální. Dítě má porovnat, zda jsou obrazce stejné či rozdílné (Zelinková, 2003). Další užívanou zkouškou k zjištění vizuomotorické koordinace je zkouška Frostigové. (Říčan;Krejčířová a kol.2006)

K vyšetření laterality slouží Žlabova a Matějčkova Zkouška laterality. Zaměřuje se na vztah mezi lateralitou oka a ucha. Tato zkouška se dá využít jak u dětí, tak u dospělých jedinců. Test obsahuje různé zkouškové situace (např. zasouvání kuliček, klíče do zámku, tleskání). Výsledky jsou zaznamenány do záznamového archu a vypočítává se kvocient pravorukosti. Poruchy vnímání prostorové orientace jsou závislé především na zrakové, sluchové a kinestetické percepci. Kinestetické vnímání se vyšetřuje Žlabovým testem pravolevá orientace. Při tomto testu provádí dítě pohyby pravou a levou rukou či nohou ve vztahu k vlastnímu tělu. Starší děti (asi od 3. třídy), mohou vykonávat pohyby ve vztahu ke druhé osobě (Bartoňová, 2010).

Vyšetření představy prostoru se provádí pomocí Žlabovy zkoušky prostorové orientace. U dětí starších 8 let je možné využít Reyovy komplexní figury. Dítě obkreslí figuru na čistý nelinkovaný papír, potom se kresba odstraní a dítě nakreslí figuru znovu z paměti. Po vysvětlení vztahů a významu jednotlivých čar, dítě kreslí figuru potřetí, poté se hodnotí rozdíl mezi první a třetí kresbou. Tato zkouška se používá u vyšetření matematických schopností. (Pokorná, 1997; Bartoňová, 2010).

Vnímání časové posloupnosti se vyšetřuje v oblasti vizuální percepce. Používá se Žlabova zkouška reprodukce rytmu v oblasti sluchového vnímání. Dítě vytleskává nebo opakuje na bzučáku předložený rytmus sestávající z krátkých a dlouhých intervalů. Postupuje se od



jednodušších po složitější. Děti, které v této zkoušce selhávají, mají potíže v rozlišování délky samohlásky (Pokorná, 1997; Bartoňová, 2010).

Včasné odhalení obtíží a komplexní diagnostika je základem nápravné péče specifických poruch učení. *„Diagnostika je východiskem výchovně vzdělávacího procesu vůbec a reedukace především. Jejím cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, charakteristika poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu dítěte.“* (Zelinková 2000, s24).

## 2.4. Náprava dyslexie a dysgrafie

*„Proces reedukace specifických poruch učení lze charakterizovat jako dlouhodobý diagnosticko-terapeutický proces, jehož cílem je odstranění nebo zmírnění obtíží dítěte a zlepšení celkového stavu psychiky dítěte“* (Bartoňová, 2005, s. 7)

Při nápravě specifických poruch učení je třeba respektovat určité zásady. Náprava vychází z rozboru příčin, z diagnostiky odborného pracoviště a je zaměřena na celou osobnost dítěte. Ve většině případů lze předpokládat nedostatečný vývoj psychických funkcí, které jsou důležité pro úspěšný nácvik čtení (psaní, počítání). Většinou jde o rozvoj zrakové a sluchové percepce, pravolevé a prostorové orientace, řeči, cvičení motoriky, vizuomotorické orientace aj. Psychické funkce na určitém stupni vývoje jsou předpokladem zvládnutí základních školních dovedností.

Předpokladem úspěšné nápravy je *co nejpřesnější diagnostika* obtíží dítěte. Velice důležitý je *multisensoriální* způsob vyučování a učení a stále mít na paměti, že náprava je *individuální proces* a její postup je utvářen pro každého jedince podle jeho aktuálního vývoje. Při nápravě používáme co nejpřirozenějších metod a technik, které respektují situaci, v nichž se dítě musí osvědčit (Bartoňová, 2007). Při nápravě vycházíme z *pozitivních momentů* dítěte, to znamená, že vycházíme z toho, co dítě zajímá a v čem je úspěšné. (srov. Zelinková; 2003 Bartoňová 2007). Při nápravě musíme vycházet z dosažené úrovně dítěte a mít na paměti, že pro rozvoj psychických funkcí, nácvik čtení či dalších dovedností nejsou speciální cvičení pro konkrétní věk ale pro určitou etapu vývoje.

### 2.4.1. Náprava dyslexie

Náprava dyslexie začíná rozvíjením percepčně-motorických funkcí, řeči a dalších dovedností, které souvisejí se čtením. Při nápravě dyslexie se sledují dvě oblasti, technika čtení neboli dekodování a porozumění čtenému textu. Pokud dítě nezvládá techniku čtení, jeho pozornost a celé úsilí je zaměstnáváno dekodováním tak, že obsah čteného uniká a snižuje se i porozumění textu. Zároveň je čtení velmi pomalé.

Při procesu dekodování, tedy zvládnutí techniky čtení je důležité zrakově identifikovat tvary písmen, jejich umístění v prostoru a také spojit tvar s odpovídajícím zvukem. Jde o proces dekodování písmene na vyslovenou hlásku.

*Zelinková (2003, s. 80) uvádí “K vyvození písmen, utváření spojů mezi hláskou a písmenem se při reedukaci vracíme u všech dětí, které písmena při čtení luští a zaměňují, protože není dostatečně zafixováno spojení hláska-písmeno. Opomíjení tohoto kroku má za následek opakovaně pomalé čtení.”*

Při vyvozování písmen multisenzoriálním přístupem a zapojujeme všechny možné smysly, jako je řeč, zrak, sluch, hmat ale i kinestetické vnímání, kdy slovní projev doprovázíme pohybem. Děti si písmena nejdříve ohmatávají za podpory zraku ale i se zavřenýma očima a zároveň je pojmenovávají. Sluchem registrují určitou hlásku. K tomu se užívají písmena vyrobená z různých materiálů, např. písmena z textilu, z keramiky, z polystyrenu, ze dřeva atd. Je také dobré, písmena vyrývat do písku, hlíny, modelovat z plastelíny. Děti je také oblíbená hra „na dopisy, kdy se na záda nebo dlaň píše písmena (srov. Zelinková, 2003; Bartoňová 2005; Jucovičová; Žáčková 2008).

Pokud dítě zaměňuje tvarově podobná písmena, nejčastěji to bývají b-d-p, je potřeba provést jejich znovuvyvození. Dobré je, provádět vyvozování ve spojení s obrázky nebo citoslovci. Také je dobré obtahovat zaměňovaná písmena na balicím papíře, porovnávání obou písmen, vyhledávání a zaškrťování písmen v textu, podtrhávání slov a čtení slov obsahující daná písmena (Zelinková, 2003).

Při záměně zvukově podobných písmen, t-d, p-b, a-e-o a sykavek, se zjišťuje, zda není problém v artikulaci nebo sluchové percepci (Klenková, 1998).

Pokud dojde k zautomatizování spojení hláska-písmeno, následuje spojování písmen do slabik. Jde o rychlé postřehnutí slabiky a její vyslovení. V této etapě čtení může dojít k nesprávnému návyku, který označujeme jako dvojí čtení. Dítě čte slova po písmenech

potichu pro sebe a teprve poté jej vysloví nahlas. Stává se tak z důvodu předčasného podněcování k plynulému čtení, bez toho, že má dostatečně zautomatizovaný proces slabikování. Fixace tohoto návyku je později těžko sklonitelná a působí výrazné problémy při čtení delších a složitějších vět a je nutná náprava pomocí čtení s okénkem (Pokorná, 2001).

Opakovaným čtením slov se dosáhne automatizace čtení. Velice důležitá je zásada posloupnosti a postupovat od jednodušších slov k obtížnějším. Začíná se čtením slov se třemi písmeny a přecházíme ke slovům dvouslabičným s otevřenými slabikami, poté s uzavřenými slabikami, slova tvořená více slabikami. Poslední skupinou jsou slova se slabikotvorným *l, r* a slova s písmenem *ě* a se slabikami *di, dy, ti, ty, ni, ny* (srov. Mühlhauserová 2003, Bartoňová 2004).

Poté následuje čtení jednoduchých vět a souvislého textu. Pokud je proces čtení zautomatizován a čtení se stává plynulé, se správnou intonací a rychlostí, teprve tehdy se dítě může soustředit na porozumění textu. Tomuto může předcházet nácvik čtení obtížných slov, čtení po částech, ale i grafická úprava textu 14 bodovým tučným písmem. Práce s textem by neměla končit pouhým přečtením, ale mělo by se s textem dále pracovat. Mělo by následovat vyprávění obsahu, odpovědi na zadané otázky vztahující se k přečtenému. Jednou z metod kritického čtení je předvídání a vlastní dokončení příběhu, kdy žák po určité části přečteného si sám domýšlí konec příběhu (Zelinková, 2003).

Mezi základní techniky nápravy dyslexie patří:

- **Metoda obtahování** je vhodná pro počáteční stadia nápravy dyslexie. Nefunguje-li zraková, ani zraková analýza aby se na nich mohla založit výuka čtení, používá se jako hlavní vodítko hmat spojený s pohybem. Slova, která činí při čtení obtíže, napíšeme na velký list papíru. Žák je několikrát opakovaně obtahuje prstem a při tom vyslovuje jednotlivá písmena ve slově. Poté se předloha zakryje a stejný pohyb se slovním doprovodem zopakuje se zavřenými očima. V poslední fázi žák již napíše samostatně celé slovo. (Bartoňová, 2007)
- **Metoda Fernaldové** je vhodná pro pomalé čtenáře. Žák má za úkol při práci s textem ho v první fázi přelétnout zrakem a přitom si na každém řádku podtrhovat pro něj složitá slova. Tento postup zopakuje ještě jednou a poté si přečte jen slova podtržená. Po zvládnutí obtížných slov čte s větší rychlostí a odvahou. (Pokorná, 2001)

- **Metoda postřehování** se osvědčila při inverzích ve čtení, zvyšuje kvalitu a rychlost čtení. Žákovi předkládáme k postřehnutí a přečtení pouze části textu (slabiku, slovo, skupinu slov). Postupně se nároky zvyšují na postřehování delších a náročnějších celků v textu. Postřehování cvičíme pomocí kartiček, na kterých jsou příslušné texty natištěné, nebo pomocí záložek. (Bartoňová, 2007)
- **Čtení se záložkou (okénkem)** pomáhá odstraňovat nesprávné čtecí návyky tzv. dvojí čtení a nacvičit správné oční pohyby po řádku. Text je zakrytý záložkou a postupně je odkrýván po částech, čímž se zabraňuje domýšlení a hádání textu. Záložku si neposouvá žák, ale ten, kdo s dítětem pracuje. (Bartoňová, 2007)
- **Čtení v duetu** pomáhá odstraňovat nesprávné čtecí návyky. Čteme spolu s dítětem neprocvičený text a rychlost čtení přizpůsobujeme dítěti. Čtení je výrazné, zřetelné se správnou intonací a dítě se nám snaží přizpůsobit. (Bartoňová, 2007)

#### 2.4.2. Náprava dysgrafie

Nápravou dysgrafie označujeme soubor speciálně-pedagogických postupů, metod práce zaměřených na rozvoj funkcí potřebných pro čtení, psaní, počítání nebo převýchovu percepčně motorických funkcí. Jeho výsledkem ale není pouze rozvoj těchto funkcí a vytvoření potřebné dovednosti na přijatelné úrovni, nýbrž je zaměřen i na plnou nebo částečnou kompenzaci problematiky plynoucí ze specifické poruchy. Převýchova je vždy individuální záležitostí a vychází z aktuálního stavu a konkrétních projevů. Při převýchově používáme co nejvíce tzv. **multisenzorický přístup**, při kterém je zapojeno co nejvíce smyslů (zrak, sluch, hmat) v kombinaci se slovem, pohybem a rytmizací. Předně se zaměřujeme na rozvíjení funkcí potřebných pro psaní-především jemné a hrubé motoriky. Používáme uvolňovací cviky zaměřené na snížení svalového napětí, uvolnění ruky pro psaní. Bartoňová (2007) doporučuje před psaním provádět cvičení paží pro rozvoj hrubé motoriky, protažením ramenního pletence (pokud není dostatečně uvolněn, je psaní křečovitě, dítě tlačí na psací náčiní a ruka bolí). Procvičování je vhodné zařadit i v průběhu psaní. Pohyby paží: mávání, kroužení (let ptáka, plavání kraulem aj.) střídavé upažení a vzpažení, kroužení předloktím (motání klubíčka). Pohyby dlaní: vpravo, vlevo, vpřed, vzad, kroužení dlaněmi, tlačení dlaní do sebe a uvolňování. Dbáme na **správný úchop** psací potřeby, ruka se jen lehce dotýká papíru malíčkem. Dítě drží psací náčiní ve třech prstech. Ukazováček vede pohyb dolů (zapojení flexorů), prostředníček nahoru (extenzory) a palec podporuje pohyb vpřed. Pro

správný úchop je vhodné používat trojhranné psací náčiní. Správné držení je nutné nacvičit v předškolním věku, odnaučování nesprávného drápovitého úchopu je v první třídě velice obtížné. Nácviku psaní předchází průpravné uvolňovací cviky. Provádíme je nejprve na svislé ploše (pohyb dolů je jednodušší), poté na šikmé a nakonec na vodorovné podložce.

Velmi důležitý je i výběr **vhodného psacího náčiní** (osvědčily se tužky, pastelky, značkovací fixy, křídly, tužky č. 1). Důležitý je i výběr **vhodné plochy**, na kterou provádíme grafomotorická cvičení (postup od velkých ploch k menším). Rytmus a plynulost psaní je vhodné doplňovat říkankami, písničkami nebo slovním spojením, což má velice pozitivní vliv na psychiku. Každý uvolňovací cvik několikrát opakujeme. Cílem je plynulost a rytmus pohybů, nikoli přesné obtahování tvarů. Cviky je vhodné zařazovat před každé psaní, bez ohledu na věk, pokud dítěti pomáhají. Při psaní samotných **písmen a spojů mezi písmeny** by měl žák vědět, jak jednotlivý tvar vzniká. Učitel nejprve předvádí tvar na tabuli, potom si žáci daný tvar vyzkouší "psát" ve vzduchu se zavřenýma očima. Pomocné linky používáme bez ohledu na věk. Pokud dítě nezvládá spoje mezi písmeny nebo samotné písmeno, je nutné se vrátit na začátek a celý postup se opakuje. Jak již bylo zmíněno, zafixování špatného návyku se těžce odnaučuje. (Zelinková, 2003)

Pro správné sezení při psaní je vhodný anatomicky tvarovaný nábytek, který podpírá záda v bederní oblasti. Nesmíme opomenout správné postavení chodidel na podložce, vzpřímeném držení trupu, kolena jsou mírně od sebe, stehna, bérce a podélné osy chodidel jsou v jedné rovině. Na rozvoj jemné motoriky a senzomotorické koordinace můžeme využít spoustu činností i v rámci jiných vyučovacích předmětů: navlékání různých materiálů, modelování, lepení přírodních materiálů, tvarování těsta, vytrhávání, skládání z papíru, prstové barvy aj.

Náprava dysgrafie tvoří systém na sebe navazujících kroků, které jsou nahodilé, ale logicky na sebe navazují. Teprve po spolehlivém zvládnutí jedné úrovně přecházíme k úrovni vyšší, náročnější. Řešení není v přetěžování dítěte rozsáhlejším psaním. U dítěte s dysgrafií totiž neplatí, že čím více bude psát, tím budou jeho výsledky lepší. Důležité je pravidelné provádění kratších, cílených cvičení. Uplatňujeme **zásadu „krátce a častěji“**. Velmi důležitá je motivace dítěte a navázání vztahu s dospělým, který převýchovu provádí. Dítě je potřeba od počátku oceňovat, podporovat a dávat mu najevo naši důvěru. (Žáčková, Jucovičová 2003)

### 2.4.3. Hodnocení žáků se specifickými poruchami učení

Hodnocení a klasifikace je nedílnou součástí výchovně-vzdělávacího procesu. Úkolem hodnocení žáka se specifickou poruchou učení je zjišťování a posuzování jeho úrovně

v určitém období, je zaměřeno na celou osobnost dítěte a orientuje se především na jeho kladné rysy. Slavík uvádí (1999), že každé hodnocení má vliv na motivaci dítěte, působí na jeho sebeúctu a sebehodnocení a také ovlivňuje vztahy dítěte k okolí. Právě hodnocení žáků se specifickými poruchami učení může významně ovlivnit jejich další vývoj a postoj ke škole. Pedagog by měl k žákům s SPU uplatňovat tolerantní a individuální přístup.

Zelinková (2007) uvádí zásady, které by se měly dodržovat při hodnocení žáků se specifickými poruchami učení. Mezi velice důležitou řadí tu zásadu, při které je dětem se specifickou poruchou učení věnovat speciální pozornost a péči po celou dobu školní docházky. Dále uvádí, že pedagog by měl při zjišťování vědomostí a dovedností volit vhodné formy zkoušení. Také uvádí, že je v kompetenci ředitele školy, aby byl vypracován individuální vzdělávací program pro žáka se specifickou poruchou učení. Dále poznamenává, že tato všechna opatření by měla být prodiskutována s rodiči dítěte a jejich názor by měl být respektován.

Autoři Kaprálek a Bělecký (2004) dále uvádějí, že hodnocení může mít dvojí formu, a to formu výroku, která může být vyjádřena číslem (klasifikace) anebo slovně. O jeho použití rozhoduje ředitel školy na základě žádosti zákonného zástupce žáka, dle § 51 **zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.**

### **Slovní hodnocení**

Slovní hodnocení je kvalitativní posuzování žákova výkonu vyjádřené formou slovní zprávy. Informativnost slovního hodnocení závisí na tom, zda se z něj žák dozvídá kritérium hodnocení a míru své úspěšnosti v rámci kritéria. Dobré je, pokud slovní hodnocení obsahuje i příčiny hodnocení a znaky nápravy. *“Potom má kromě motivační funkce i funkci poznávací a konativní- navádí žáka k řešení jeho potíží“* (Slavík, 1999, s. 130). Slovní hodnocení by mělo hodnotit žákovy kroky ve zvládnání učiva za určité období. Také by mělo hodnotit oblast, na kterou by se měl více zaměřit. Hodnocení by mělo být motivující a povzbuzující k dalšímu učení.

Dle Schimunka (1994) by měli pedagogové při slovním hodnocení dbát na to, aby formulace byly věcné a dobře podložené. Ze začátku školní docházky by formulace na vysvědčení měly být především kladné s téměř nulovým obsahem odborných výrazů.

V této publikaci také nalezneme příklady slovního hodnocení v některých předmětech. Třeba hodnocení v českém jazyce. *“Její vyjadřovací schopnosti jsou na vysoké úrovni, dokáže přemýšlet tvořivě, samostatně, tomu odpovídají i výsledky, kterých dosahuje. V práci se však*

*objevují menší výkyvy, měla by ještě věnovat více pozornosti pravopisu, Věřím, že v budoucnu bude pracovat na výbornou“ (Schimunek,s. 45). Z této ukázky je vidět, že pedagog se snaží vyzdvihnout pozitivní stránky dítěte a na mírné nedostatky upozornit šetrným způsobem.*

Jak již bylo uvedeno, žáci se specifickou poruchou učení se při získávání nových poznatků velice snaží, ať už přímo se školní prací nebo při domácí přípravě, ale jejich výsledky tomu často neodpovídají, proto by se mělo při slovním hodnocení dbát na vyzdvižení třeba jen sebemenších úspěchů.

### 3. Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení

Školství a vzdělávání v České republice prochází v současné době procesem transformace. Cílem této transformace je vytvořit demokratickou a humánní školu, která by svým přístupem poskytovala všem členům společnosti stejné šance na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání a zajišťovala by každému členu práva při rozvoji svých individuálních předpokladů (Zprávy o národní politice ve vzdělávání, Česká republika, OECD Paris 1996, Praha, ÚIV 1996 in. Vítková, 2004).

Právo na vzdělání všech dětí je zakotveno v Listině práv a svobod, která je svým článkem 33. součástí ústavy České republiky (usnesení předsednictva ČNR 2/1993).

Základním východiskem je nerozlišování dětí na zdravotně znevýhodněné a intaktní a změna v zaměření na dítě v celé jeho osobnosti a sociálních vztahů, nikoliv však pouze na jeho postižení, ať se jedná o handicap zdravotní či sociální.

V současné době vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení legislativně upravuje **zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání**. Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení se věnuje § 16. Podle stupně specifických obtíží zákon rozlišuje žáky se zdravotním postižením, které opravňuje k zařazení do režimu speciálního vzdělávání, a žáky se zdravotním znevýhodněním, které vyžaduje zohlednění při vzdělávání.

Na školský zákon navazují **vyhláška 72 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních** a **vyhláška 73 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných**. Obecné podmínky základního vzdělávání řeší **vyhláška 48/2005 Sb. o základním vzdělávání a plnění povinné školní docházky**. Uvádí podmínky, za kterých je organizováno základní vzdělávání. **Vyhláška 72/2005** navazuje na § 116 školského zákona, který říká, že školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. MŠMT vydalo **vyhlášku 116/2011Sb.**, kterou novelizuje **vyhlášku 72/2005 Sb.**, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních s účinností od 1. září 2011, podle které se mění podmínky pro poskytování psychologické nebo speciálně-pedagogické poradenské služby, dále se mění účel poradenských služeb (§ 2 vyhlášky), doplňuje se další



*dokumentace*, kterou školské poradenské zařízení vede (§ 4 vyhlášky), zpřesňuje se *činnost poradny, centra a školy* při poskytování poradenských služeb (§ 5, 6, 7 vyhlášky), doplňuje se *standardní činnost poraden*.

### **3.1. Organizace péče a vzdělávání žáků s SPU**

Formy vzdělávání a poskytování nápravné péče vychází z doporučení pedagogicko-psychologické poradny či ze spolupráce speciálně pedagogického centra.

V současnosti existují tyto základní možnosti péče:

**1. Individuální péče prováděná v rámci vyučování učitelem kmenové třídy** tato forma péče se uplatňuje u mírnějších forem poruchy v rámci třídy základní školy. Pedagog by měl mít základní vědomosti o dané problematice, měl by vytvořit co nejlepší podmínky pro nápravné postupy. Dítě může být integrováno, a to v případě, je-li porucha těžšího stupně a jsou-li zachovány a splněny podmínky integrace. Integrace je doporučována žákům a studentům s průměrným a nadprůměrným intelektem, žákům, kteří jsou zvědaví, snadno adaptabilní.

**2. Individuální péče prováděná učitelem**, který absolvoval speciální kurz. Péči zajišťuje i speciální pedagog. Působí ve třídě základní školy, vede dyslektické kroužky, nápravnou péči a postupy konzultuje s poradenskými pracovišti.

**3. Třídy individuální péče, které jsou zřizovány při základních školách.** Do těchto tříd dítě dochází v průběhu dne. Jedná se většinou o hodiny českého jazyka se zaměřením na nápravnou péči, po vyučovací hodině se žák vrací do své kmenové třídy. Nápravnou péči obvykle zajišťuje speciální pedagog.

**4. “Cestující učitel“** je jím většinou pracovník pedagogicko-psychologické poradny či speciálně pedagogického centra. Dochází do základní školy, kde v průběhu vyučování provádí nápravnou péči, kterou zajišťuje před vyučováním i po něm.

**5. Speciální třídy pro děti s poruchami učení a chování.** Třídy, se zřizují při základních školách a u žáků s diagnostikovanou poruchou se preferuje individuální přístup, navržená nápravná péče probíhá v průběhu celého edukačního procesu. Zařazení žáků do speciálních tříd se děje na základě výsledků odborného vyšetření dítěte a následně doporučení příslušného poradenského pracoviště, se souhlasem zákonného zástupce a ředitele školy. Výuka v takové

třídě předpokládá týmovou spolupráci učitelů, pracovníků odborných pracovišť a rodičů i žáků.

**6. Speciální školy pro děti s poruchami učení.** O dítě se stará tým odborníků a je zajištěna individuální a tedy speciální péče v průběhu celého dne.

**7. Dětské psychiatrické léčebny.** Ve třídách či psychiatrických léčebnách jsou léčeny a vzdělávány děti s těžkým stupněm postižení, probíhá tu nápravná péče. Jedná se o kombinované postižení, kdy ještě přistupuje i péče terapeutická.

**8. Individuální a skupinová péče** v pedagogicko-psychologické poradně (PPP), speciálně pedagogickém centru (SPC), středisku výchovné péče (SVP). Skupinová péče je prováděna formou edukativních a stimulačních skupin nebo individuálně vedené převýchovy. (Bartoňová, 2010)

Žáci a studenti, kteří jsou sice diagnostikováni jako osoby se specifickými poruchami učení, ale stupeň jejich obtíží nevyžaduje speciální péči, zůstávají v běžných třídách a vztahují se na ně doporučení a pokyny Ministerstva školství a tělovýchovy České republiky.

### **3.1.1. Individuální vzdělávací plán (IVP)**

IVP se zabývá § 18 školského zákona 564/2004Sb., který mimo jiné říká, že ředitel školy může na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení povolit nezletilému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami na žádost jeho zákonného zástupce vzdělávání podle individuálního vzdělávacího programu. Zelinková uvádí přínos individuálního studijního plánu v těchto následujících oblastech (Zelinková, 2007):

1. Umožňuje žákovi pracovat podle jeho schopností, individuálním tempem, bez ohledu na učební osnovy, bez stresujícího porovnávání se spolužáky. Není překážkou k dalšímu vzdělávání, ale pomůckou k lepšímu využití předpokladů. Cílem není hledat úlevy, ale najít optimální úroveň, na níž může integrovaný žák pracovat.
2. Umožňuje učiteli pracovat s dítětem na úrovni, kterou ono dosahuje, bez obavy z nesplnění požadavků učebních osnov. Je východiskem plánovité aktivity ve vztahu ke konkrétnímu integrovanému žákovi. Je vodítkem pro individuální vyučování a hodnocení.

3. Do přípravy se zapojují i rodiče, kteří se tak stávají spoluodpovědnými za výsledky práce svého dítěte. Jsou seznámeni se stávající situací a perspektivou dítěte. Využívají tak svého práva ve vztahu k dítěti, ale též na sebe přebírají odpovědnost.
4. Aktivní účast žáka mění jeho roli. Není pasivním objektem působení učitele a rodičů, ale přebírá odpovědnost za výsledky převýchovy.

Individuálně vzdělávací plán (dále jen IVP) se vypracovává pro žáky *integrované*. Vypracovává jej třídní učitel ve spolupráci s poradenským zařízením (PPP, SPC, SVP), popřípadě s výchovným poradcem, školním psychologem a zákonným zástupcem dítěte. Kopie zpracovaného IVP se zasílá příslušnému poradenskému pracovišti (Zelinková, 2001). IVP vychází z učebních dokumentů školy, obsahuje všechny významné skutečnosti důležité pro úspěšnou integraci žáka.

IVP obsahuje:

- Základní údaje o žákovi.
- Vyšetření PPP, SPC, SVP, den, výklad závěrů vyšetření pro potřeby vzdělávání, jednoznačný popis vzdělávacích potřeb žáka (je přílohou IVP).
- Datum vyšetření.
- Výchozí učební dokumenty.
- Vyučovací předmět, konkrétní cíle, úprava organizace výuky, časové a obsahové rozvržení výuky, forma zadávání úkolů, způsob hodnocení a klasifikace, pedagogické postupy atd.
- Speciálně pedagogická a psychologická péče: konkrétní určení a rozsah péče podle druhu postižení žáka a jeho vzdělávacích potřeb, organizace a způsob zabezpečení, poskytovatel.
- Nezbytné kompenzační a učební pomůcky, vybavení, učebnice, učební texty.
- Účast dalšího pedagogického pracovníka, popřípadě asistent.

Další důležité informace:

- Spolupráce se zákonnými zástupci-domácí příprava, doporučené aktivity ve volném čase.

- Podíl žáka na řešení problému.
- Jmenovité určení pracovníka SPC, PPP, SVP, se kterým škola spolupracuje.
- Jmenovité určení pracovníka, který IVP vypracoval.
- Podpisy ředitele školy, třídního učitele, vyučujícího, zákonného zástupce, odpovědného pracovníka PPP, SPC, SVP.

Individuální vzdělávací plán je výsledkem cílevědomé a plánové aktivity, která se stává východiskem práce učitele. Nejde o nahodilé nebo formální popisy. Slouží k individualizovanému vyučování, hodnocení a využívání nových údajů jako zpětné vazby. Podle dosažených výsledků lze plán upravovat. (Zelinková, 2007).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4. Náprava specifických poruch učení na základní škole

#### 4.1. Cíl výzkumného šetření a metody šetření

Cílem bakalářské práce je včas vystihnout nápravný proces žáků na základní škole se specifickými poruchami učení a na potvrzení úspěšnosti nápravy u zkoumaných žáků s ohledem na spolupráci pedagogicko-psychologické poradny, rodiny a školy.

#### Parciální cíle:

- specifikovat problematiku nápravy na základě pozorování žáků a potvrdit úspěšnost včasné nápravné péče,
- zaměřit se na důležitou spolupráci všech složek podílejících se na nápravě žáků, což jsou rodina, škola, pedagogicko-psychologická poradna.

#### Výzkumné teze:

**VT1:** Rodina a škola jsou velmi důležitým faktorem nápravné péče u žáků se specifickými poruchami učení.

**VT2:** Dyslexie a dysgrafie patří mezi časté specifické poruchy učení na ZŠ.

Bakalářská práce je zpracována metodou kvalitativního výzkumu, při jejímž zpracování byly použity tyto techniky:

- přímé pozorování,
- obsahová analýza (studium dokumentace),
- řízený rozhovor se žákem,
- konzultace s odborníky,
- analýza prostudované literatury.

## 4.2. Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumné šetření jsem prováděla v Pedagogicko-psychologické poradně ve Vyškově a dále na dvou malotřídních základních školách v okrese Vyškov. (tab. č. 1)

Pedagogicko-psychologická poradna ve Vyškově je oblastní PPP, pracují v ní ředitel-speciální pedagog, tři psychologové, 2 speciální pedagogové-psychoped a logoped. PPP má ještě dvě pobočky a to v Blansku a v Boskovicích.

První základní škola byla postavena v roce 1875 s jednou třídou. Tehdy na škole učili dva učitelé s dopoledním a odpoledním vyučováním. Vzhledem k tomu, že tato škola nevyhovovala počtu dětí, byla postavena škola nová. V roce 1914 bylo započato se stavbou a po prázdninách v témže roce se začalo v nové budově vyučovat.

Od roku 2003 je škola příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je obec. Škola zajišťuje výuku na prvním stupni, v prvním a druhém ročníku. Celkový počet dětí v prvním ročníku je 15, ve druhém 20 žáků. Na škole pracují 2 učitelky a paní ředitelka. Škola vyučuje podle vzdělávacího programu č. j. 28/2008 „Od hraní k vědě, dveře dokořán“. V prvním patře se nachází kuchyně s jídelnou a knihovna. V druhém patře jsou dvě učebny, právě pro první a druhý ročník, vybavené interaktivní tabulí a moderním žákovským nábytkem. Ke škole přiléhá zahrada s herními prvky. Tělocvična na této škole není, ve dnech letních probíhá tělesná výchova na nedalekém sportovním hřišti, v zimě se využívá tělocvična místní jednoty Sokol. Součástí je i mateřská škola, která se nachází v přízemí budovy se samostatným vchodem. V mateřské škole pracují dvě učitelky a celkový počet dětí je 28. Právě menší kolektiv a rodinné prostředí přispívá k velmi dobré atmosféře mezi zaměstnanci, dětmi a rodiči.

Druhá základní škola je spádovou školou, která se nachází ve vedlejší vesnici a nabízí vzdělávání žákům třetích, čtvrtých a pátých ročníků. Na škole pracuje paní ředitelka, vyučuje pátý ročník a paní učitelka, která má spojený již zmiňovaný třetí a čtvrtý ročník. Škola je vybavena moderně, v prvním patře se nachází dvě učebny s interaktivní tabulí a s počítači. Na patře je také ředitelna. V přízemí je šatna a kuchyně s jídelnou. Tato škola také nemá vlastní tělocvičnu, tak výuka tělesné výchovy v „dobrém“ počasí probíhá na školním hřišti a v zimních měsících ve třídě. Jedna učebna je tomu přizpůsobena, tvoří ji dvě žebřiny, dvě lavičky a tři žíněnky. Na škole není družina, ale vše je kompenzováno odpoledními kroužky. Celkový počet žáků je 37. Výhodou této školy je také malý kolektiv, který přispívá k minimalizaci školních patologických jevů a k navázání vztahů mezi rodiči a dětmi. Úkolem

školy je položit základy ke klíčovým kompetencím, to je k učení, k řešení problémů, kompetencím komunikativním, sociálním a pracovním. Školní vzdělávací program této školy je „Základní škola“, č. j. 16847/96-2. I k této malotřídní škole patří mateřská škola, která se nachází v přízemí této budovy a její součástí je i zahrada s herními prvky. Mateřskou školu navštěvuje 22 dětí a pracují v ní 2 učitelky.

**Zkoumaný soubor** tvořilo pět žáků, z nichž dva navštěvovali první základní školu a tři žáci navštěvovali druhou základní školu a u kterých se začaly objevovat výraznější obtíže ve čtení a v psaní. V době šetření navštěvovali druhý až čtvrtý ročník základní školy a jejich věk se pohyboval mezi osmi až deseti léty.

### Charakteristika výzkumného souboru:

Tab. č. 1

Jméno (jména jsou smyšlená)	Rodinné prostředí	Specifická porucha učení	Spolupráce se ZŠ	Prognóza nápravy SPU
Petr	neúplné velmi složité	Dyslexie Dysgrafie	není dobrá	závisí na přístupu babičky
Tereza	úplné podnětné	Dyslexie	velmi dobrá	jeví se dobrá
Pavel	úplné velmi podnětné	Dyslexie Dysgrafie	velmi dobrá	dobrá
Lukáš	neúplné nepodnětné	Dysgrafie	není dobrá	závisí na spolupráci školy rodiny a PPP
Monika	úplné podnětné	Dyslexie	velmi dobrá	velmi dobrá

### 4.3. Interpretace výzkumného šetření, charakteristika technik

**Přímé pozorování** bylo zaměřeno na celkové chování žáků se SPU při vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně ale také přímo ve vyučování. Šetření bylo zaměřeno na verbální projevy žáků a na motorické schopnosti.

**Obsahová analýza** vycházela ze studia dokumentace všech vyšetřovaných žáků a ukázala, že dva žáci měli menší obtíže již v mateřské škole. U dalších tří žáků se specifické problémy objevili již v průběhu prvního ročníku a na začátku druhého.

**Řízený rozhovor** s vyšetřovaným dítětem zaměřeným na snahu zlepšení studijních výsledků na základní škole se ukázalo, že jeden žák nejeví zájem o zlepšení studijních výsledků a vše ještě ztěžuje nepodnětné rodinné prostředí. Druhý z žáků projevuje snahu o zlepšení svých studijních výsledků a spolupráce s rodinou je vynikající a podporující. U třetího žáka je dobrá osobní motivace a velmi dobrý přístup matky. U čtvrtého z pozorovaných žáků je dobrý vztah ke škole, vážne ale komunikace rodič-učitel-pedagogicko psychologická poradna. U pátého pozorovaného žáka je spolehlivý přístup ke škole a také velmi citlivý vztah k rodičům, vedoucí k dobrým výsledkům.

**Konzultace s odbornými pracovníky** ukázala, že dle dostupných materiálů je u tří vyšetřovaných žáků nadání průměrné, u jednoho žáka nadprůměrné a u jednoho z žáků podprůměrné. Rodinné prostředí bylo u tří žáků vesměs podnětné a úplné, u dvou žáků bylo neúplné a nepodnětné. U dvou žáků byl doporučen odklad školní docházky.

#### **4.4. Analýza prostudované literatury a dokumentace dětí**

##### **4.4.1. Kazuistiky dětí**

###### **Kazuistika č. 1**

**Jméno žák :** (pro naše účely) **Petr**

**Věk žáka:** 8 let

**Diagnóza:** Dyslexie a dysgrafie

**Průběh těhotenství:** Z lékařského hlediska bylo těhotenství fyziologické. Jednalo se o páté těhotenství.

**Průběh porodu:** Porod proběhl v daném termínu bez komplikací, porodní míra 50 cm, porodní váha 3900 gramů. Adaptace dobrá, kojen byl jeden měsíc.

**Nemoci v dětství dítěte:** Petr prodělal běžné dětské nemoci, často býval nachlazený a trpěl na záněty uší. Ve čtyřech letech mu byla odstraněna nosní mandle.



**Rodinná anamnéza:** Petr pochází z neúplné rodiny. Rodiče se rozvedli, když Petr chodil ještě do MŠ. S otcem se stýká velmi málo, spíše má často „náhradního“ tatínka. Petr má čtyři starší sourozence, u dvou z nich se vyskytly specifické poruchy učení. Matka je vyučená a nyní bez zaměstnání, takže celá rodina žije na nízké ekonomické úrovni. Rodina žije ve starším rodinném domku ještě s babičkou, která často Petra hlídá. Rodinné prostředí je velmi složité.

**Osobní anamnéza:** Co si matka pamatuje, tak byl Petr oproti ostatním sourozencům ve vývoji lehce opožděn. Sedět začal asi kolem osmého měsíce, neležel, samostatná chůze asi ve čtrnácti měsících. Výslovnost prvních slov asi ve třinácti měsících. Tělesnou čistotu začal udržovat po druhém roce, během noci až po třetím roce.

Matka uvádí, že byl Petr odmalička roztěkaný, vzdorovitý, často plakal, objevovala se u něj motorická neobratnost. K zlozvykům patří okusování nehtů a nepořádnost.

**Školní zralost a připravenost:** Přejít do MŠ byl problematický. Petr se spíše kolektivu stranil a byl velmi bojácný. Řečová komunikace byla pouze na daný podnět, spontánní řečová výchova se vůbec nevyskytovala. Při odpoledním spánku se objevovalo pomočování. Postupně se stav dítěte dařilo zlepšovat, více se začleňoval do kolektivu. Začal vyhledávat kamarády při volné hře. Při jednotlivém předvedení např. básničky nebo písničky se vyskytovala úzkost a nejistota. Petr špatně snášel změny jako zástup za nemocnou paní učitelku nebo návštěva nového místa např. výlet.

Již od tří let dával přednost pravé ruce, ale stěžoval si, že ho bolí, když kreslí. Na pastelky příliš tlačil a často je i lámal. Malování štětcem a barvami ho bavilo, avšak jeho práce byly nečisté. Při předškolní přípravě se objevují ve cvičném sešitě grafomotorické obtíže. Z logopedického hlediska není ještě fixace hlásky R a Ř a netvořil samostatné věty. Chlapci byl doporučen odklad školní docházky a vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně z důvodu posouzení školní zralosti. Z tohoto vyšetření vyplynulo, že dítě není zralé pro školu a odklad školní docházky se doporučuje.

**Základní škola:** V druhém pololetí první třídy se objevují potíže ve čtení a psaní, celkové pracovní tempo je velice pomalé. Navrženo vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Ve druhém ročníku se problémy se čtením a psaním prohloubily a bylo dojednáno vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Na vyšetření se dostavil v prvním pololetí druhé třídy.

**Psychologické vyšetření:** Ukázalo nadání v pásmu podprůměru. Objevují se záměny písmen. Sluchová analýza slabá, zraková analýza taktéž. Potíže v kvantitě-délky, měkčení.

Nižší grafická úroveň, objevuje se výraznější motorický neklid, čtení ho viditelně vyčerpává. Nevybavuje si, o čem četl. Písmo ve školních sešitech je neúhledné, tempo psaní je pomalé. Kolísá sklon písma.

**Speciálně-pedagogické šetření:** Ve čtení ještě slabikuje, nezvládá skupiny souhlásek, neodděluje hranice slov, vynechává písmena a píše zrcadlové tvary písmen. Píše pravou rukou ale nemá správný úchop psacího náčiní. Lateralita zjištěna souhlasná, pravostranná, v jemné motorice nevyhraněn. Orientaci vpravo-vlevo a v prostoru nezvládá vůbec. Ve verbálním projevu potíže s artikulační neobratností a specifickými asimilacemi.

**Speciálně-pedagogická intervence:** Petrovi je od začátku školní docházky věnována výrazná individuální péče. Jeho pracovní místo je v první lavici. Již od počátku výuky čtení a psaní bylo postupováno pomalejším a individuálním tempem.

**Intervence:** Petr je integrován v kmenové třídě. Náprava specifických poruch učení-dyslexie a dysgrafie byla zahájena ve druhé třídě základní školy. Spolupráce s třídní učitelkou a babičkou žáka je uspokojivá. Z dosavadního vývoje lze usoudit, že chlapcovy potíže nevymizí ale důslednou a dlouhodobou nápravou lze zabránit jejich dalšímu prohlubování.

## **Kazuistika č. 2**

**Jméno žáka** (pro naše účely) Tereza

**Věk žáka:** 8 let

**Diagnóza:** Dyslexie

**Průběh těhotenství:** Jednalo se o první těhotenství matky, z důvodu zvýšených jaterních testů bylo bráno jako rizikové, a pod stálým lékařským dohledem.

**Průběh porodu:** Velice dlouhý, protražovaný porod, poporodní asfyxie. Porodní hmotnost 3500g, porodní míra 53 cm, zhoršena poporodní adaptace.

**Nemoci v dětství dítěte:** Problémy byly s výživou dítěte, kojena byla pouze částečně, ale brzy došlo k přechodu na umělou stravu. Byla velice náchylná na nemoci dýchacího ústrojí, časté záněty průdušek a nemoci související s horními dýchacími cestami.

**Rodinná anamnéza:** Jedná se o úplnou rodinu. Matka má středoškolské vzdělání a pracuje jako květinářka. Otec je v invalidním důchodu z důvodu genetického onemocnění. Rodiče žijí

v domě společně s prarodiči. Přesto, že Tereza vyrůstá jako „jedináček“, vzájemné a dobré vztahy v rodině ji to plně vynahrazují.

**Osobní anamnéza:** Jak matka uvádí, psychomotorický vývoj byl dle ošetřující lékařky v normě. Sedět začala kolem sedmého měsíce, lezení kolem osmého měsíce, chůze kolem jednoho roku. Co dělalo Tereze problém, bylo, že chodila s oporou (např. za ruku, kolem skříně). Samostatná chůze asi ve třinácti měsících. Tělesnou čistotu začala udržovat v roce a půl přes den, v noci kolem dvou let. Tereza byla velmi hodné až klidné dítě, neměla „potřebu“ sama mluvit, pouze reagovala na pokyny a rozuměla.

**Školní zralost a připravenost:** Tereza začala navštěvovat mateřskou školu navštěvovat již ve třech letech, z důvodu brzkého nástupu matky do práce ale jen na dopolední provoz. Přes počáteční ostych se vcelku rychle zapojila mezi své vrstevníky. Při nástupu do mateřské školy ještě nebyla vyhraněna lateralita, ale spíše dávala přednost pravé ruce, která se později ukázala jako dominantní. Úchop tužky byl křečovitý ale pozvolným grafomotorickým cvičením se ruka „uvolnila“. U zápisu do první třídy působila Tereza plaše a ostýchavě. Přes počáteční ostych na novou situaci se dobře adaptovala a na kladené otázky odpovídala spontánně. Počítácké dovednosti, vyjmenování číselné řady, odpočítávání předmětů a základní zákonitosti množiny byly v normě. Diskriminace barev, časoprostorová orientace i výslovnost odpovídaly věku. Úchop tužky byl již správný ale nízký. Zralost pro čtení se pohybovala v pásmu průměru.

**Základní škola:** Vývoj čtenářských dovedností v prvním ročníku probíhal velmi pomalu. Již při rozvíjení zrakového vnímání, kdy žáci měli vyhledat stejné tvary, rozlišit detaily a hledat rozdíly, Tereza bez stabilní pomoci nezvládala. Sluchově nedokázala rozpoznat počáteční a koncovou hlásku ve slovech, hláskové komponenty ve slabikách neslyšela, a proto je nedokázala ani vyhledat ani sestavit ze skládací abecedy. Etapa čtení slabik si vyžádala mnoho energie. Spojení hlásek a jejich vyslovení jako celku se nedařilo. Ostatní předměty zvládala vcelku dobře. Po domluvě s rodiči je odeslána na vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny.

**Psychologické vyšetření:** Na Tereze bylo zpočátku znát napětí z testové situace, avšak do spolupráce se pouští bez problémů a má snahu podat dobrý výkon. Při práci s názorným materiálem je klidná, soustředěná a pracuje svižným tempem. U verbálních subtestů je patrný mírný motorický neklid a nervozita. Tereze dělá problémy najít vhodná slova a vyjádřit se, odpovědi podává se značným zpožděním. Celková aktuální úroveň rozumových předpokladů

se pohybuje v pásmu širší normy s výraznou převahou v myšlení na názorném podkladu, kde dosahuje dobrých průměrných výsledků proti verbálním subtestům, kde podává podprůměrné výkony. Potíže ve verbálně pojmovém myšlení mohou negativně ovlivňovat školní výsledky. Výrazné nedostatky se ukazují v porozumění sociálním situacím.

**Speciálně-pedagogické šetření:** Z vyšetření vyplývá, že je nedostatečně vyvinuta zraková i sluchová analýza. Čtenářské dovednosti jsou výrazně podprůměrné, slabikování a opakování některých slov. Objevuje se i dvojí čtení. Informační zisk z přečteného je velmi dobrý, reprodukce textu je zvládnuta s porozuměním. Diagnostický diktát je téměř bezchybný, v pravopisném testu je vidět průměrný výkon. Ve školních sešitech narůstá počet chyb. Objevují se vynechávky diakritických znamének i písmen, dochází k psaní vlastních jmen malým písmenem i chybný pravopis i / y. V dalších sledovaných zkouškách došlo ke zlepšení ve vizuální diferenciaci a auditivní syntéze. Zvládnuta se jeví i pravolevá orientace na vlastním tělesném schématu, tak na druhé osobě.

**Speciálně-pedagogická intervence:** Rodina Terezy velice dobře spolupracuje se školou i s pedagogicko-psychologickou poradnou a snaží se provádět danou nápravu. Aktuálně je v průběhu samostatné práce prováděna neustálá kontrola a poskytována zpětná vazba. Zadávané úkoly jsou zkracovány a redukovány. K osvojování učiva je využíváno co nejvíce názoru. Čtení je procvičováno nejen na technickou stránku ale i na pochopení textu. Tvarově podobná písmena jsou automatizována vyhledáváním v textu, modelováním jejich tvarů z plastelíny, kreslením na velký papír. Při domácí přípravě je stále ještě procvičováno sluchové vnímání.(znělost, analýza a syntéza) a vizuomotorika.

**Intervence:** Tereza je integrována v kmenové třídě. Pro nápravu specifické poruchy učení-Dyslexie má ideální podmínky. Je zde dobré a podnětné prostředí. Třídní učitelka chápe a plně rozumí problematice specifických poruch učení. Z dosavadního šetření lze usoudit, že Tereziny obtíže zcela nevymizí ale důslednou nápravou a spoluprací ze strany rodiny, školy a pedagogicko-psychologické poradny se v konečném důsledku jeví jako dobrá.

### **Kazuistika č. 3**

**Jméno žáka:** (pro naše účely) Pavel

**Věk žáka:** 9 let

**Diagnóza:** Dyslexie a dysgrafie

**Průběh těhotenství:** Jednalo se o třetí těhotenství. Dle matky probíhalo standardně, bez zvláštností, jen se cítila být více unavená vzhledem k věku (40 let).

**Průběh porodu:** Porod byl dřívější, než byl předpokládáný termín. Byl velice rychlý a překotný.

**Nemoci v dětství dítěte:** Výživa dítěte probíhala dobře, kojený byl do jednoho roku. Pavel byl náchylnější k onemocněním. Snížená imunita měla vliv na četnost a průběh onemocnění.

**Rodinná anamnéza:** Pavel je z úplné rodiny, má ještě dvě starší sestry, které se již podílejí také na jeho výchově. Maminka je vyučena a pracuje jako prodavačka, otec je také vyučený a pracuje jako automechanik. Rodina žije v pěkném rodinném domě se zahradou a domácím zvířectvem, o které se chlapec spolu s rodiči stará. Má i svého psa. Pavel pochází z velmi pečující rodiny, která dokáže Pavlovi nabídnout maximální péči.

**Osobní anamnéza:** Dítě začalo sedět v osmi měsících, nelezl. Jak uvádí matka, oproti starším sestrám byl Pavel trochu „lenošný“. Samostatná chůze asi ve čtrnácti měsících. Tělesnou čistotu udržoval asi od dvou let, v noci až od tří let. Výslovnost prvních slov kolem jednoho roku, tvorba vět asi kolem dvou let, nechtěl sám mluvit.

**Školní zralost a připravenost:** Do mateřské školy nastoupil jako předškolák v šesti letech. Pavel si rychle zvyknul na nové podmínky a plně je přijal. Velice si oblíbil paní učitelku, a rád doma předváděl co „dělají“ v mateřské škole (cvičí, tancují, zpívají). Snadno a rychle se učil nové básničky a písničky. Nerad maloval a při volné hře dával přednost „autům“. Dával přednost pravé ruce, ale přetrvával křečovitý úchop. Při činnostech na rozvíjení jemné motoriky mu činilo menší obtíže, např. navlékání menších korálek nebo hra s mozaikou, kdy nedokázal určitý dílek složit.

**Základní škola:** Pavel zahájil školní docházku o rok později s ohledem na datum narození. Nástup byl bez problémů. Vývoj čtenářských dovedností a písemného projevu byl zpočátku v normě, ale ke konci prvního ročníku se začaly objevovat menší obtíže v českém jazyce a v psaní.(spojování slabik ve slovo, psaní celého slova). Po domluvě s rodiči je odeslán na vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny. Na vyšetření se žák dostavil v prvním pololetí druhého ročníku.

**Psychologické vyšetření:** Uskutečnilo se na základě výukových potíží ve čtení a psaní. Pavel navazuje sociální kontakt bez problémů, i když působí zpočátku mírně nejistě, po adaptaci je uvolněný a pozitivně laděný. Adekvátně reaguje na testovou situaci, je vytrvalý a snaživý, po

celou dobu vyšetření pracuje soustředěně a klidně. Celková aktuální úroveň rozumových schopností se pohybuje v horní polovině pásma průměru. Jednotlivé složky intelektu jsou téměř vyvážené. Nejvyšších výsledků dosahuje ve zkouškách náročných na motivaci a pozornost. Pavel má dobře rozvinutou schopnost základní abstrakce (schopnost tvořit nadřazené pojmy). Velice dobře se dokázal orientovat v sociální situaci a adekvátně na ni reagoval. Jako nejméně rozvinutá se jevila schopnost krátkodobé sluchové paměti. Dále byly patrné mírné nedostatky v rozpoznávání podstatného od nepodstatného a v úkolech náročných na přesné vyjadřování, představivost, schopnost uchovávat informace v paměti a učit se.

**Speciálně-pedagogické šetření:** Tempo řeči je rychlejší, tímto se zhoršuje jeho srozumitelnost. Čte pomalu, běžný text dosti přesně, v bezsmyslném textu se objevují záměny tvarově blízkých písmen (b-d). Zraková diferenciacie je slabá. Vnímání obsahu čteného textu je poruchou jen mírně ztíženo, reprodukce je dobrá. V písemném projevu jsou znát grafomotorické obtíže, písmo je nejisté, ruka ještě není uvolněna, má problémy s udržení tvaru jednotlivých písmen, s udržení sklonu a velikosti písmen a číslic.

**Speciálně-pedagogická intervence:** Pavlova rodina se snaží poskytovat potřebné podněty k rozvoji. O spolupráci se školou rodina jeví velký zájem. Vztah matky a Pavla se jeví jako velmi pevný. Pavlovi hodně záleží na hodnocení spolužáků a učitele.

**Intervence:** Pavel je individuálně integrován ve třetím ročníku základní školy. Škola i rodina velice dobře pokračuje v nápravné péči, která spočívá ve zdokonalování čtenářských dovedností a respektování individuálního pracovního tempa s ohledem na písemné projevy. Náprava probíhá uspokojivě a jeho školní výsledky se zlepšily úměrně délce nápravy a do budoucna se prognóza dyslexie a dysgrafie jeví jako dobrá už jen s ohledem na velice příznivé a podnětné prostředí.

#### **Kazuistika č. 4**

**Jméno žáka:** (pro naše účely) Lukáš

**Věk žáka:** 9 let

**Diagnóza:** Dysgrafie

**Průběh těhotenství:** Těhotenství bylo z lékařského hlediska rizikové, a bylo sledováno pro vysoký krevní tlak matky.

**Průběh porodu:** Porod byl uměle vyvolán, matka dítě přenášela. Dítě se narodilo přirozenou cestou. Porodní váha 3700g, porodní míra 53 cm. Nedařilo se dítě kojit, bylo tedy převedeno na umělou stravu.

**Nemoci v dětství dítěte:** Od kojeneckého věku často trpěl nechutenstvím. Časté virové onemocnění spojené s vysokými teplotami. S nástupem do kolektivu častá nemocnost.

**Rodinná anamnéza:** Lukáš pochází z velmi složitého rodinného prostředí. Rodiče se rozvedli v jeho pěti letech. S otcem se nestýká. Nyní matka žije s „novým“ přítelem a je nezaměstnaná. Lukáš má tři starší sourozence, dvě sestry a jednoho bratra. Ty s nimi nežijí. „Nový“ přítel matky přijal Lukáše za „svého“ a spolupodílí se na výchově. Rodina žije na nízké ekonomické úrovni v rodinném domku na vesnici u matčina přítele.

**Osobní anamnéza:** Psychomotorický vývoj v normě. Dle matky nebyl Lukáš jiný, než jeho sourozenci. Sedět začal asi v osmi měsících, neležel a chodil asi kolem jednoho roku. Výslovnost prvních slov kolem čtrnácti měsíců. Tělesnou čistotu začal udržovat kolem dvou let. Matka uvádí, že chlapec od malička odmlouval, byl neposlušný, někdy i lhal. Projevoval se u něho neklid, nesoustředěnost a motorická neobratnost.

**Školní zralost a připravenost:** Předškolní zařízení začal navštěvovat ve čtyřech letech. Na kolektiv dětí si velice dobře zvykl. Učitelka na něj vzpomíná jako na živé a nevladatelné dítě. Pobíhal od hry ke hře, ale u žádné nevydržel delší chvíli. Při činnosti ruce střídal, neměl ještě vyhraněnou laterální. Při malování na pastelky tlačil. S ohledem na předchozí „obtíže“ byl doporučen odklad školní docházky.

**Základní škola:** Lukáš již v prvních měsících školní docházky vykazoval nižší sociální adaptabilitu. Špatně se orientoval na pracovní ploše, soustředit se dokázal jen krátkodobě. Úkoly plnil s velkým zpožděním a neúplně. Objevují se u něj výchovné problémy z důvodu neplnění zadaných úkolů. Žádný z předmětů nemá v oblibě. Velké problémy se objevují v českém jazyce. Z těchto důvodů bylo doporučeno vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně.

**Vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně:** Na vyšetření se dostavil s matkou. S chlapcem byl navázán kontakt, snažil se spolupracovat. Pokud měl na vypracování více času, dokázal s pomocí úkol částečně splnit. Z vyšetření vyplývá, že poznávací schopnosti odpovídají pásmu podprůměru. Verbální schopnosti na úrovni středního průměru. Nedostatky jsou také patrné v efektivnosti kognitivních procesů, která je snížena. Pracovní paměť

chlapce, která se na kognitivní efektivnosti také podílí, má také sníženou výkonnost. Také se vyskytují poruchy v oblasti sluchové a zrakové percepce.

**Speciálně-pedagogické šetření:** Psaní-písmo je grafomotoricky neobratné, kolísá na lince. Tvary písmennou neurovnané, nečitelné. Úprava v sešitech se mění dle požadovaného tempa psaní. Lateralita zjištěna souhlasná-leváctví.

**Speciálně-pedagogická intervence:** Rodina neakceptuje nápravné prostředky specifické poruchy učení a dá se říct, že veškerá péče je založena na přístupu učitelky a žáka. Lukáš má své pracovní místo v první lavici, hned za katedrou. Od počátku výuky psaní je k Lukášovi přistupováno pomalejším a individuálním tempem. Častěji jsou do výuky zapojovány uvolňovací cviky a relaxační cvičení, domácí úkoly jsou redukovány.

**Intervence:** Lukáš je integrován v Základní škole ve třetím ročníku. Náprava specifické poruchy učení-Dysgrafie byla zahájena již ve druhém ročníku. Spolupráce s třídní učitelkou a pedagogicko-psychologickou poradnou je výborná. I když rodinné prostředí Lukáše je dosti složité, matka individuální přístup akceptuje.

## **Kazuistika č. 5**

**Jméno žáka:** (pro naše účely) Monika

**Věk žáka:** 10 let

**Diagnóza:** Dyslexie

**Průběh těhotenství:** Jednalo se o druhé těhotenství matky. Dle lékařů bylo standardní a u matky se nevyskytovaly žádné zvláštní komplikace.

**Průběh porodu:** Porod byl uměle vyvolán z důvodu přenášení a snížení srdečních ozev dítěte. Dítě se narodilo přirozenou cestou, počáteční adaptace byla výborná. Porodní váha 3500g, porodní míra 55 cm. Dítě bylo kojeno.

**Nemoci v dětství dítěte:** Monika „dobře“ prospívala. Bývala i odolnější vůči nemocem. Pokud onemocněla (např. kašel nebo rýma), vždy to mělo hladký průběh. Od osmi let se začíná objevovat alergie lehčího typu na květ břízy. Při podání léků příznaky alergie rychle vymizí.



**Rodinná anamnéza:** Monika pochází z úplně a harmonické rodiny. Je mladší ze dvou sourozenců, má ještě starší sestru. U ní se také vyskytují mírnější obtíže specifické poruchy učení-Dyslexie. Otec je vysokoškolsky vzdělaný a rodinu dobře zabezpečuje po finanční stránce. Matka je středoškolsky vzdělaná a pracuje jako účetní. Rodina žije v krásném útulném domě ještě s prarodiči otce. Vztahy v rodině jsou velmi dobré.

**Osobní anamnéza:** Monika byla velmi šikovné a hodné dítě. Dle matky nijak nezaostávala vůči svým vrstevníkům. Sedět začala asi v šesti měsících, lézt v sedmi měsících a samostatná chůze kolem dvanáctého měsíce. Tělesnou čistotu začala udržovat kolem roku a půl. První slova okolo desátého měsíce, první věty asi ve dvou letech.

**Školní zralost a připravenost:** Nástup do předškolního zařízení byl ve třech letech. V kolektivu se velice dobře začlenila a byla i velmi oblíbená. Výslovnost některých hlásek nebyla fyziologická, a proto bylo doporučeno logopedické vyšetření. Po návštěvě logopeda byla specifikována dyslalie. Pravidelnou docházkou k logopedovi a domácí přípravou se již v předškolním věku tento stav upravil.

**Základní škola:** Monika nastoupila do Základní školy v šesti letech. Nástup byl bez problémů. Ráda a se zájmem se učila nové věci a byla velmi pečlivá. Výukové potíže hlavně v českém jazyce vyvstaly již na konci prvního ročníku a na začátku druhého ročníku se ještě prohloubily. Měla problémy se spojováním slabik v slovo, objevovaly se i záměny písmen v čteném textu. Po domluvě s rodiči byla odeslána k pedagogicko-psychologickému vyšetření. Nyní Monika navštěvuje pátý ročník Základní školy.

**Psychologické vyšetření:** Z aktuálního psychologického vyšetření vyplývá (před třemi měsíci), že sociální kontakt navazuje bez obtíží, spolupráce je dobrá, intelektové schopnosti se nachází v pásmu průměru. Čtenářské dovednosti v té době byly hodně podprůměrné, zdaleka nedosahovaly ani tzv. „sociální únosnosti“ (patrně vlivem letních prázdnin, kdy dívka moc nečetla).

**Speciálně-pedagogické šetření:** V diagnostickém diktátu přetrvávají pravopisné chyby, plynoucí z nedostatečné výbavnosti pravopisných pravidel, vynechávky diakritických znamének, záměny písmen a domýšlení slov. Při čtení dochází ke slabikování a domýšlení delších slov, řadu slov opakuje vícekrát.

**Speciálně-pedagogické intervence:** Rodina se snaží spolupracovat se školou i s pedagogicko-psychologickou poradnou maximálně. Monika má vypracovaný individuální

vzdělávací plán a jednu hodinu týdně má ještě stanoveno doučování s třídní učitelkou, kde se zaměřují na rozvíjení čtenářských dovedností a zdokonalují řečové dovednosti i znalosti pravopisných pravidel.

**Intervence:** Monika navštěvuje pátý ročník Základní školy a je integrována ve své kmenové třídě. Monika má pro nápravu specifické poruchy učení-dyslexii, vynikající podmínky. Velmi podnětné rodinné prostředí, které zajišťuje Monice maximální péči a třídní učitelka, která plně chápe problematiku a přístup ke specifické poruše učení-dyslexii.

#### **4.4.2. Závěry šetření a diskuse**

**VT1: Rodina a škola jsou důležitým faktorem nápravné péče u žáků se specifickými poruchami učení.**

Z výsledků šetření vyplynulo, že rodiče i pedagogové napomáhají velkou měrou při nápravě dětí se specifickými poruchami učení. Spolupráce a komunikace ze strany rodičů a učitelů je hodnocena pozitivně. Výzkum ukázal, že se rodiče dětem se specifickými poruchami učení, ve většině případů intenzívně věnují a také prokázal informovanost rodičů o tom, jak s dítětem správně pracovat.

Rodina a škola jsou velmi důležitým faktorem nápravné péče u žáků se specifickými poruchami učení. Na základě zjištěných informací vyplývá, že se na základní škole objevují žáci se specifickou poruchou učení. Dítě, které přestává „stačit“ nastaveným měřítkům učebních plánů při správně zvoleném přístupu může opět dobře zažívat pocit úspěchu a radosti. Rodina sehrává základní roli při socializaci člověka a je důležitým faktorem při jeho zařazení do společnosti. Rodinné prostředí a jeho podnětnost či nepodnětnost, se promítají do dalšího vývoje osobnosti dítěte. Žáci se specifickou poruchou učení potřebují v daleko větší míře pochopení a podporu ze strany svých nejbližších.

Škola by měla pro děti se SPU představovat podnětné prostředí, které má těmto dětem pomáhat v jejich rozvoji a neměla by být pro ně v žádném případě stresujícím faktorem. Škola nenahrazuje rodinu, ale umožňuje dítěti od určitého věku zajistit komplexní rozvoj, který rodina není schopna zabezpečit. Pro dosažení daných cílů při výchově a vzdělávání dětí se SPU, je velice důležitá spolupráce rodiny a školy.

## **VT2: Dyslexie a dysgrafie patří mezi časté specifické poruchy učení na ZŠ.**

Dyslexie patří mezi časté specifické poruchy učení a při stanovení správné diagnózy, je důležité začít včas s její nápravou. Jedná se o poruchu čtení. Na základě vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, byla dyslexie diagnostikována u všech čtyř žáků. Dyslexie patří mezi specifické poruchy učení. Průvodním jevem u dyslexie, je oslabení sluchového vnímání jedince. U všech čtyř diagnostikovaných žáků, byly patrné problémy s rozlišováním jednotlivých písmen. V případě zvukově podobných skupin hlásek, byly tyto problémy nejzřetelnější. Pro správný rozvoj nácvičku čtení a psaní, je velice důležité správné procvičování těchto skupin hlásek.

Dysgrafie je další z nejvíce se vyskytujících poruch učení. Na základě vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, byla dysgrafie diagnostikována u tří žáků. Průvodním jevem dysgrafie je nejčastěji porucha motoriky, zvláště jemné, ale někdy i v kombinaci s hrubou motorikou. Dalším typickým projevem jsou nedostatky ve zrakovém vnímání, prostorové orientaci, ale i problémy v lateralizaci (nevyhraněná, nebo zkřížená lateralita).

U všech tří dětí byly patrné obtíže při vybavování si písmen, pomalé, často neúhledné písmo a celková úprava byla snižené kvality.

Při nápravě dysgrafie je velice důležité se zaměřit na rozvíjení funkcí potřebných pro psaní. Často používat uvolňovací cviky zaměřené na rozvoj svalového napětí, dbát na správný úchop, správný sklon podložky a nepodceňovat výběr psacího náčiní.

## Závěr

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku specifických poruch učení, které jsou v dnešní době velmi diskutovatelné. Dyslexie a dysgrafie je považována za velice rozšířenou specifickou poruchu učení, proto je velice nezbytná včasná náprava, která vede ke zmírnění, nebo odstranění obtíží.

Specifické poruchy učení patří k nejrozšířenějším dětským potížím, vyskytují se u 5-20 % dětské populace. Mezi dětmi s poruchami učení a chování je přibližně 90 % chlapců.

Včasná a úspěšná náprava specifických poruch učení je velice důležitá ve spojení pedagogicko-psychologické poradny, rodinného prostředí a školy.

Cílem mé bakalářské práce bylo poukázat na děti, které mají stanovenou diagnózu dyslexie a dysgrafie a navštěvují běžnou základní školu.

V důsledku uplatnění jiných přístupů, které vedou ke zmírnění již popisovaných obtíží, se znovu otevřou „brány vědění“, i těm dětem, které by za běžných výukových metod neobstály.

Náprava specifických poruch učení není a nikdy nemůže být záležitostí jen jednoho článku na dlouhé cestě, ale je to vzájemná spolupráce odborníků pedagogicko-psychologické poradny, kvalitního a podnětného rodinného prostředí a kvalifikovaného prostředí základní školy, vede ke kvalitním a viditelným výsledkům.

*„I kdybych pomohla jen jednomu dítěti, můj život by dostal smysl.“*

Tereza Maxová

## Seznam použité literatury

- Bartoňová, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení I.* 2. vyd. Brno, MU Brno, 2010. ISBN 978-80-210-5299-4.
- Bartoňová, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení II.* 1. vyd. Brno, MU Brno, 2007. ISBN 978-80-210-3822-6.
- Jucovičová, D.; Žáčková, H. *Dysgrafie.* 1. vyd. Praha, D + H, 2005. ISBN 80-903579-2-X.
- Jucovičová, D.; Žáčková, H. *Dyslexie.* Praha, D + H, 2004.
- Jucovičová, D.; Žáčková, H. *Reedukace specifických poruch učení u dětí.* Praha, Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-478-8.
- Kaprálek, K.; Bělecký, Z. *Jak napsat a užívat individuální vzdělávací program.* 1. vyd. Praha, Portál, 2004. ISBN 80-7178-887-2.
- Kucharská, A. (Ed.) *Specifické poruchy učení a chování.* Sborník. Praha, Portál, 1996.
- Matějček, Z.; Langmeier, J. *Počátky našeho duševního života.* Praha, Avicenum, 1986.
- Matějček, Z. *Dyslexie: Specifické poruchy čtení.* Praha, H&H, 1995. ISBN 80-85787-27-X.
- Michalová, Z. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních.* Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 103. ISBN 80-7311-000-8.
- Pipeková, J. (Ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno, Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- Pokorná, V. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení.* Praha, Portál, 1997, 2001.
- Říčan, P.; Krejčířová, D. a kol. *Dětská klinická psychologie.* Praha, Grada, 2006. ISBN 80-247-1049-8.
- Schimunek, F. *Slovní hodnocení žáků.* Praha, Portál, 1994.
- Slavík, J. *Hodnocení v současné škole.* Praha, Portál, 1999.
- Slowík, J. *Speciální pedagogika.* Praha, Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
- Vágnerová, M. *Vývojová psychologie.* Praha, Karolinum, 1999. ISBN 80-7178-308-0.
- Vitásková, K. *Specifické poruchy učení pro výchovné pracovníky.* Olomouc, 2006. ISBN 80-244-1216-0.
- Vítková, M. *Integrativní speciální pedagogika.* 2. vyd. Brno, Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
- Zelinková, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program.* 2. vyd. Praha, Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-326-0.

Zelinková, O. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha, Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

Zelinková, O. *Poruchy učení*. Praha, Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-514-1

Zelinková, O. *Dyslexie v předškolním věku*. Praha, Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-321-5.

Zelinková, O. *Cvičení pravo-levé orientace*. Praha, Dys O. Zelinková, 1995.

Zelinková, O. *Cvičení pro dyslektiky I - IV*. Praha, Pražská PPP, 1995.

Žáčková, H.; Jucovičová, D. *Smyslové vnímání*. 2. vyd. Praha, D + H, 2007. ISBN 978-80-903-579-9-0.

Vyhláška MŠMT ČR č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a poradenských zařízeních.

Vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků, studentů, se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).