

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

bakalářské prezenční studium
2010 – 2013

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Lucie Vítková

Sebepojetí žáků s dyslexií a dysgrafií na 2. stupni ZŠ

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Lenka Felcmanová

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Full-Time Studies
2010 - 2013

BACHELOR THESIS

Lucie Vítková

Self – Perception of Students with Dyslexia and Dysgraphia in
Secondary Schools

Prague 2010

The bachelor thesis work supervisor:
Mgr. Lenka Felcmanová

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorky

Poděkování

Chtěla bych poděkovat své rodině, Mgr. Felcmanové, která je vedoucí mé bakalářské práce, učitelům, přátelům, kteří mě podporovali a dovedli až tam, kde teď jsem. Děkuji.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá popisem problémů žáků s diagnózou specifických poruch učení (především dyslexie a dysgrafie) a jejich sebepojetím ve dvou rozdílných prostředích - speciálních třídách a v běžných třídách s větším počtem žáků. Bakalářská práce se zaměřuje na dopady různých forem výuky na psychiku žáků s výše uvedenou diagnózou, zejména pak na vytváření subjektivního obrazu o individuálních schopnostech a míře školní úspěšnosti v porovnání s vrstevníky.

Cílem práce je zjistit za pomoci dotazníků a kazuistik, které školní prostředí je pro dítě více motivující, prospěšnější, podporující jeho psychickou stabilitu, ve které formě vzdělání se dítě lépe rozvíjí jak po stránce vzdělávací, tak i po stránce psychické a osobnostní.

Klíčové pojmy

Dysgrafie, dyslexie, sebedůvěra, sebepojetí, sebepoznání, specifické poruchy učení, speciální třída, běžná třída, integrace, žáci, druhý stupeň základní školy.

Annotation:

My bachelor thesis is aimed at describing pupils with the diagnosis of specific learning problems, mostly dyslexia and dysgraphia, and perception of themselves in two different environments – specialised classes and normal classes with a higher number of pupils. The thesis focuses on the impact of different styles of teaching on the psychical condition of the mentioned pupils, specifically on creating a subjective image of their individual abilities and evaluating the rate of their educational success in comparison with their peers in class.

The goal of the thesis is to find out, by means of questionnaires and case studies, which environment at school is more motivating, beneficial, and supporting psychical stability of children, which educational setting develops children better from educative, psychical as well as personal perspective.

Key words

Common class, dysgraphia, dyslexia, integration, learning disabilities, pupils, second grade of primary school, self - confidence, self - interpretation, self - knowledge, special class.

OBSAH

| | |
|--|----|
| ÚVOD | 8 |
| Teoretická část | 10 |
| 1 Specifické poruchy učení..... | 10 |
| 1.1 Typy specifických poruch učení..... | 11 |
| 1.2 Etiologie specifických poruch učení | 13 |
| 2 Dyslexie | 19 |
| 2.1 Definice dyslexie | 19 |
| 2.2 Projevy a typologie dyslexie..... | 20 |
| 3 Dysgrafie..... | 24 |
| 4 Sebepojetí..... | 28 |
| 4.1 Sebepojetí dětí se spu ovlivněné školou a rodinou..... | 30 |
| 5 Škola a specifické poruchy učení..... | 32 |
| 5.1 Škola, role žáka a možná úskalí..... | 33 |
| 5.2 Integrace, dyslektické třídy a jejich rozdíly | 36 |
| Praktická část | 41 |
| 6 Výzkumné Otázky a hypotézy | 41 |
| 7 Průzkumný vzorek dotazníkového šetření | 43 |
| 8 Metoda šetření..... | 45 |
| 9 Postup šetření | 46 |
| 10 Dotazníkové šetření | 48 |
| 10.1 Porovnání hypotéz s výsledky šetření..... | 59 |
| 10.2 Závěr dotazníkového šetření | 60 |
| 11 Kazuistiky | 62 |
| 11.1 Kazuistika č. 1..... | 62 |
| 11.2 Kazuistika č. 2..... | 63 |
| 11.3 Kazuistika č. 3..... | 64 |
| 11.4 Kazuistika č. 4..... | 65 |
| 11.5 Kazuistika č. 5..... | 66 |
| 11.6 Závěr kazuistiky..... | 67 |
| ZÁVĚR..... | 68 |
| SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ | 70 |
| SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK..... | 73 |
| SEZNAM PŘÍLOH | 74 |

ÚVOD

Sebepojetí žáků s dyslexií a dysgrafií je v současné době vzhledem k nárůstu počtu žáků s těmito problémy důležitou oblastí, které by měla být věnována pozornost odborné i laické veřejnosti. Kladné sebepojetí zvyšuje šance žáků s uvedenými diagnózami na plnohodnotné zařazení do vzdělávacího systému a pozdějšího pracovního života. Sebepojetí ovlivňuje motivaci žáků, a tím přímo i nepřímo zájem o školu, vzdělání všeobecně a také pozdější pracovní uplatnění.

Dyslexie a dysgrafie jsou nejběžnější a veřejnosti nejznámější typy specifických poruch učení, mezi které však také řadíme například dysortografii, dyskalkulii, dysmúzií či dyspraxii.

Žáci s výše uvedenými problémy si mohou při nevhodném vedení ze strany rodičů, školy či výchovných poradců vybudovat nezájem o školu, zbytečný strach, neodůvodněné sebepodceňování vlastních schopností atd. Z praxe je zároveň zřejmé, že jedinci s poruchami učení mohou být velmi úspěšní ve všech oblastech života a za předpokladu, že jsou vhodně vedeni a podporováni, mohou vzhledem k nutnosti kreativního překonávání překážek již od raného věku společnost obohacovat o nové důležité znalosti a způsoby jednání.

Z uvedených důvodů je zaměření této bakalářské práce užitečnou sondou do problematiky týkající se této relativně početné části populace. Dalším důvodem výběru tohoto tématu je sedmnáctiletá osobní zkušenost, znalost prostředí a žáků s diagnózou specifických poruch učení.

Cílem práce je porovnání sebepojetí u dětí s dyslexií a dysgrafií navštěvujících dyslektické třídy a běžné třídy základních škol, zjištění vlivu prostředí speciálních tříd a běžných tříd na sebepojetí žáků (na jejich psychiku a motivaci se rozvíjet) a také na příležitost rozvíjení či potlačení případných talentů u těchto dětí.

V praktické části jsou věcné údaje zjišťovány pomocí dotazníkového šetření zadávaného žákům s vybranými specifickými poruchami učení (dyslexií a dysgrafií) ve speciálních i běžných třídách druhého stupně základních škol. Údaje z dotazníkového

šetření jsou doplněny o kazuistiky získané při školních praxích, při spolupráci s klinickým psychologem a také přímo od rodin žáků v předchozích šetřeních.

Přínos práce pro praxi spočívá ve zjištění vlivu speciálních tříd na sebepojetí žáků a jejich zdravý psychický vývoj. Práce přináší ověření hypotézy o pozitivním vlivu speciálních tříd na sebepojetí jedinců se specifickou poruchou učení a klade si za cíl v případě potvrzení hypotézy tento způsob výuky podpořit.

Teoretická část

1 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Specifické poruchy učení byly dříve označovány jako slovní slepota, slovní hluchota, později lehká mozková dysfunkce, nebo specifické vývojové poruchy učení. Se všemi těmito výrazy se můžeme setkat v odborné literatuře. Jedná se o označení pro stejnou skupinu dysfunkcí, stejně jako výraz specifické vývojové poruchy školních dovedností, který používá Mezinárodní klasifikace nemocí. U řady laiků je termín specifické poruchy učení často nahrazován výrazem dyslexie. Tento název však označuje pouze jeden druh poruchy učení - potíže se čtením - a je tedy nesprávným označením, které se nevztahuje na ostatní dysfunkce, například na potíže se psaním, gramatikou, matematikou a podobně.

„Specifické poruchy učení jsou vývojovou poruchou. To znamená, že se projevují narušením vývoje určitých schopností a dovedností. Představují diagnostickou kategorii sloužící k souhrnnému označení takových výukových problémů, které vznikají jako důsledek dílčích dysfunkcí potřebných pro osvojení různých školních dovedností. Specifické poruchy učení nejsou způsobeny postižením zraku, sluchu, motoriky, mentální retardací či jinou psychickou poruchou nebo nepříznivými vlivy prostředí, i když jejich vnější projev může být dost podobný (dítě nečte, nepíše apod.). Člení se podle toho, jakou oblast postihují, např. poruchy čtení, psaní apod. Gramotnost je v současné společnosti vysoce ceněná, je chápána jako prostředek dalšího vzdělávání, a proto má deficit v oblasti čtení či psaní nepříznivé sociální důsledky.“ (Matějček, Vágnerová a kolektiv 2006, s. 7)

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí jsou specifické poruchy učení řazeny mezi duševní poruchy a poruchy chování (kategorie F). Specifické poruchy učení jsou zde řazeny mezi poruchy psychického vývoje (oddíl F80 – F89), a to pod kódem F81.

F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností

F81.0 Specifická porucha čtení

F81.1 Specifická porucha psaní

F81.2 Specifická porucha počítání

F81.3 Smíšená porucha školních dovedností

F81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností

F81.9 Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná

(Nývtová, 2010)

1.1 TYPY SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

Mezi specifické vývojové poruchy školních dovedností patří dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, někteří autoři sem dále zařazují méně známé dysfunkce, kterými jsou dyspraxie, dysmúzie a dyspinxie. V této práci se budeme zabývat především dyslexií a dysgrafií. Přesto by bylo dobré vysvětlit všechny tyto pojmy, protože většina těchto specifických poruch učení nebývá diagnostikována samostatně, ale naopak se velmi často objevuje více dysfunkcí najednou, například dyslexie s dysortografií a podobně.

Předpona dys– *„znamená rozpor, deformaci. Například dysfunkce je špatná, deformovaná funkce.“* (Zelinková, 2003, s. 9)

Dyslexie - specifická porucha čtení. *„Porucha postihuje základní znaky čtenářského výkonu, a to rychlost, správnost, techniku čtení a porozumění čtenému textu.“* (Zelinková, 2009, s. 41) Bližšímu popisu této poruchy je věnována kapitola 2 Dyslexie.

Dysgrafie - *„je porucha psaní, která postihuje grafickou stránku písemného projevu, tj. čitelnost a úpravu.“* (Zelinková, 2009, s. 42) Porucha je blíže popsána v kapitole 3 Dysgrafie.

Dysortografie je specifická porucha pravopisu. Projevuje se specifickými dysortografickými chybami a dále špatnou aplikací gramatických pravidel. Za specifické dysortografické chyby je považováno špatné rozlišování tvrdých a měkkých

souhlásek (dy-di, ty-ti, ny-ni), dále špatné rozpoznávání krátkých a dlouhých samohlásek, časté vynechávání písmen či slabik, jejich umístování v odlišném pořadí. Dále u jedinců s dysortografií můžeme pozorovat špatné rozlišování zvukově podobných hlásek, především sykavek s-z, š-č, ale také t-d, l-r. Častá je absence diakritiky. Špatnou aplikací gramatických pravidel je myšleno, že dítě je sice schopno teoretického naučení gramatiky i pochopení, proč to tak je, ale při samostatném psaní mu dělá problém těchto poznatků využít. Tato porucha je často spojená s dalšími specifickými poruchami, nejčastěji s dyslexií a dysgrafií. (Zelinková, 2003)

Dyskalkulie je specifická porucha počítání. *„Jde o poruchu matematických schopností, která postihuje manipulaci s čísly, číselné operace, matematické představy, geometrii. Dítě s dyskalkulií má obtíže při osvojování matematických pojmů, chápání a provádění operací. Často si osvojuje početní spoje pouze na základě paměti a v případě, že paměť selže, dopouští se 'neobvyklých chyb' ($2 : 4 = 8$). Neúměrně dlouho setrvává na počítání pomoci prstů (např. ve 4. ročníku při počítání do deseti). Jindy je porušena matematická logika a dítě nechápe základní postupy. V případě grafomotorické poruchy nezvládá rýsování a geometrii. J. Novák (podle Košče) rozlišuje následující typy dyskalkulií: pragnostická dyskalkulie, verbální dyskalkulie, lexická dyskalkulie, grafická dyskalkulie, operační dyskalkulie, ideognostická dyskalkulie.“* (Zelinková, 2003, s. 44)

Dyspraxie – *„je v současné době kategorie používána spíše neurology než pedagogy. Zároveň je však zřejmé, že se učitelé s touto kategorií dětí setkávají a jejich projevům často nerozumějí, považují je za nedbalost, lajdáctví a především nekázeň. Děti postižené touto poruchou mají obtíže naučit se jíst lžičkou, jasně a srozumitelně hovořit, zapínat si knoflíky, jezdit na kole a ve školním věku psát.“* (Zelinková, 2003, s. 205)

Dysmúzie – *„specifická porucha hudebních schopností; jedná se o narušení schopnosti vnímání a reprodukce hudby a rytmu. Relativně patří mezi častější specifické poruchy, nemá ale tak závažný dopad na výuku jako dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie.“* (Michalová, 2004, s. 24)

Dyspinxie je specifická porucha kreslení. Jak již sám název napovídá, tato porucha se týká výtvarného projevu žáka. Jemná motorika dítěte je zhoršená, držení tužky bývá křečovité, dítě není schopno převádět viděný obraz na papír, ať už se jedná o 3D objekty či pouhé sestavení různých tvarů. Jeho kresby tedy neodpovídají věku a jsou

jednodušší než u jeho vrstevníků. Tato porucha bývá velmi často spojená s jinými specifickými poruchami učení. (Matějček, 1995)

1.2 ETIOLOGIE SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

I v dnešní době, kdy máme tolik vymožeností, je etiologie specifických poruch učení stále nevyřešenou otázkou.

V knize *Dyslexie specifická porucha čtení* profesor Matějček uvedl, že žádná z těchto poruch není dána inteligenční úrovní dětí. Bylo třeba zjistit základní příčiny těchto poruch.

Je nutné si uvědomit, že níže uvedené procentní zastoupení jednotlivých skupin je vztaženo pouze k žákům vyšetřených roku 1954 v psychiatrické léčebně v Dolních Počernicích, a není proto možné tyto počty vztáhnout k celé populaci. Je tedy potřebné podívat se na etiologii z pohledu dalších výzkumů provedených v následujících letech.

Dle Kučery z dětské psychiatrické léčebny v Dolních Počernicích, kde se zabývali dětmi s dyslexií, byly výzkumné vzorky dětí rozděleny do čtyř skupin podle příčin vzniku poruchy. Byly to skupiny: E = encefalopatická, H = hereditární, HE = hereditárně encefalopatická. Ve čtvrté skupině dyslektiků pak byly příčiny nejasné, či neurotické. (Matějček, 1993)

Skupina dyslektiků, u níž byl vznik poruchy shledán v oblasti encefalopatické, byla zastoupena 50 %. Encefalopatickou byla skupina nazvána vzhledem ke zjištění, že příčinou dyslexie bylo drobné poranění mozku v době těhotenství, během porodu či brzy po porodu. Jednalo se o různé malformace a funkční poruchy, které kromě dyslexie způsobily také různé poruchy vnímání, poruchy řeči, jemné motoriky, atd. (Matějček, 1993)

Další byla skupina hereditární, příčina dědičnosti se vyskytla u 20 % dětí s dyslexií. V této skupině dětí se však neobjevovaly další příznaky jako u skupiny encefalopatické. Bylo ale prokazatelně zjištěno, že příznaky dyslexie, dysgrafie či vady

řeči se vyskytly u blízkých rodinných příslušníků. Problémy této skupiny bylo většinou snazší odstranit. (Matějček, 1993)

Do skupiny hereditárně-encefalopatické patřilo 15 % tehdy zkoumaných dětí s dyslexií. Jak z názvu vyplývá, ve skupině byly děti, u nichž se projevovaly kombinace příznaků výše uvedených. (Matějček, 1993)

Dále byla zkoumána skupina dětí, kde příčiny dyslexie nebyly jasné, nebo byly neurotického původu. Tedy se jednalo o ty případy, které nespádaly pod žádnou z výše uvedených příčin. Tuto skupinu tvořilo zbývajících 15 % dětí zkoumaných v dětské psychiatrické léčebně v Dolních Počernicích. (Matějček, 1993)

Nové zdroje o etiologii specifických poruch učení uvádějí:

„Etiologie specifických poruch učení, podmíněna jednotlivými přístupy, je velmi pestrá. V počátcích se omezovala pouze na deskriptivní výpočet specifických chyb, kterých se děti s dyslexií dopouštějí. Jiné práce se snaží postihnout funkční etiologii v rovině kognitivní a mimokognitivní. Další přístup hledá kauzální vlivy specifických poruch učení v drobném organickém poškození mozku. Nejnovější výzkum se však zaměřuje na specifickou funkci mozkových hemisfér a jejich vzájemné propojení.“ (Pokorná, 2010a, s. 75)

Stejná autorka dále upřesňuje:

„Již na počátku výzkumu specifických poruch učení se předpokládalo, že pokud tyto poruchy nejsou důsledkem sníženého intelektu dítěte ani málo podnětného prostředí, ve kterém vyrůstalo, a ani důsledkem negativního emocionálního vývoje, musí jít o dispoziční zatížení, tedy nedostatečnou funkční zdatnost centrálních instancí. V odborné literatuře se předpokládá, že existují dva konstituční faktory, které podmiňují vznik specifických poruch učení: zaprvé dědičný sklon, který s sebou přináší zvýšené riziko rozvoje těchto poruch s odchylkami funkce centrálního nervového systému, zadruhé lehká mozková postižení s odchylnou organizací mozkových aktivit a netypickou dominancí hemisfér.“ (Pokorná, 2010a, s. 79)

Je popsána řada teorií souvisejících se specifickými poruchami učení. Jsou to například:

Fonologická teorie

Teorie rychlého zpracování podnětů (hypotéza dvojího deficitu)

Teorie vizuálního deficitu

Magnocelulární (velkobuněčná)

Celeberální (mozečková)

Fonologická teorie byla zformulována američankou Isabelle Libermanovou (1921-1990) a prvně uveřejněna v roce 1974. Libermanová uvádí jako možnou příčinu dyslexie u některých dyslektiků jejich (ne)schopnost dobře rozeznávat mluvenou řeč, resp. rozkládat slyšený tok řeči na slova, slova na slabiky, slabiky na fonémy. Tuto schopnost popisuje jako fonologické uvědomění, resp. jako fonémové uvědomění. Slovo „foném“ (nejmenší) pochází z řečtiny a označuje nejmenší, dále již nedělitelnou část jazyka. Jde o abstraktní jednotku, kterou „do života“ uvádí hláska. Foném má mnoho podob a přesto musí být dekodován jako samojediný. Například „a“ vyslovené hlubokým hlasem musí být dekodováno jako „a“ vyslovené vysokým hlasem (např. jinak vysloveno mužem a jinak vyslovené ženou, jinak basem, tenorem, altem atd.). Malé dítě vnímá řeč na úrovni slov. Slova se však v písemné formě skládají ze slabik a hlásek. S touto, pro čtení nutnou analýzou, se dítě většinou setkává až na začátku školní docházky. U dyslektiků je tato schopnost oslabena, a proto ji zvládají s obtížemi, které vyústí ve špatnou orientaci v grafickém světě písmen. (Jošt, 2011)

„Protože dyslektik obtížně rozpoznává fonémy ve zvukových celcích slov, není schopen se orientovat ani v grafém-fonémové korespondenci a zdeformovaným fonologickým klíčem pak nemůže odemknout vstup k významu, který je zakódován v grafické podobě slova.“ (Jošt, 2011, s. 46)

Teorie rychlého zpracování podnětů (hypotéza dvojího deficitu) vznikla jako reakce na skutečnost, že náprava fonologických potíží nepřinesla u některých dyslektiků nápravu potíží, neboť u dětí přetrvalo nesouvislé čtení. Další výzkum přinesl objev dalšího deficitu - rychlosti zpracování podnětů. Na počátku průzkumu (publikovaného v roce 1982) stál zakladatel behaviorální neurologie (oboru na pomezí speciální pedagogiky, psychologie a neurologie) Norman Geschwind. Použil testy používané

neurology u pacientů po cévní mozkové příhodě (test se týkal vyslovování, popisu barev, pacienti přiřazovali např. modrou k modré, ale nebyli schopni název barvy vyslovit). Tyto testy Geschwind modifikoval pro dyslektiky a zjistil, že oproti běžné populaci (kontrolní skupině bez projevů dyslexie) pojmenovávali dyslektici barvy se zpožděním (váhali). Tento jev byl později popsán (1999 Denckl, Cutting) jako nedostatek automaticity. V kombinaci s výše uvedenou fonologickou teorií tak badatelé doplňují další aspekt možných příčin dyslexie. Někteří dyslektici jsou postiženi oběma faktory (dvojitý deficit), tito pak mají ve čtení prokazatelně horší výsledky než dyslektici postižení jen některým z obou deficitů. (Jošt, 2011)

Teorie vizuálního deficitu předcházela teorii magnocelulární. Byla publikována v roce 1984 (Stein, Fowler). Základem pro vznik této teorie byly nálezy ukazující, že některým dyslektikům zůstává v paměti obraz písmene déle, a tudíž dochází k jeho překrytí dalším písmenem ve slově. Vidí tedy jakousi směs tvarů obou písmen „promítnutou“ na stejném místě. (Jošt, 2011)

Magnocelulární (velkobuněčná) teorie vychází z objevu badatelů (např. J. Stein a A. Galaburda) o existenci dvou různých nervových systémů. Vedle magnocelulárního systému je popsán jako spolupracující systém tzv. parvocelulární (malobuněčný). Magnocelulární systém podle výzkumu umožňuje vidění při nízké úrovni osvětlení, při nízké úrovni kontrastu. Má vysokou vodivost vzruchu, je schopen rozlišit i velmi malé časové intervaly a zpracovávat informace o pohybu ve zrakovém poli. Nedokáže ale například rozlišovat barvy a hůře rozlišuje i objekty (např. písmena) stojící velmi blízko u sebe. Naproti tomu parvocelulární systém potřebuje silný impulz (podnět) a je schopen zpracovat i malé vzdálenosti mezi objekty. Ve spojení s dyslexií existují dva deficity. Je to deficit v oblasti vnímání rychlosti pohybu a deficit v oblasti vnímání směru pohybu. Deficit v oblasti pohybu je spojen se sníženou rychlostí čtení, deficit v oblasti směru pohybu je spojen s (ne)přesností čtení.

Předpokládá se, že parvocelulární systém uchovává obraz objektu, a tím poskytuje čas na zpracování informace (tzv. sustentativní funkce). Magnocelulární systém pak „maže“ daný obraz, aby mohl parvocelulární systém „načíst“ obraz další (tranzitorní

funkce). U některých dyslektiků je však magnocelulární systém vyvinut slabě (málo neuronů, slabé neurony, případně neurony poškozené). Tím dochází k překrývání jednotlivých obrazů a jejich nečitelnosti. (Jošt, 2011)

Celeberální (mozečková) teorie je založena na skutečnosti, že řada dyslektiků má problémy kromě čtení i v dalších oblastech. Jsou to zejména:

- * Oblast motorická (neobratnost, nestabilita v udržení rovnováhy, tzv. dysbalance, zhoršená manuální schopnost, tzv. dystonie čili změny svalového napětí, atd.)

- * Oblast hudební - tzv. dysrytmie

- * Oblast vnímání času - tzv. dyschronie

- * Problémy s tzv. automaticitou – schopností využívat podvědomí k vykonávání činností motorických nebo intelektuálních. Automaticita umožňuje vykonávat činnosti bez zapojení vědomé kontroly, a tím uvolňuje kapacitu volní kontroly pro jiné potřebné činnosti (např. vnímání čteného – řízení intonace). (Jošt, 2011)

Výše uvedené činnosti jsou řízené oblastí mozku zvaná mozeček, která se nachází v zadní jámě lebeční.

„Mozečková dysfunkce jako předpokládaná příčina. Společným jmenovatelem dyslektických problémů, jazykových i nejazykových, deficitů komplexních kognitivních funkcí i deficitů funkcí nižších, tj. motorické dyskoordinace, porušené senzorio-motorické koordinace, dysbalance, dystonie, dyschronie a deficitu v automatizaci dovedností, je podle cerebelární teorie narušená funkce mozečku (jehož latinský název je cerebellum, odtud cerebelární, mozečková teorie). A. Fawcettová, R. Nicolson a P. Dean (Nicolson, Fawcett, Dean, 2001) nabídli výkladový model, v němž se pokusili sjednotit tak odlišné děje, jakými jsou fonémové uvědomění a neobratnost či špatný časový odhad. Sami o něm tvrdí, že je přijatelný, nicméně spekulativní. Mozečková dysfunkce v tomto modelu představuje příčinu dyslektických obtíží.“ (Jošt, 2011, s. 102 - 103)

„Dorothy Bishopová z univerzity v Oxfordu (Bishop, 2002) kauzální vztah mezi mozečkovou dysfunkcí a dyslexií zpochybňuje: je lákavé do této hypotézy sklouznout, jestliže najdeme rozdíl v neuroanatomické struktuře mezi dyslektiky a kontrolní skupinou. Avšak mozečkovou dysfunkci lze vyložit i obráceně, a to jako následek

kognitivního deficitu: dyslektik, který má velké obtíže ve čtení a v psaní, se bude těmto činnostem zcela přirozeně vyhýbat, a tím ochuzovat mozek o stimulaci. Protože mozek vykazuje značnou plasticitu, dojde k následné dysfunkci.“ (Jošt, 2011, s. 103 - 104)

2 DYSLEXIE

Dyslexie je specifickou poruchou učení v oblasti čtení. I když dítě trpí touto poruchou a jeho čtení je velmi podprůměrné, nesouvisí to s jeho inteligencí. Dítě může mít inteligenci podprůměrnou, ale většinou mívá inteligenci průměrnou až nadprůměrnou. Často se setkáváme s názorem, že děti s touto diagnózou se nevěnují dostatečně učení a na svou diagnózu se jen vymlouvají. Okolí dítěte v rodině a bohužel někdy i někteří učitelé argumentují názorem, že v dospělosti nikdo nebude brát na jejich handicap ohled. Podobný názor je ovšem stejný, jako kdybychom řekli, že neslyšící nesmějí používat znakový jazyk, protože v životě se budou muset dorozumívat jen ústně. Ze zkušeností psychologů se tito lidé nejvíce trápí ve školním prostředí, kde je na jejich problémy nejvíce upozorňováno. Později v pracovním životě však mohou být lidé s diagnostikovanou poruchou čtení úspěšnými. Mnoho slavných a úspěšných osobností bylo nebo jsou dyslektiky. Například Albert Einstein, Alexander Bell, Ingvar Kampard, Tom Cruise, Walt Disney.

„Příčina dyslexie je předmětem výzkumu už po více než sto let. Složitá interakce mozkových systémů, které dyslexii působí, vzdoruje jakémukoli jednoduchému vysvětlení nebo léčení. Dovednost plynulého čtení je sama o sobě tak složitá a zahrnuje tolik rozmanitých obvodů, že ji vážně naruší problém v kterémkoli místě, které je při čtení aktivní. Je tedy zjevné, že neexistuje jediná příčina, kterou by bylo možno vysvětlit všechny případy dyslexie.“ (Bragdon, Gamon 2006, s. 57)

2.1 DEFINICE DYSLEXIE

„Je nejznámějším pojmem z celé skupiny poruch učení. Začalo se o ní hovořit nejdříve, protože nejnápadněji ovlivňovala školní úspěšnost dítěte. Jak uvádějí starší definice i popisy poruchy, úroveň čtení je nepoměrně nižší, než bychom očekávali vzhledem k jiným schopnostem a výkonům dítěte.“ (Zelinková 2003, s. 9)

Pro lepší pochopení této problematiky uvádíme ještě další dvě známé definice:

1. J. Langmeier, Z. Matějček, Čs. Psychologie, 1960: „Vývojová dyslexie je specifický defekt čtení, podmíněný nedostatkem některých primárních schopností, jež skládají komplexní schopnost pro učení za dané výukové metody. Objevuje se u dětí obvykle od samých počátků výuky a působí, že úroveň čtení je trvale v nápadném rozporu se zjištěnou úrovní intelektových schopností dítěte.“ (Langmeier, Matějček In: Matějček, 1993, s. 19).

2. Světová federace neurologická, konference expertů, Dallas, 1968: „Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se neschopností číst, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitost. Je podmíněna poruchami v základních poznávacích schopnostech, přičemž tyto poruchy jsou často konstitučního původu.“ (Matějček, 1993, s. 19)

V závěru této podkapitoly bychom chtěli zmínit ještě jednu z nejnovějších definic dyslexie, která uvádí i sekundární následky mající přímý vliv na vývoj osobnosti:

„Současná definice z roku 2003 (publikovala ji pracovní skupina Mezinárodní dyslektické společnosti v *Annals of Dyslexia*). Dyslexie je specifická porucha učení, která je neurobiologického původu. Je charakterizována obtížemi se správným a nebo plynulým rozpoznáním slova a špatným pravopisem a dekodovacími 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.“ (Bartoňová, 2007, s. 13)

2.2 PROJEVY A TYPOLOGIE DYSLEXIE

Jak se tedy projevuje specifická porucha čtení? Dyslektici špatně rozpoznávají písmena. Velké problémy jim dělají vizuálně podobná písmena (m-n, b-d-p, t-j, a-o, e-c), špatně si vybavují výslovnost napsaného písmena. Dále při čtení dyslektický jedinec

vynechává písmena, slabiky, nebo má obtíže dodržet pořadí písmen nebo slabik ve slově, často přečte začátek slova a zbytek si domyslí podle významu slova, které jej v souvislosti se čteným slovem napadne (př.: byla jsem převléknuta - byla jsem převtělená). To vše vede k špatnému pochopení textu. Při čtení textu chybí rytmus, jedinci s dyslexií špatně rozeznávají dlouhé a krátké samohlásky. Po čtení často nejsou schopni interpretace textu (nepamatují si ho). Při čtení používají často tzv. dvojí čtení. Nejprve čtou pro sebe potichu, pak slovo zopakují nahlas. (Michalová, 2004)

Dalším projevem je čtení na základě pomatování si slov a z toho plynoucí hádání či domýšlení si čtených slov. Například dítě má číst slovo sametový, ale toto slovo nezná, takže výraz zamění a přečte jej jako smetanový, tedy slovo, které dobře zná.

Dyslexii můžeme třídit nejrůznějšími způsoby. V této práci jsou popsány dvě v literatuře nejpoužívanější typologie.

Typologie podle Bakkeru:

Dyslexii můžeme dělit podle aktivace hemisfér na pravohemisférovou (nazývaná též jako P-typ nebo percepční typ dyslexie) a levohemisférovou (též nazývaná L-typ nebo lingvistický typ). Někteří autoři označují toto dělení jako bipolární model. Tento model je spojen se jménem D. Bakkeru, který někdy rozšiřuje tyto dva druhy dyslexie o třetí, takzvanou počáteční dyslexii.

„Pravohemisférová dyslexie: Děti čtou pomalým tempem, často neplynule, těžkopádně, nedopouštějí se podstatnějšiho množství chyb.“ (Jucovičová, Žáčková, 2011, s. 28) Tento typ dyslexie je často spojen s nepamatováním přečteného textu, což je dáno tím, že dítě se musí natolik soustředit na samotný proces čtení, že neví, co čte.

„Levohemisférová dyslexie: Děti čtou překotným tempem, dopouštějí se zvýšeného počtu chyb, často mívají i obtíže s vnímáním obsahu.“ (Jucovičová, Žáčková, 2011, s. 28)

„Počáteční dyslexie: Je charakteristická deficitem ve vývoji nezbytných funkcí a poruchou jejich integrace v procesu čtení. Vývoj čtenářských dovedností se zastavuje hned na počátku. Nelze tedy charakterizovat určitý typ dyslexie, protože dítě nečte.“ (Zelinková, 2009, s. 87)

Typologie podle Matějčka:

Je též nazývána jako taxonomie podle prof. Matějčka, který je jednou z nejvýznamnějších tuzemských osobností zkoumajících specifické poruchy učení. Matějček rozděluje dyslexii na Typ A s podtypy A1 a A2, Typ B, dále popisuje Typ C s podtypy C1 a C2 a v neposlední řadě Typ D. (Jošt, 2011)

Typ A – jedná se o poruchy základních zpracování dat přijímaných smysly, ovšem při vyšetření smyslových orgánů lékařem nejsou zjištěny žádné vady či postižení těchto orgánů. Tedy o přímou vadu smyslu se nejedná, jedná se o problém v oblasti zpracování podnětů přijímaných smysly v mozku. Typ A má dva podtypy. U podtypu A1 jsou zřetelné obtíže v oblasti sluchové analýzy a diferenciací. U podtypu A2 jsou obtíže převážně ve zrkové analýze a diferenciaci. V praxi se tyto podtypy často nerozlišují a je uváděn typ A. (Jošt, 2011)

Podtyp A1 – *„Dyslektik dobře rozumí smyslu slov, dovede je dobře opakovat, avšak nedovede zachytit pořadí jednotlivých hlásek či slabik ve slově ani je spolehlivě od sebe odlišit – neslyší je.“* (Jošt, 2011, s. 32) Kussmaul označil tento typ dyslexie jak „slovní hluchotu“. (Matějček, 1993)

Podtyp A2 – *„Dítě soustavně zaměňuje podobná písmena (např. b-d), převrací pořadí písmen. Čtení je pomalé, nejisté.“* (Jošt, 2011, s. 32)

Typ B – je mnohdy srovnatelný s typem A. U tohoto typu bývá často objevená lehká mozková dysfunkce, která vzniká jako dysfunkce nervového systému a nemá nic společného se sociálním prostředím, ve kterém dítě žije. Je často doprovázena změnou v chování (projevy hyperaktivity méně často hypoaktivity). (Jošt, 2011)

Typ C – *„U typu C převládají poruchy v integračních mechanismech. Čtení je bez výrazných chyb, je však nápadně pomalé a primitivní co do čtenářských návyků. Pravopis nebývá vážněji dotčen, jen psaní je pomalejší a méně jisté. Typ C ve vztahu k předchozím typům A a B se jeví jako 'submisivní' a v celkovém obraze se méně prosazuje.“* (Jošt, 2011, s. 33)

Podtyp C1 – *„U podtypu C1 těžkosti nepůsobí zachycování a organizace smyslových dat, ale jejich pohotově naplnění příslušným významem. Dítě čte relativně bez chyb, avšak bez porozumění. Charakteristickým znakem tu bývá nápadný nepoměr mezi čtením obsahově snadného a méně snadného textu. Diktát zvládne tento typ*

dyslektiků relativně dobře, ale není schopen se samostatně písemně vyjadřovat. Z chyb se objevují spíše chyby morfologické než fonologické, protože morfémy jsou nositelem významu a tento typ dyslektiků obtížně sémantizuje smyslová data.“ (Jošt, 2011, s. 33)

Podtyp C2 – *„U podtypu C2 převládají obtíže v syntetizaci. Dítě dobře rozpoznává jednotlivá písmena, ale nedovede je spojit ve větší celky. Neexistují závažnější čtenářské chyby, čtení však zůstává na úrovni primitivního hláskování nebo slabikování.*“ (Jošt, 2011, s. 33)

Typ D – *„Typ D je vyznačen poruchami v základní reaktivitě a projevuje se nadměrnou impulsivností či ulpívavostí. Prof. Matějček jej pokládá za nespecifický pro dyslexii.*“ (Jošt, 2011, s. 34)

Obě dvě taxonomie, jak Bakkerova, tak Matějčkova jsou vzájemně propojené. Nacházíme v nich stejné příznaky dyslexie, které jsou zkoumány z poněkud jiných hledisek. Zatímco Bakkerova je zaměřena na diferenciaci funkcí mozkových hemisfér, Matějčkova je zaměřena komplexněji. Obě tato rozdělení jsou velmi cenná a pro diagnostickou práci potřebná. Protože správná diagnóza přispívá k správné redukci postižených funkcí.

3 DYSGRAFIE

Specifická porucha psaní bývá často diagnostikována společně se specifickou poruchou pravopisu (dysortografie) a specifickou poruchou čtení (dyslexie).

Jedná se o poruchu psaného projevu, nejčastější problémy jsou v jemné motorice, občas se projevují i v hrubé motorice. Dále sem patří problémy v lateralitě a také problémy s orientací v prostoru. Tyto obtíže lze snižovat různými reedukačními aktivitami, stejně tak i potíže v jemné motorice. (Jucovičová, Žáčková, 2009)

Mezi možné výše zmíněné reedukační aktivity patří například kinetická cvičení, cvičení pro odstranění dílčího oslabení výkonu (cvičení, která každodenním opakováním určitých úkonů po řadu týdnů vedou k automatizaci procvičovaných dovedností, a tím přispívá k celkovému zlepšení stavu dítěte).

Jedním z typických projevů dysgrafie, popsaným často v odborné literatuře, je neúhledné písmo a nejistý rukopis. Tyto případy se vyskytují nejčastěji. Při stupňujících se obtížích dítě těžko napodobuje písmena, zaměňuje tvarově podobná písmena, písmena nebývají propojena, často jsou psána přes sebe nebo zrcadlově.

Z důvodu křečovitého držení psacích pomůcek vypadají písmena pokaždé jinak. Dítě nedovede přepsat podobu písmene, protože si nepamatuje tvar některých písmen. Velmi často píše zrcadlově (například psací E nahrazuje 3 apod.). Jedinci s dysgrafií přitom netrpí smyslovými vadami, citovými deprivacemi, netrpí poruchami hybnosti. Inteligence bývá stejně jako u dyslexie průměrná či nadprůměrná, proto nemá na tuto poruchu vliv. S touto poruchou se v závažné formě setkáváme méně často než u předchozí poruchy, dyslexie. (Matějček, 1993)

„Spolupodílí se zde i nedostatky ve zrakovém vnímání a prostorové orientaci, případně paměti (např. i kinestetické – dítě má obtíže při zapamatování tvarů, napodobování předváděných pohybů, zapamatování správného směru apod.), představivosti, pozornosti, smyslu pro rytmus. Někdy vážně i proces převodu sluchových nebo zrakových vjemů (popřípadě obojích) do grafické podoby – tento proces může probíhat nekvalitně, zpomaleně.“ (Jucovičová, Žáčková, 2009, s. 7)

„Dysgrafie je specifická porucha grafického projevu. Postihuje zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobení tvaru spojení hlásky s písmenem a řazení písmen. Dítě opět zaměňuje tvarově podobná písmena, písmo je neuspořádané, těžkopádné, neobratné. Objevuje se tendence směřovat psací a tiskací písmo. Žáci postižení touto poruchou se dlouho nemohou naučit dodržení liniatury, výšky písma. Píší pomalu, namáhavě, obsah napsaného v časové tísní nekoordinuje se skutečnými žákovými jazykovými schopnostmi. Často u nich zjišťujeme vadné držení psacího náčiní. Samotný proces psaní vyžaduje velkou koncentraci žákovy pozornosti, který není schopen se soustředit na obsahovou a gramatickou stránku projevu.“ (Bartoňová, 2007b, s. 69)

Typickými znaky dysgrafie jsou:

písmo, které není čitelné, přestože má žák dostatek času, je pozorný a na úkol je koncentrován;

držení pera či tužky je neobvyklé, křečovitě, ukazovací prst je viditelně prolomený na prvním kloubu;

poloha těla není při psaní přirozená;

tiché vyslovování psaných písmen, nepřirozená soustředěnost na pohyby píšící ruky;

vysoké úsilí a soustředění při psaní, nízká rychlost psaní;

časová tíseň má často vliv na psané sdělení, obsah daného textu neodpovídá schopnostem a dovednostem jedince;

kombinace psacího písma s tiskacím v psaném textu, kolísající velikost, různorodé tvary písmen, měnící se sklon, text je pod nebo nad linkou řádku;

nedokončená písmena, neúplná slova, absence některých slov v souvislém textu;

nerespektování okrajů stránky, uspořádání řádek, odstavců;

mezery mezi písmeny a slovy jsou nerovnoměrné;

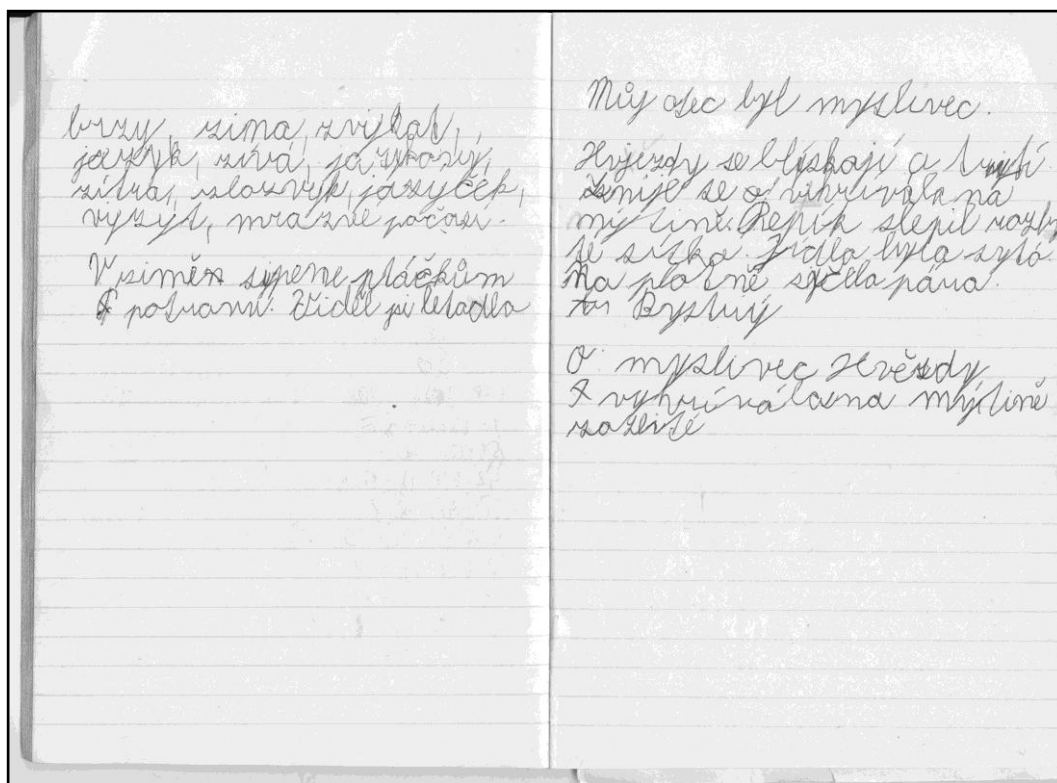
(Michalová, 2004)

Jak tedy pracovat s dysgrafickými dětmi na druhém stupni základní školy?

Žáci s diagnostikovanou dysgrafií potřebují často specifický přístup a toleranci nejen při běžném psaní, ale i v ostatních předmětech, například při psaní číslic, někdy i při kreslení či rýsování. Těmto žákům je potřeba dávat na zadanou práci více času. Diktáty či krátké písemné práce nejsou vhodné. Je nutné dítěti umožnit psát tiskacím písmem nebo, pokud je to možné, využít například počítače. Existují i pomůcky určené pro dysgrafiky, například speciálně tvarovaná psací pera, která usnadňují dysgrafikům jejich školní, ale i domácí práci. (Žáčková, 2004)

Na obrázku č. 1 je ukázka písma v domácím sešitu, psaná žákyní pátého ročníku základní školy. Danou úlohu psala dívka v klidu se svou matkou a měla dostatek času. Přesto je patrná neschopnost udržet písmo na řádku, stejná písmena se od sebe liší, sklon písmen ve slovech je různý, některá písmena jsou psána přes sebe, je zjevný nepřírozený tlak na psací potřebu, vyplývající z křečovitého držení pomůcky. Několikrát se též opakuje přepisování písmen.

Obrázek 1: písmo dítěte s dysgrafií



Zdroj: Archiv autorky

Dívka psala tato slova a věty na první stránce: brzy, zima, zvykat, jazyk, zívá, jazykový, zítra, zlozvyk, jazyček, vyrýt, mrazivé počasí. V zimě sypeme ptáčkům potravu. Viděl jsi letadlo?

Na druhé stránce jsou uvedeny tyto věty a slova: Můj otec byl myslivec. Hvězdy se blýskají a třpytí. Zmije se vyhřívala na mýtině. Pepík slepil rozbité síto. Jídla byla sytá. Na plotně syčela pára. Bystrý. Na posledních dvou řádcích je oprava předchozího textu.

4 SEBEPOJETÍ

Každý člověk hodnotí sám sebe. Někdo se přeceňuje, někdo se podceňuje a někdo sám dobře ví, jaký opravdu je. Ze začátku sebe sama vnímáme očima druhých, později si děláme obraz sebe sama sami. Jak tedy působí na sebepojetí žáka s dyslexií, dysgrafií rodina a škola? Jak ovlivňuje školní prostředí budoucnost dítěte se specifickými poruchami učení?

Pro lepší představu o této problematice je třeba vysvětlit, co výraz sebepojetí znamená a jak souvisí s termíny, jako je sebecit či sebehodnocení. Před vysvětlením samotného pojmu je lépe popsat, co je to jáská dimenze osobnosti, protože sebepojetí je jeho nedělitelnou součástí.

„Jáská dimenze osobnosti

Jedním z nejvýznamnějších znaků člověka (a možno se oprávněně ptát, není-li to jeho nejvýznamnější znak vůbec) je že existuje jako 'já', že jest 'já'. S tím neodlučitelně souvisí, že obrací pozornost sám k sobě, zajímá se o sebe sama. Jádrem vztahu člověka k sobě samému je, že:

- * *chce vědět, kým je a jaký je – jde mu o sebepojetí;*
- * *chce dosahovat cílů, které dávají jeho životu smysl, chce se stát sám sebou – jde mu o seberealizaci, resp. o aktualizaci pravého já.“ (Helus, 2007, s. 55)*

Sebepojetí je „souhrn představ a hodnotících představ a hodnotících soudů, které člověk o sobě chová.“ (Blatný, Plháková, 2003, s. 92)

Jiná definice sebepojetí popisuje jednodušeji:

„Sebepojetí (jaký se chci jevit) – je emoční obraz osoby o sobě, který si každý sám vytváří a své představy se snaží naplňovat. Vlastní zážitek a podoba sebe je podmínkou přechodu výchovy k sebevýchově.“ (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2008, s. 50)

Výše uvedené autorky pak dělí sebevýchovu na sebezpoznavací, prožitkovou a snahovou.

Podle profesora Heluse tvoří sebepojetí tři komponenty: sebepoznání, sebecit a sebehodnocení.

Sebepoznání je soubor poznatků, které o sobě víme; to, jaké máme schopnosti, vědomosti, dovednosti. Je to jakýsi osobní metr, který nám vnitřně říká, co zvládneme a co nezvládneme. Určuje nám pomyslné mantinely, podle kterých se řídíme. (Helus, 2007)

Sebecit je vlastně cit k sobě samému - radost z úspěchů, nebo naopak výčitky z vlastního neúspěchu, podceňování se.

Nejdůležitějšími city sebe sama jsou sebedůvěra, sebejistota a sebeúcta. Při nedostatku těchto citů člověk trpí. (Helus, 2007)

Sebehodnocení je to, jak sebe sami vnímáme ve srovnání s ostatními lidmi. Jak se blížíme či oddalujeme našemu ideálu. Je to hodnocení, porovnávání našeho reálného já (jaký jsem, kdo jsem) s ideálním já (jaký bych chtěl být). Sebehodnocení nás vede k tomu na sobě pracovat tak, abychom se stali nebo alespoň přiblížili ideálnímu já. Když se to nevede, může být člověk až deprimován.

Při špatném sebepojetí, nedostatku sebecitu, sebejistoty a sebedůvěry člověk používá obranné mechanismy (útěk, zlehčování, kompenzace, agrese). (Helus, 2007)

Závislost sebepojetí jedince na interakci jeho okolí (pro jedince důležitých lidí) velmi zajímavě a objektivně popisuje prof. Vágnerová:

„Sebepojetí vychází ze znalostí a zkušeností se sebou samým. Tato zkušenost se vytváří na základě různých poznatků, emočních prožitků a úvah. Děje se tak pod vlivem reakcí, názorů a postojů jiných lidí, zejména těch, kteří jsou pro daného jedince osobně významní, ale i v rámci srovnávání s různými dalšími jedinci. Projevuje se zde skutečnost, že lidé nechtějí být příliš odlišní od ostatních (potřeba asimilace), ale zároveň by si rádi uchovali svou jedinečnost (potřeba diferenciací). V sebepojetí se odráží poznávání a vyjadřování toho, co o sobě člověk ví, co si myslí a jak se hodnotí. (Vágnerová 2010, s. 300)

Profesorka Vágnerová dále popisuje tři základní prvky:

1) Tělesná identita – vztah jedince ke svému tělu, z pozitivního či sebekritického pohledu

2) Psychická identita – vztah k vlastním mentálním schopnostem a dovednostem a to, jak tyto jedinec vnímá a hodnotí

3) Sociální identita - názor jedince na to, kam v rámci skupiny lidí patří, s kým se ztotožňuje, do jaké míry je pro něj tato skupina významná

Dále autorka strukturuje sebepojetí na sebehodnocení, sebevědomí, sebeúctu a sebedůvěru, sebeakceptaci, sebelásku a seberegulaci. (Vágnerová, 2010)

4.1 SEBEPOJETÍ DĚTÍ SE SPU OVLIVNĚNÉ ŠKOLOU A RODINOU

Trivium, čili čtení, psaní a počítání jsou pro život člověka nepostradatelnými dovednostmi. Setkáváme se s nimi denně. Díky těmto třem dovednostem se dokážeme orientovat ve světě, ve kterém žijeme. Děti se specifickými poruchami učení mají v některé nebo ve všech těchto oblastech handicap, který může vést k rozvoji negativního sebepojetí. (Pokorná, 2010a)

Dítě se specifickými poruchami učení se jeví v předškolním věku jako každé jiné dítě. Někdy u něj můžeme pozorovat vady řeči, které bývají často prvním projevem specifických poruch v předškolním věku. Před vstupem do první třídy si rodiče mohou těžko všimnout, že jejich dítě má nějaké závažnější problémy. Dítě se těší na to, až nastoupí do první třídy a naučí se číst, psát a počítat. Je tedy velmi traumatizující, setká-li se ve škole hned na počátku s neúspěchem, zklame-li svou rodinu. (Pokorná, 2010a)

„Pokud je dítě dlouhodobě frustrováno svými neúspěchy a chronicky se mu nedostává bezpodmínečně pozitivního přijetí, dochází k narušení jeho osobnostního vývoje. Dítě si uvědomuje změnu postojů rodičů vůči sobě, ale nerozumí jí. Výrazně ubývá příležitostí, kdy společně se svými rodiči prožívá spontánní radost, a přibývají

chvíle napětí, nespokojenosti a výčitek, které pramení z bezmoci a bezradnosti rodičů.“
(Pokorná, 2010a, s. 24)

Dítě se specifickou poruchou učení po nastoupení do první třídy začíná selhávat. Jsou vidět rozdíly ve výsledcích, učení mu nejde jako jeho vrstevníkům. Pokud rodiče nechápou příčinu a dávají dítěti vinu, jeho sebepojetí klesá ještě více. Stejně tak klesá sebepojetí, pokud učitel nerozpozná příčiny obtíží a dítě kritizuje za pasivitu. Ani opačný přístup, přehlížení problémů a snaha o motivaci, nepomáhá. Dítě je nešťastné, nedokáže rodičům udělat radost, nedostává se mu pochvaly, nebo cítí, že je chváleno nezaslouženě. Cítí se být neschopné, sebepojetí je díky těmto pocitům negativně ovlivňováno.

Dítě pak může začít používat obranné mechanismy (útěk do nemoci, agresi, snaží se neúspěch kompenzovat).

V této době se nejčastěji na specifické poruchy učení přijde. Po diagnostikování ve školském poradenském zařízení dochází k úpravě přístupu a hodnocení. Dítě může být hodnoceno tzv. slovním hodnocením, nemusí být tedy známkováno, což může sebehodnocení začít zvyšovat, protože slovní hodnocení dokáže vyzdvihnout kladné stránky dítěte.

Někdy však nastane i situace, kdy dítě, rodiče, popřípadě i škola berou diagnózu jako neřešitelný problém. Dítě se pak přestává učit, rodiče přestanou dítěti pomáhat, protože nevidí nebo nechtějí vidět možná východiska.

Správné je dítěti klást reálné cíle, po splnění těchto cílů klást cíle další. Cíle je třeba zvolit takové, aby dítě mohlo mít radost z úspěchů a cítit se úspěšným. Učitel by neměl nikdy žáka přehlížet. To vede k tomu, že žák přestane pracovat a dojde k jeho vyčlenění z kolektivu třídy. Rodič by měl být ochotný dítěti pomoci, ale podporu by neměl přehánět, aby si také umělo pomoci samo. Tím, že dítě zažívá úspěchy, roste i jeho sebevědomí.

5 ŠKOLA A SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Vstup do školy je pro dítě psychicky velmi náročný. Musí se adaptovat na nové prostředí, zvyknout si na nový řád a na novou formu autority, na soutěživost mezi spolužáky, porovnávání schopností a dovedností. A často zrovna v tomto pro dítě těžkém okamžiku se začnou projevovat specifické poruchy učení. Některé publikace uvádějí, že v dnešní době se dají zjistit specifické poruchy učení již před vstupem do školy díky diagnostice školní zralosti. Může se však stát, že se specifická porucha zjistí později, během školní docházky.

Zjistí-li se specifická porucha učení pozdě, nebo pokud není správně řešena, stává se, že z dříve sebejistého a usměvavého dítěte se najednou stane dítě úzkostné. Někdy mohou nastat psychické obtíže a u dítěte se mohou spustit obranné mechanismy.

Pro lepší pochopení zde zmíním kazuistiku dívky se specifickými poruchami učení. Dívka nastoupila do první třídy v sedmi letech, kvůli špatné výslovnosti měla odklad povinné školní docházky. Do školy se velmi těšila. Bylo to veselé a hravé dítě. V mateřské škole ji učitelky měly rády a jediný problém, který měla, byla zmiňovaná dyslalie (špatně vyslovovala písmena r, ř, l), tudíž jí bylo špatně rozumět. Její rodiče byli vystudovaní středoškoláci. Vyrůstala jako jedináček ve velmi milující rodině. Sociální prostředí dítěte bylo stabilní. Po nástupu do školy se začaly projevovat její specifické poruchy učení. Pedagožka nebyla v oblasti specifických poruch učení uvědomělá. Neustále dívce opakovala, že se doma určitě nepřipravuje, že „škrábe jako kocour“, že by měla zrychlit tempo. Ponižovala dívku před třídou. Dávala jí jako ohodnocení razítka chroustů, což odpovídalo hodnocení stupněm 5. Dívka z toho začala mít psychické problémy. Začala rodiče prosit, aby do školy nemusela. Později se k tomu přidaly psychosomatické obtíže v podobě bolesti břicha. Při vyšetření dětským lékařem nebyl konstatován žádný nález. Nejspíš se jednalo o obranný mechanismus, v tomto případě útěk do nemoci. Asi po třech měsících poslala třídní učitelka dívku na psychologické vyšetření bez uvědomění rodičů. Klinická psychologička pracující v budově školy při vyšetření zjistila, že dívka má nadprůměrné IQ, ale také má silnou dyslexii, dysgrafii a dysortografii. Rodičům byl doporučen přechod na jinou školu s dyslektickou třídou. Její rodiče s tímto návrhem souhlasili. Dívka v 1. pololetí 1. třídy

nastoupila do dyslektické třídy. Její strach ze školy a bolesti břicha přestaly, ale tato zkušenost v dívce zanechala velký strach ze selhání. A díky předchozím negativním zkušenostem měla snížené sebepojetí.

V dnešní době je informovanost o specifických poruchách učení v naší republice větší. Většina pedagogů se o nich učí v rámci pregraduálního učiva. Zcela zásadní je však ochota takovému dítěti pomoci. Kromě pochopení, ochoty a pomoci od učitelů je třeba stejného přístupu i od rodičů dítěte. Ideálním řešením je, pokud rodiče se školou aktivně spolupracují.

5.1 ŠKOLA, ROLE ŽÁKA A MOŽNÁ ÚSKALÍ

Děti se dělí na žáky mladšího školního věku, středního školního věku a staršího školního věku. Základní škola se dělí na první a druhý stupeň.

Přechod z prvního stupně na druhý je náročný především v tom, že dítě si musí zvyknout na střídání učitelů v různých předmětech, na změnu vztahu mezi učitelem a žákem. Jsou kladeny větší nároky na samostatnou přípravu. Tato skutečnost je samozřejmě náročnější pro dyslektiky, dělá-li jim stále potíže čtení. To je na druhém stupni zdrojem informací doplňujících výklad učitele. Sebepojetí u žáků s přetrvávajícími specifickými poruchami učení může být tímto ovlivněno.

Druhý stupeň je pro žáky směrodatný, neboť si v posledních ročnících žáci vybírají směr profesního zaměření a dalšího vzdělávání.

„Role žáka vymezuje chování ve vztahu k učiteli jako nadřazené autoritě a ve vztahu k výkonu, který je chápán jako cíl výuky. Vztah k učiteli se v průběhu školního věku mění. Ubývá potřeba emoční podpory, roste důraz na jeho profesní kompetence a spravedlivý přístup. Role žáka určuje sociální identitu dítěte, která je dána i jeho příslušností ke třídě. Zvládnutí této role vyžaduje překonání egocentrického způsobu uvažování, osamostatnění z vázanosti na rodinu a přijetí určité zodpovědnosti.“

(Vágnerová, 2001, s. 231)

Žák mladšího školního věku se chce učiteli zalíbit. Chce s ním mít pozitivní vztah. Učitel svůj vztah dává najevo pozitivním a negativním hodnocením. Přičemž pozitivní hodnocení většinou přináší dítěti vyšší sociální postavení a negativní jeho status snižuje. Úspěšnost závisí na požadovaných předpokladech žáka daných učitelem. Děti, které nesplňují očekávané předpoklady, mohou být ve škole znevýhodněny. Role žáka mladšího školního věku s sebou přináší zátěžové situace. Žák musí dodržovat školou a učitelem daná pravidla. Tato pravidla mu nemusí být vždy jasná (srozumitelná), mohou být tedy subjektivně nesrozumitelná. Žáci například nemohou ze školy odejít, kdy chtějí. Některá pravidla mohou omezovat jejich biologické potřeby (např. jíst či pít, kdy chtějí). V tomto věku je zaujme jakýkoliv pro ně zajímavější podnět. Nastává dilema mezi osobními potřebami a potřebou uchování pozitivního vztahu s učitelem. Názor rodičů a učitelů je pro dítě velmi důležitý. Dítě se začne osamostatňovat, začíná chápat, že za své činy je zodpovědné a musí za ně nést následky. Ke konci tohoto období si začne žák všimnout a uvědomovat si důležitost hodnocení výsledků ostatních dětí ze třídy jako porovnávací prostředek svých sil. (Vágnerová, 2001)

Jak již bylo zmíněno, právě na začátku mladšího školního věku se často specifické poruchy učení zjistí. Proto je důležité, aby byl učitel o problematice informován a své znalosti správně využil, dítě správně posuzoval a hodnotil, nekritizoval je, ale kladl dosažitelné cíle, aby nedošlo k situaci popsané ve výše uvedené kazuistice.

Děti středního školního věku již jsou na školu adaptované a jejich vztah ke škole se mění. Již znají své povinnosti, vědí, jak se mají chovat, jak dosáhnout potřebného hodnocení akceptovatelného jak pro ně samotné, tak i pro jejich rodiče. Žáci začínají mít svůj osobní standard v učení a chování. Ten je dán dosažitelností pro žáka a odpovídající jeho schopnostem. Kognitivní schopnosti dětí se více rozvíjejí, mají přesnější odhad, začínají být kritičtější. Jejich sebepojetí je přiměřenější, stabilnější a autonomnější. Zároveň však většinou nedovedou odolávat emočním tlakům. Názory dětí středního školního věku jsou lehce ovlivnitelné, a to hlavně lidmi, kteří jsou jim blízcí, či jim nějak imponují. Vzniká tzv. názor třídy, případně hodnocení tzv. autoritou třídy, spolužákem s největším vlivem, který je akceptován většinou. Učitel je pro děti

stále autoritou, od které již však neočekávají osobní vztah. Od učitele děti očekávají spravedlnost, stejný přístup ke všem. (Vágnerová, 2001)

V běžných třídách s integrovanými dětmi, které mají individuální vzdělávací plán a potřebují specifický přístup, je proto důležité dětem vysvětlit důvod upraveného přístupu k takovým žákům. Mimo jiné i proto, aby se žák, který má speciální vzdělávací potřeby, nestal terčem šikany.

Ve starším školním věku se postoj k roli žáka mění. Jde o dobu puberty, dospívání. Podle svého kognitivního vývoje žák chápe důležitost svého prospěchu pro volbu svého budoucího profesního zaměření. K tomu je veden i svými učiteli. Úspěšnost v osmé a deváté třídě se stává důležitým poměřovacím prostředkem pro budoucí povolání. Dochází ke stabilizaci osobních norem, osobního standardu. V této fázi je osobní standard dán výsledky práce, akceptovanými učitelem i rodiči, kterých žák dosahuje v běžném výkonu bez nadměrného úsilí. Žáci se jen neradi podřizují autoritě, ale většinou jsou ochotni dojít ke kompromisu. Žáci se stávají kritičtější, někdy až nepřírozně, mohou být velmi radikální v názorech. Někteří zkouší s učitelem polemizovat, jiní ne, protože si uvědomují jeho možnou negativní reakci.

Dospívající žáci druhého stupně rozdělují učitele do různých kategorií. Například perfektním je učitel s přirozenou autoritou, který umí naučit a k žákům se nechová povýšeně. Opakem je tzv. nemožný učitel. Ten z pohledu žáků neumí vysvětlit dané téma, autoritu si vynucuje, nezkouší spravedlivě. (Vágnerová, 2001)

V deváté třídě by měli být žáci včetně těch se specifickými poruchami učení připraveni na další životní etapu. Jejich specifické poruchy učení by měly být do určité míry kompenzovány a stabilizovány, aby mohli dále studovat nejrůznější obory středoškolského vzdělávání. Samozřejmě, že specifické poruchy učení po ukončení základní školy nezmizí. Přetrvávají, většinou už v mírnějších formách, i v dospělosti. Žáci by se ale měli naučit na základní škole své obtíže kompenzovat. K tomu by jim měli pomoci rodiče, učitelé, psycholog, speciální pedagog či jiný odborník, který se touto problematikou zabývá.

5.2 INTEGRACE, DYSLEKTICKÉ TŘÍDY A JEJICH ROZDÍLY

Dítě se specifickými poruchami učení lze zařadit do speciální třídy, školy, nebo je lze integrovat do běžné třídy.

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je upraveno vyhláškou č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění změn provedených vyhláškou č. 147/2011 Sb. Tyto vyhlášky navazují na tzv. školský zákon, tj. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů.

Výše uvedený školský zákon v paragrafu 16 Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami mimo jiné říká:

- 1. Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.*
- 2. Zdravotním postižením je pro učení tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.*
- 3. Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělání.*
- 4. Sociálním znevýhodnění... (Zákon č. 561/2004 Sb., s. 14)*

Integrace je v současné době velmi diskutovaným tématem. Má své výhody i nevýhody.

Pokud se dítě se specifickými poruchami učení integruje do běžné třídy, mělo by mít zpracován individuální vzdělávací plán, který je jedním z podpůrných opatření určených k podpoře žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Základní informace o individuálním vzdělávacím plánu lze nalézt ve školském zákoně a ve vyhlášce č.

73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb., v paragrafu 6 (Individuální vzdělávací plán).

„Individuální vzdělávací plán vychází ze školského vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, popřípadě doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka, a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky 147/2011 Sb., s. 167)

Individuální vzdělávací plán by měl být vypracován nejlépe ještě před vstupem dítěte do školy, nejpozději do jednoho měsíce od začátku školního roku nebo po zjištění specifických potřeb žáka. V plánu je obsaženo, jakým způsobem se bude při práci s dítětem postupovat a jakých cílů chceme dosáhnout. Plán by měl také obsahovat časové rozvržení těchto cílů a to, jakým způsobem vytvářet žákova hodnocení. Dále by zde měly být sepsány kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky, které může žák používat nebo které jsou pro něj nezbytnou pomůckou (diktafon, učebnice, počítač, apod.). Je třeba dále uvést jména pedagogů a psychologů, kteří s žákem budou pracovat. V neposlední řadě sem patří závěry speciálně pedagogického vyšetření žáka, případně jiného vyšetření. (Vyhláška č.73/2005 Sb., ve znění vyhlášky 147/2011 Sb.)

Integrovaný žák se specifickými poruchami učení může být klasifikován číselně či slovně. Školský zákon č. 561/2004 Sb., v paragrafu 51, odstavec 4 nás informuje:

5. *U žáka s vývojovou poruchou učení rozhodne ředitel školy o použití slovního hodnocení na základě žádosti zákonného zástupce žáka.* (Zákon č. 561/2004 Sb., s. 14)

„Pokud se učitel rozhodne dát dítěti nedostatečnou, musí konkrétními údaji prokázat, že vyčerpал všechny možnosti, jak dítěti pomoci. (Například individuální plán, úkoly, individuální přístup, psychická podpora – vše zůstává ze strany žáka bez odezvy. Přes veškerou snahu učitele žák zneužívá diagnózu, chápe ji jako důvod k nicnedělání).“ (Zelinková, 2009, s. 218)

Mezi pozitiva individuální integrace do běžných tříd patří přirozené konkurenční prostředí a také to, že dítě může mít více spolužáků, a tedy i přátel, než je tomu ve speciálních třídách. Naopak možný vysoký počet dětí ve třídě může mít negativní dopad na to, že učitel na integrované děti nemá dostatek času, ne vždy se jim může během hodiny individuálně věnovat. Dále může být problematické špatné či žádné vysvětlení důvodů individuálního přístupu, a tím nepochopení potřeb žáka se specifickými poruchami učení spolužáky nebo jejich rodiči, což může vést k výsměchu či dokonce šikaně žáka se specifickými poruchami učení. Nestačení tempu, výsměch spolužáků, či nedostatek úspěchu mohou vést k nadměrné psychické zátěži na dítě. (Pokorná, 2010b)

„Speciální třídy pro děti s poruchami učení a chování. Třídy se zřizují při základných školách a u žáků s diagnostikovanou poruchou se preferuje individuální přístup, navržená reedukační péče probíhá v průběhu celého edukačního procesu. Zařazení žáků do specializovaných 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. Zařazení dítěte do menšího kolektivu stejně postižených dětí umožňuje intenzivní a soustavně speciálně pedagogickou péči s cílem pomoci žákovi překonat jeho funkční oslabení CNS, napomoci mu nalézt a vytvořit pozitivní vztah ke vzdělání.“ (Bartoňová, 2007a, s. 93)

Dyslektické třídy jsou třídy pro děti se specifickými poruchami učení. Děti se zde učí v menším počtu a v tempu odpovídajícím jejich možnostem. Ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č.147/2011 Sb., v paragrafu 10 (Počty žáků), je uvedeno: *Třída, oddělení a studijní skupina zřízena pro žáky se zdravotním postižením a třída ve škole při zdravotnickém zařízení má nejméně 6 a nejvíce 14 žáků s přihlédnutím k věku a speciálním potřebám žáků.* (vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č.147/2011 Sb., s. 14)

Dyslektické třídy jsou dnes ve vybraných školách jak na prvním, tak na druhém stupni. Škola má většinou zakoupené speciální pomůcky pro děti. Díky menšímu počtu žáků ve třídě má vyučující více času na individuální práci s dítětem. Dítě se porovnává

se spolužáky, kteří mají podobné problémy, což je v době výuky výhodné, ale nemusí mít pozitivní vliv v době přechodu na další stupeň vzdělávání.

„Někdy jsou tito žáci v dyslektické třídě jakoby schováni. Ukazuje se, že děti z dyslektických tříd mají nižší sebehodnocení, jsou často diskriminovány jako celá třída – ví se o nich, že by v běžné třídě nestačily.“ (Pokorná, 2010b, s. 172)

Na sebeúctu mohou mít vliv také posměch, šikana apod. Taková situace může ale nastat také ve speciálních třídách, zejména pokud jsou tam zařazeni žáci s kombinací SPU a SPCH.

V odborné i laické veřejnosti se stále vedou diskuze, zda speciální třídy ponechat, či zrušit.

„Nemyslím si, že bychom specializované třídy měli radikálně odstranit, na to nejsme připraveni. Musíme ale vědět, že to není směr odpovídající inkluzivnímu myšlení.“ (Pokorná, 2010b, s. 172)

Jak je vidět, obě alternativy pro žáky se specifickými poruchami mají řadu výhod i nevýhod. Nedá se přesně říci, jestli jedna nebo druhá alternativa je pro dítě lepší. V dnešní době se spíše přikláníme k inkluzivnímu myšlení, tedy k integraci těchto dětí do běžných tříd. Je však těžké říci, jestli to bude pro tyto děti přínosem a jestli jsme na tuto variantu vůbec připraveni. Ve světě je integrace velmi ceněná.

Pro lepší představivost jsou níže uvedeny dvě SWOT analýzy:

1. pro běžnou třídu s integrovanými jedinci se specifickými poruchami učení
2. pro dyslektickou třídu

Obrázek 2: SWOT analýza - subjekt - běžná třída s integrovanými jedinci se specifickými poruchami učení

| | |
|---|--|
| <p>Silná stránka</p> <ul style="list-style-type: none"> * Vývoj v normálním konkurenčním prostředí * Více spolužáků | <p>Slabá stránka</p> <ul style="list-style-type: none"> * Nedostatek času učitele na žáka * Více rušivé prostředí * Neumožňuje nápravu příčin SPU (časové a kapacitní důvody) |
| <p>Příležitost</p> <ul style="list-style-type: none"> * Přidělení osobních asistentů * Individuální vzdělávací plány (jsou-li podmínky pro dodržení) | <p>Nebezpečí</p> <ul style="list-style-type: none"> * Nadměrná psychická zátěž žáka (způsobená daným handicapem) * Psychická šikana pomalejších žáků * Nepochopení úlev (spolužáky či jejich rodiči) * Nevšímání si žáka učitelem |

Zdroj: Archiv autorky

Obrázek 3: SWOT analýza - subjekt - dyslektická třída

| | |
|--|--|
| <p>Silná stránka</p> <ul style="list-style-type: none"> * Individuální přístup * Více času na žáka * Vyškolený pedagog (připravený pracovat se žáky se specifickými poruchami učení) * Využívání speciálních pomůcek * Setkávání se s dětmi s podobnými problémy | <p>Slabá stránka</p> <ul style="list-style-type: none"> * „Skleníkové prostředí“ (izolace od ostatních vrstevníků) * Méně konkurenční prostředí |
| <p>Příležitost</p> <ul style="list-style-type: none"> * Rozvoj jedinců se specifickými poruchami učení * Zavedení cvičení pro odstraňování příčin SPU dle diagnostikovaného původu | <p>Nebezpečí</p> <ul style="list-style-type: none"> * Posměch spolužáků z jiných tříd * Přivkyknutí na vysoký stupeň podpory ze strany vyučujících, který je následně vyžadován i na vyšších stupních vzdělávání či v zaměstnání - riziko snížené schopnosti samostatné práce a rozhodování |

Zdroj: Archiv autorky

Praktická část

6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY

V této kapitole, jak už název sám napovídá, jsou zformulovány výzkumné otázky a hypotézy, kterými se budeme ve výzkumu zabývat, u otázek hledat odpovědi a hypotézy budou potvrzeny či vyvráceny.

V praktické části práce byly formulovány následující výzkumné otázky:

- a) Je sebepojetí žáků s diagnostikovanými poruchami učení (dyslexií a dysgrafií) závislé na organizaci výuky?
- b) Je u žáků s diagnostikovanými poruchami učení integrace do běžných tříd přínosem pro jejich sebepojetí?
- c) Liší se sebepojetí u dívek a chlapců?
- d) Má sebepojetí žáků vliv na jejich vztah k vyučovaným předmětům?
- e) Je sebepojetí žáků s diagnostikovanými poruchami učení v oblasti dyslexie a dysgrafie vyšší u žáků vyučovaných ve speciálních (tzv. dyslektických) třídách?

Hypotézy:

Hypotéza A. Sebepojetí žáků ze specializovaných (tzv. dyslektických tříd) je vyšší než sebepojetí žáků integrovaných do běžných tříd.

Hypotéza B. Žáci s diagnostikovanou dyslexií a dysgrafií na druhém stupni základních škol integrovaní do běžných tříd mají ve čtení a psaní horší sebepojetí než žáci ve speciálních třídách.

Hypotéza C. Chlapci a dívky s diagnostikovanou dyslexií a dysgrafií na druhém stupni základních škol mají shodné sebepojetí jako opačné pohlaví ve stejném typu třídy.

7 PRŮZKUMNÝ VZOREK DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

V této části popisujeme dva subjekty (skupiny žáků). Je zde popsáno přesné vymezení těchto subjektů. Šetřením pomocí dotazníku SPAS je zkoumáno, jaký způsob výuky je pro sebepojetí žáků (subjektů) v době vzdělávání výhodnější.

Hlavním subjektem zájmu této kvalifikační bakalářské práce je žák se specifickou poruchou učení, přesněji s diagnostikovanou dyslexií, dysgrafií nebo s kombinací těchto dysfunkcí, a to na druhém stupni základní školy. Na tento subjekt je pohlíženo ze dvou pohledů.

První skupinu tvoří žáci s diagnostikovanou dyslexií, dysgrafií, či kombinací těchto poruch navštěvující druhý stupeň základních škol, kteří jsou integrováni do běžných tříd.

Druhou skupinu tvoří žáci, u kterých je rovněž diagnostikována dyslexie, dysgrafie či kombinace těchto poruch, ale jsou zařazeni do specializované (takzvané dyslektické) třídy na druhém stupni základních škol.

Je třeba ještě jednou zdůraznit, že obě tyto výzkumné skupiny se vzdělávají na druhém stupni základní školy. Věk žáků v obou těchto skupinách je přísně ohraničen. Dolní hranice věku žáka je 11 let. Horní hranice žákova věku je 14 let. Do obou zmíněných výzkumných skupin jsou zahrnuti jak chlapci, tak i dívky.

U obou těchto výzkumných skupin je šetřeno jejich sebepojetí prostřednictvím standardizovaného dotazníku SPAS (Matějček, Z. Vágnerová M. *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dítěte SPAS*. Psychodiagnostika s.r.o. Bratislava, 1992) zaměřeného na sebepojetí školní úspěšnosti dítěte.

Oba zkoumané subjekty tedy mají společné problémy v oblasti specifických poruch učení, přesněji v oblastech specifické poruchy čtení (dyslexie) a specifické poruchy psaní (dysgrafie). Liší se ale prostředím, ve kterém probíhá vzdělávací proces těchto žáků. Každé z těchto prostředí má své kladné a záporné stránky. Dyslektické,

neboli speciální třídy, jsou problémům žáka přizpůsobeny, ale jde o nepřirozené prostředí („skleníkové prostředí“). Na druhou stranu žáci se specifickou poruchou čtení a se specifickou poruchou psaní, integrovaní v běžných třídách, vyrůstají v přirozeném prostředí, zde se ale výuka hůře přizpůsobuje jejich potřebám. Podrobnosti, výhody, nevýhody, příležitosti a nebezpečí integrovaných, resp. speciálních tříd, jsou popsány v kapitole 5.2 a ve dvou SWOT analýzách na straně 40. Obě tato prostředí mají dopad na psychický vývoj žáka, a tudíž i na jeho sebepojetí, což je hlavním předmětem tohoto zkoumání.

8 METODA ŠETŘENÍ

Hlavní metodou průzkumu této bakalářské práce je dotazníkové šetření. Přesněji, byl zvolen standardizovaný dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dítěte SPAS. Tento dotazník se u nás používá už třicet dva let a ve standardizované podobě dvacet šest let.

„Autoři testu F.J. Boersman a J.W. Chapman, při jeho konzultacích s učiteli základních škol vybrali 200 otázek, jež se vztahují ke školnímu úspěchu dětí a postojům dětí vůči škole. Po prvních pověrkách z nich ponechaly 143, které předložily 310 žákům třetího postupného ročníku základních škol v Edmontonu. Faktorová analýza ukázala šest smysluplných faktorů, s nimiž se pak dále pracovalo jako testovacími škálami. Byly to 1. obecné schopnosti žáka, 2. počty 3. uspokojení z vlastního postavení ve škole. 4. čtení a pravopis, 5. psaní a úprava písemných prací, 6. důvěra ve vlastní schopnosti.“ (Matějček, Vágnerová, 1992 s.7)

U nás byla tato verze přepracována profesorem Zdeňkem Matějčkem a profesorkou Marií Vágnerovou.

Zkušební verze standardizovaného dotazníku sebepojetí školní úspěšnosti dítěte se zde začala používat od roku 1981. Později byl dotazník ještě třikrát přepracován. Ve verzi SPAS II byl snížen počet otázek na šedesát. Počet otázek byl v jednotlivých škálách sjednocen, aby vyhodnocení bylo zjednodušeno. Dnes je k dispozici verze SPAS III, ovšem nazýváme ji opět jen SPAS, protože se nijak zásadně nezměnila struktura dotazníku. Dnešní dotazník má tedy šest škál po osmi otázkách. (Matějček, Vágnerová, 1992)

„Test je určen pro děti od 10 do 14 let, tj. od 4. do 8. třídy. Lze jej administrovat individuálně i skupinově. Administrace testu trvá 10 - 15 minut.“ (Vágnerová, Klégrová, 2008, s. 405)

Pro doplnění celkového obrazu a uvědomění si, jak se člověk se specifickými poruchami může cítit, jak škola a učitelé působí na sebepojetí žáka, ale i čeho může jedinec s dyslexií dosáhnout, byla práce doplněna o kazuistiky osob se specifickými poruchami školních dovedností.

9 POSTUP ŠETŘENÍ

Šetření se zúčastnilo 40 respondentů, z toho 20 žáků s dyslexií a dysgrafií docházejících do dyslektických (speciálních) tříd a 20 žáků s dyslexií a dysgrafií chodících do tříd běžného typu. U žáků z dyslektických tříd se zúčastnilo vyplňování dotazníku SPAS 12 chlapců a 8 dívek. U žáků integrovaných v běžných třídách byl počet respondentů rovnoměrně rozdělen na 10 chlapců a 10 dívek.

Po získání standardizovaného dotazníku SPAS nastalo hledání škol, kde by bylo možné dotazníky zadat. Školy se speciálními třídami bylo těžké najít, některé již byly uzavřené, někde už zbyly jen 8. a 9. třídy, a tudíž málokteré dítě vyhovovalo věkovému rozsahu dotazníku. Poté nastalo zadávání testu. Test byl zadáván individuálně i po menších skupinách, podle časových možností škol a také podle čtenářských dovedností žáků, vždy za mého vedení a v mé přítomnosti. Jeden dotazník trvalo vyplnit 10 – 15 minut, jak je napsáno i v instrukcích dotazníku. V originálním testu je zadáváno jméno a datum narození žáka. Já jsem tyto údaje nahradila pohlavím žáka a věkem žáka, aby nebylo možné tyto informace zneužít. Děti s dotazníkem neměly větší problémy. Jen je zarážela otázka, v níž bylo slovo prověrka, které už dnes děti neznají. Pro příští úpravu dotazníku by toto slovo mělo být nahrazeno pětiminutovkou či malým testem, jak dnes prověrku ve školách nazývají.

Po samotném zadání testu přišlo na řadu vyhodnocení dotazníků SPAS. Dotazník se skládá ze šesti škál po osmi otázkách plus celkové skóre. Otázky v dotazníku nejsou tedy tématicky seřazeny, naopak jsou záměrně prostřídány.

Každá škála dotazníku je ohodnocena 0 až 8 body. Po sečtení všech bodů byly výsledky podle tabulek převedeny do tzv. stenů a přepočítány pro ověření výsledků. K příslušnému hrubému skóre jsou vyhledány normy v podobě stenů diferencovaných podle věku a pohlaví. Sten 1 znamená nejnižší sebepojetí a sten 10 nejvyšší. Celkové skóre se tvořilo sečtením bodů ze všech okruhů. V celkovém skóre může žák získat 0 – 48 bodů. Opět zde hraje roli kromě hrubého skóre ještě věk a pohlaví. Jednotlivé výsledky dotazníků byly zapsány do excelových tabulek a z těchto vznikly grafy. Každé oblasti náleží jeden graf. Celkové sebepojetí má 4 grafy. Díváme se na něj z více

pohledů. 1. srovnání výsledků žáků s dyslexií a dysgrafií ve speciálních třídách se žáky s dyslexií a dysgrafií integrovanými v běžných třídách. 2. rozdíl mezi dívkami s dyslexií a dysgrafií chodících do dyslektických tříd a žačkami s dyslexií a dysgrafií navštěvujícími běžné třídy. 3. rozdíly žáků mužského pohlaví s dyslexií a dysgrafií chodících do dyslektických tříd a žáků mužského pohlaví s dyslexií a dysgrafií integrovaných v běžných třídách. 4. graf celkového sebepojetí obou pohlaví s dyslexií a dysgrafií navštěvující jak dyslektické třídy, tak běžné třídy. Na každém grafu jsme žáky srovnali od nejmenších stenů k největším. Dále u každého grafu známe medián (prostřední hodnotu stenu), modus (nejčastější hodnotu stenu) a průměrnou hodnotu stenu. Z těchto výsledků pak vyvozujeme závěry k daným hypotézám.

Kazuistiky byly získány nejrůznějšími způsoby, rozhovory s klienty a za pomoci klinického psychologa.

10 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Dotazníkové šetření bylo prováděno ve čtyřech základních školách v Praze. Dvě školy měly na druhém stupni speciální (dyslektické) třídy. Druhé dvě základní školy měly v běžných třídách integrované jedince se specifickými poruchami učení.

Grafy jsou rozdělené podle oblastí dotazníku, tedy na oblasti: obecné schopnosti, sebepojetí matematika, sebepojetí čtení, sebepojetí pravopis, sebedůvěra a celkové sebepojetí.

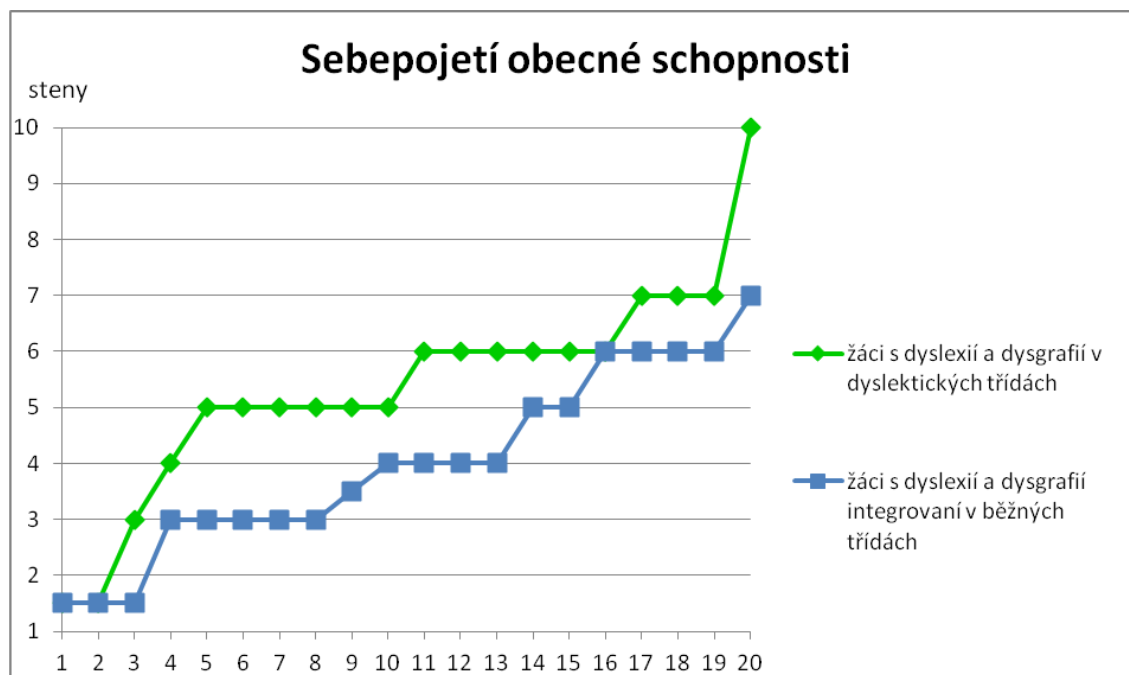
Každý graf byl seřazen od žáka s nejmenším sebepojetím po nejvyšší v dané oblasti. Grafy se tím staly přehlednějšími.

Každý žák mohl získat 1 až 10 stenů, přičemž 1 sten je nejmenší sebepojetí a 10 stenů je nejvyšší sebepojetí.

U každého grafu byl určen:

- * medián - prostřední hodnota (stenu)
- * modus – nejčastější hodnota (stenu)
- * průměrná hodnota (stenu)

Graf 1: Sebepojetí obecných schopností



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL - dyslexie, DG - dysgrafie

Na grafu, který je věnován sebepojetí obecných schopností, můžeme najít tyto údaje:

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5,5 stenů.

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4 stenů.

Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5, resp. 6 stenů.

Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 3 stenů.

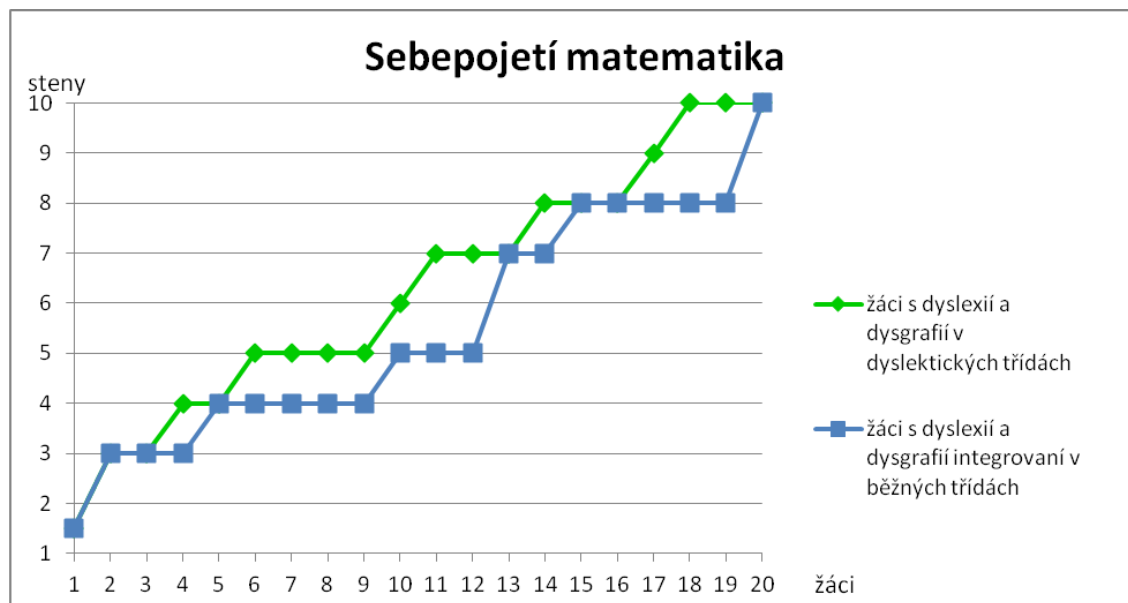
Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5,35.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 3,85.

Z grafu vyplývá relativně vyšší sebepojetí u žáků navštěvujících speciální třídy. Podle naměřených výsledků šetření dosáhli žáci ve speciálních třídách sebehodnocení v oblasti obecných schopností v průměrné výši (5,35 stenů) a žáci integrovaní v běžných třídách dosáhli sebepojetí v oblasti obecných schopností v průměru 3,85 stenů. Jsou tedy ve výsledku mírně podprůměrní. Také z pohledu nejčastější hodnoty

dosahují žáci speciálních tříd vyšších hodnot. Stejně tak je u žáků speciálních tříd i vyšší střední hodnota stenu.

Graf 2: Sebepojetí v oblasti matematiky



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL – dyslexie, DG - dysgrafie

V grafu, který je věnován sebepojetí v oblasti matematiky, můžeme najít tyto údaje:

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 6,5 stenů.

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5 stenů.

Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 4 steny.

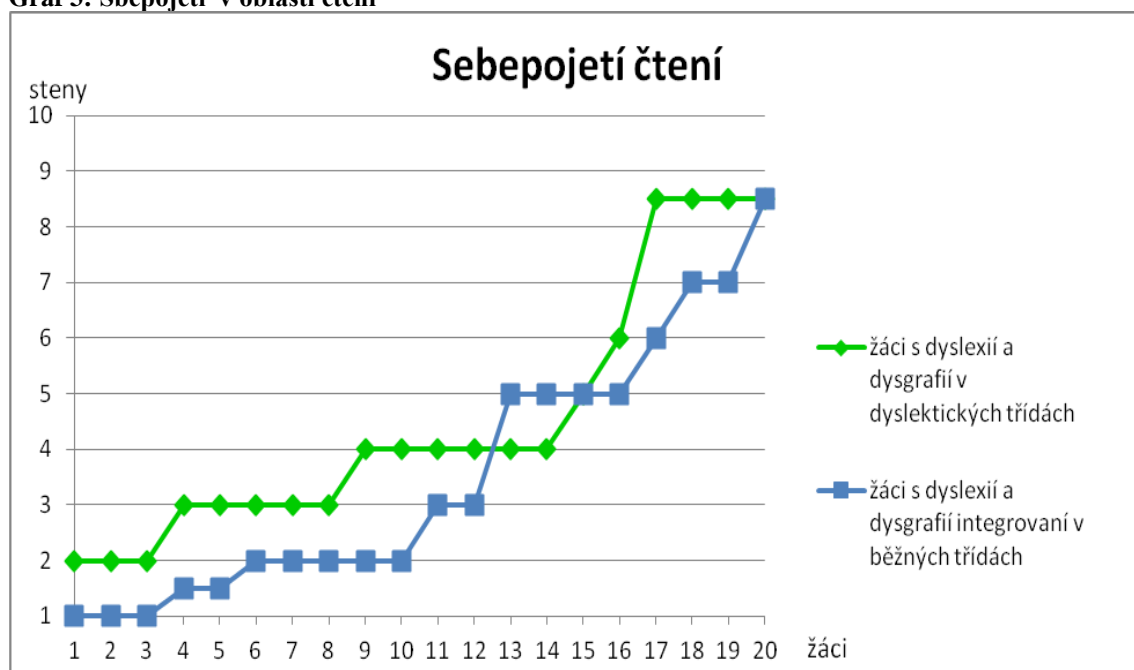
Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4 a 8 stenů.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5,88.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5,48.

Z grafu popisujícího sebepojetí v oblasti matematiky je sebepojetí u žáků navštěvujících speciální třídy v průměru jen mírně vyšší. Medián pak je vyšší o 1,5 stenů ve speciálních třídách. Je třeba poukázat na to, že modus vychází vyšší ve třídách s integrovanými žáky.

Graf 3: Sebepojetí v oblasti čtení



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL – dyslexie, DG - dysgrafie

Na grafu, který je věnován sebepojetí v oblasti čtení, můžeme najít tyto údaje:

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 4 steny.

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 2,5 stenů.

Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 4 steny.

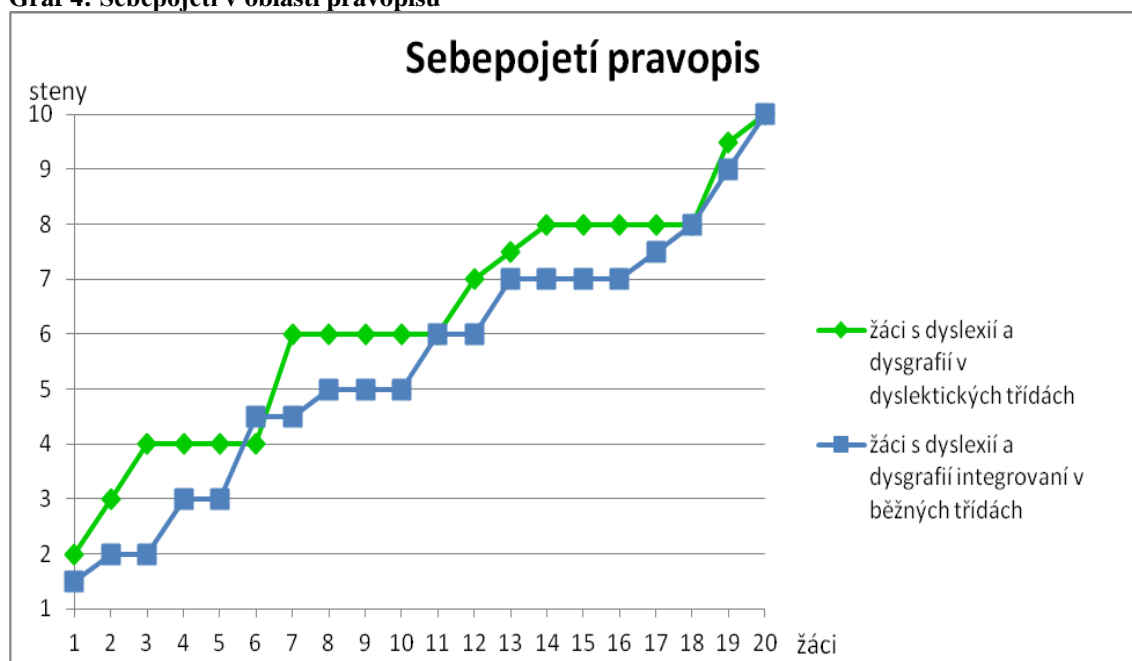
Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 2 steny.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou, ve speciálních třídách je 4,5.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 3,53.

Z grafu popisujícího sebepojetí v oblasti čtení je sebepojetí u žáků navštěvujících speciální třídy v průměru vyšší o necelý jeden sten. Je třeba poukázat na fakt, že v oblasti čtení se průměrné sebepojetí žáků řadí do podprůměru v obou typech tříd. Medián je vyšší ve speciálních třídách o 1,5 stenů. Modus je vyšší ve specializovaných třídách. I tak se pohybuje jen na úrovni 4 steny.

Graf 4: Sebepojetí v oblasti pravopisu



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL – dyslexie, DG - dysgrafie

V grafu, který je věnován sebepojetí v oblasti pravopisu, můžeme najít tyto údaje:

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 6 stenů.

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5,5 stenů.

Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 6 a 8 stenů.

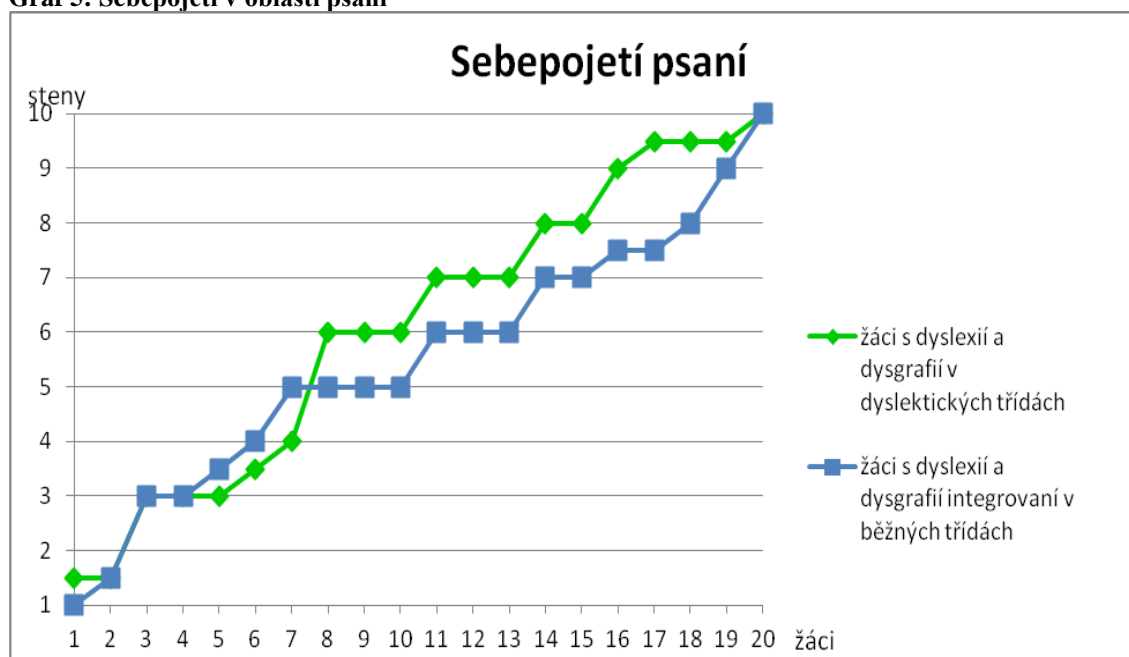
Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 7 stenů.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 6,25.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5,35.

Z grafu popisujícího sebepojetí v oblasti pravopisu je sebepojetí u žáků navštěvujících speciální třídy v průměru vyšší o necelý jeden sten. Průměrné výsledky jsou v obou typech tříd mírně nadprůměrné. Medián je téměř stejný. Modus je v obou typech tříd poměrně vysoký.

Graf 5: Sebepojetí v oblasti psaní



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL – dyslexie, DG - dysgrafie

Na grafu, který je věnován sebepojetí v oblasti psaní, můžeme najít tyto údaje:

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 6,5 stenů.

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5,5 stenů.

Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 3 a 6 a 9,5 stenů.

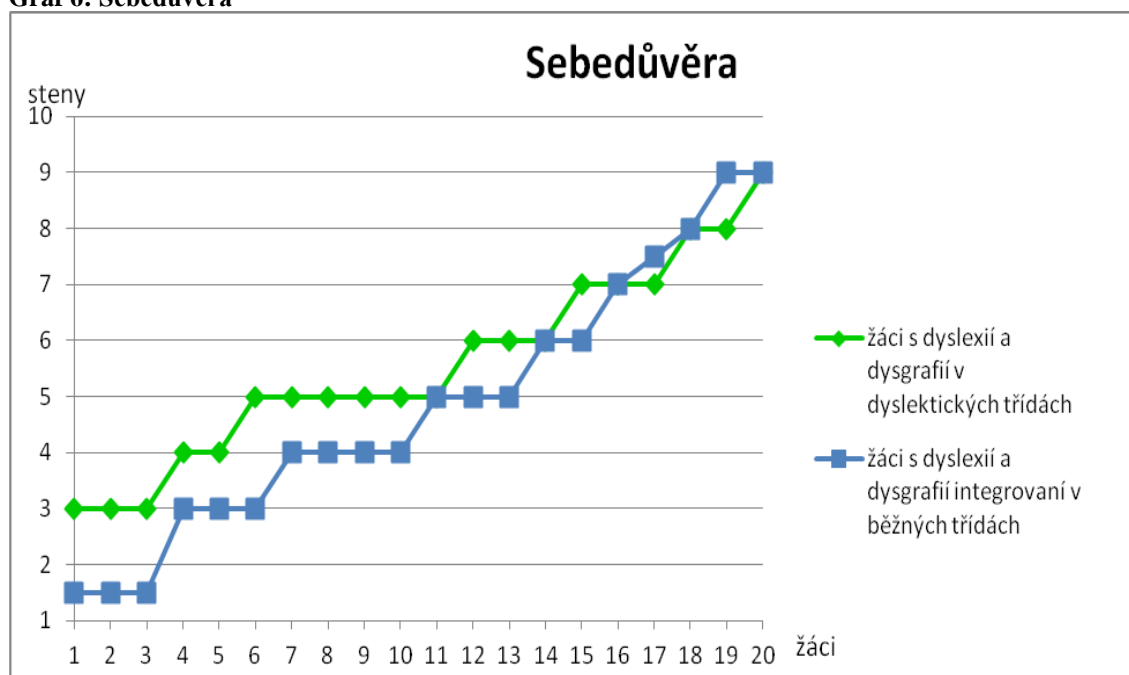
Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5 stenů.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 6,1.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5,5.

Z grafu popisujícího sebepojetí v oblasti psaní je sebepojetí u žáků navštěvujících speciální třídy v průměru vyšší jen nepatrně (o 0,6 stenů). Průměrné výsledky žáků jsou v obou typech tříd v podstatě na úrovni průměru až mírného nadprůměru. Medián je o sten výš ve prospěch speciálních tříd. Modus je vyšší ve speciálních třídách

Graf 6: Sebedůvěra



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL – dyslexie, DG - dysgrafie

V grafu, který je věnován sebepojetí v oblasti sebedůvěry, můžeme najít tyto údaje:

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5 stenů.

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5,5 stenů.

Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5 stenů.

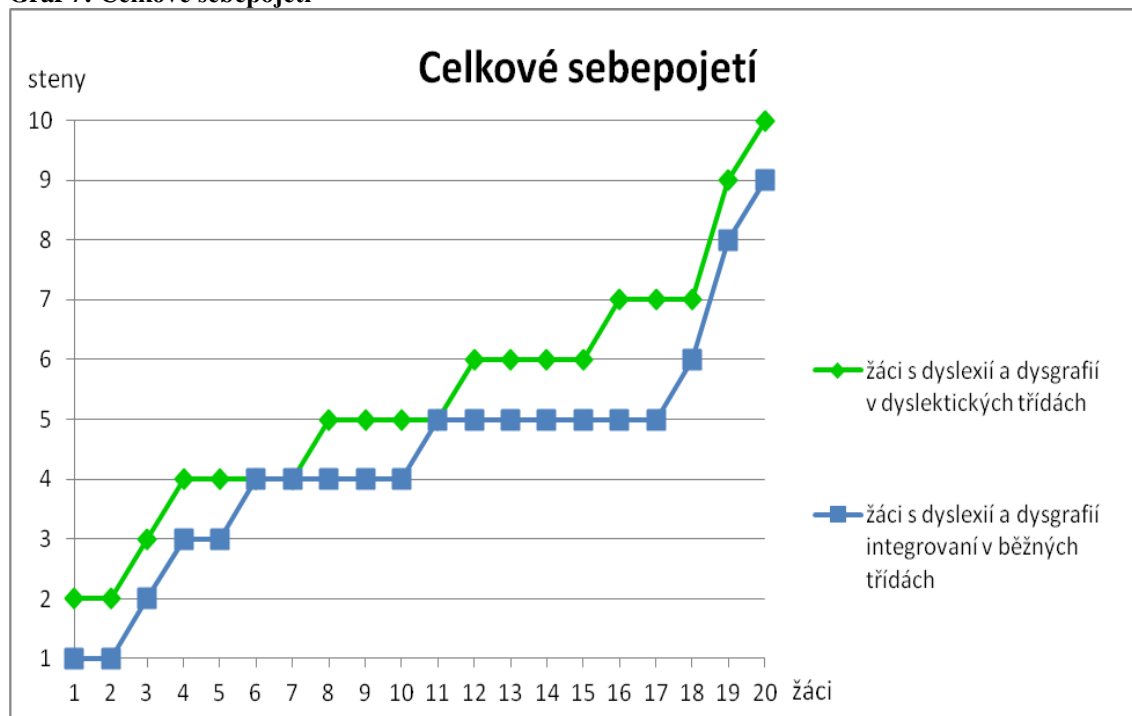
Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4 steny.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5,55.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4,85.

V oblasti sebedůvěry je sebepojetí u žáků navštěvujících speciální třídy v průměru vyšší. Sebepečetí žáků je v oblasti průměru. Speciální třídy jsou o 0,7 stenů výše. Medián je téměř stejný. Modus je ve speciálních třídách o jeden sten vyšší.

Graf 7: Celkové sebepojetí



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL – dyslexie, DG - dysgrafie

Na grafu, který je věnován celkovému sebepojetí, můžeme najít tyto údaje:

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5 stenů.

Medián u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4,5 stenů.

Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5 a 6 stenů.

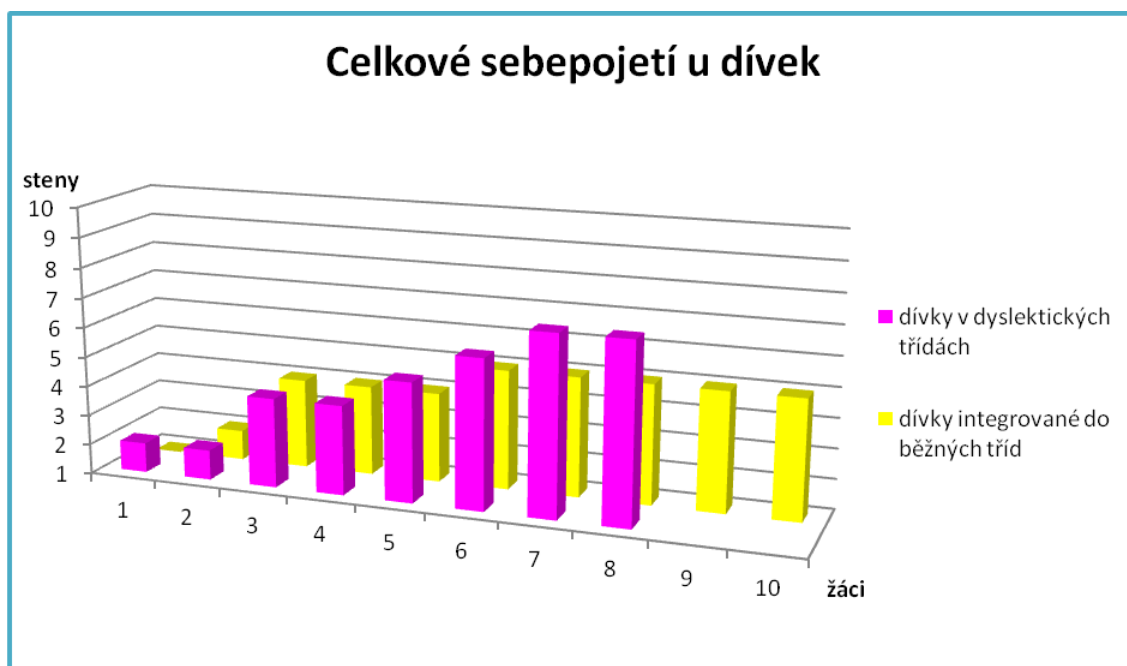
Modus u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5 stenů.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5,35.

Průměrná hodnota stenu u žáků s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4,2.

V celkovém sebepojetí jsou výsledky žáků navštěvujících speciální třídy v průměru vyšší o 1,15 stenů. Průměrné výsledky jsou ve speciální třídě mírně nadprůměrné, ve třídě s integrovanými žáky je sebepojetí žáků s poruchami učení mírně podprůměrné. Medián je téměř stejný, ale ve speciálních třídách je vyšší. Také modus je vyšší ve speciálních třídách.

Graf 8: Celkové sebepojetí u dívek



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL – dyslexie, DG - dysgrafie

Na grafu, který je věnován celkovému sebepojetí, můžeme najít tyto údaje:

Medián u dívek s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 4,5 stenů.

Medián u dívek s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4,5 stenů.

Modus u dívek s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 2, 4, a 7 stenů.

Modus u dívek s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5 stenů.

Průměrná hodnota stenu u dívek s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 4,63.

Průměrná hodnota stenu u dívek s DL, DG nebo kombinací obou, v běžných třídách je 4.

V celkovém sebepojetí jsou výsledky dívek navštěvujících speciální třídy v průměru mírně vyšší (o 0,63 steny). Průměrné výsledky jsou v obou typech tříd mírně podprůměrné. Medián je stejný ve speciální i běžné třídě s integrovanými žáky. Modus u dívek je mírně vyšší ve třídách s integrovanými žáky.

Graf 9: Celkové sebezpojetí u chlapců



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL – dyslexie, DG - dysgrafie

Na grafu, který je věnován celkovému sebezpojetí, můžeme najít tyto údaje:

Medián u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5,5 stenů.

Medián u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4,5 stenů.

Modus u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5 a 6 stenů.

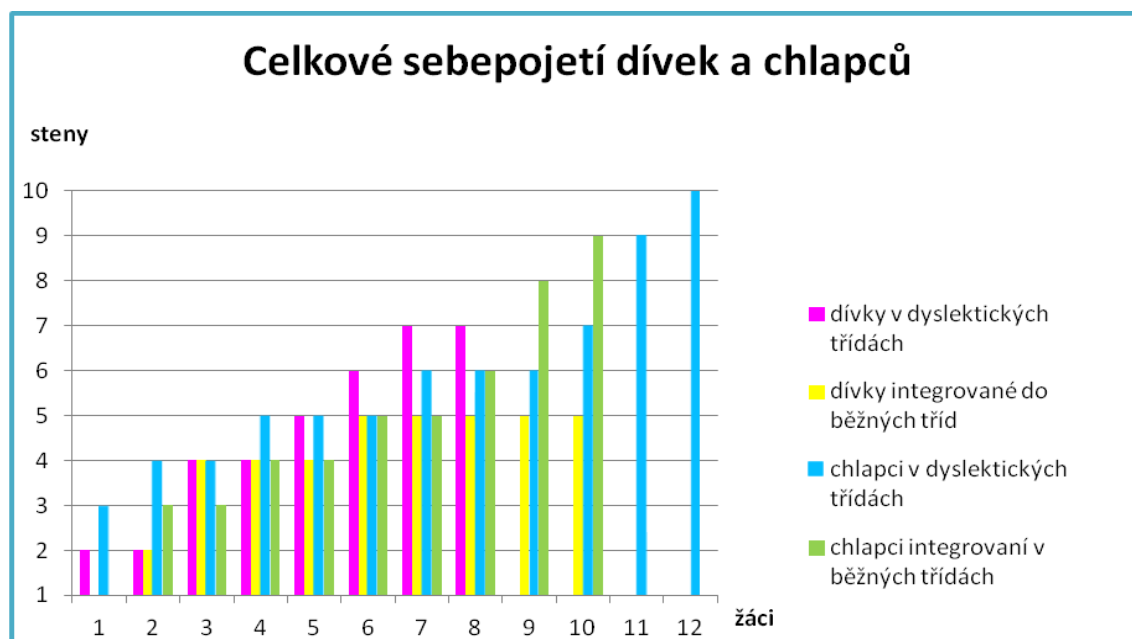
Modus u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 3,4 a 5 stenů.

Průměrná hodnota stenu u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5,8.

Průměrná hodnota stenu u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4.

V celkovém sebezpojetí jsou výsledky chlapců navštěvujících speciální třídy v průměru vyšší (o 1,8 stenů). Průměrné výsledky chlapců jsou ve speciálních třídách mírně nadprůměrné, v běžných třídách jsou výsledky šetření mírně pod průměrem. Medián je vyšší ve speciálních třídách o jeden sten. Modus u chlapců je mírně vyšší ve speciálních třídách.

Graf 10: Celkové sebepojetí dívek a chlapců



Zdroj: Archiv autorky

Legenda: DL – dyslexie, DG - dysgrafie

Na grafu, který je věnován celkovému sebepojetí, můžeme najít tyto údaje:

Medián u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5,5 stenů.

Medián u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4,5 stenů.

Medián u dívek s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 4,5 stenů.

Medián u dívek s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4,5 stenů.

Modus u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5 a 6 stenů (průměr 5,5 stenů).

Modus u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 3, 4 a 5 stenů (průměr 4,0 stenů).

Modus u dívek s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 2, 4, a 7. (průměr 4,3 stenů).

Modus u dívek s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 5 stenů.

Průměrná hodnota stenu u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 5,8.

Průměrná hodnota stenu u chlapců s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4.

Průměrná hodnota stenu u dívek s DL, DG nebo kombinací obou ve speciálních třídách je 4,63.

Průměrná hodnota stenu u dívek s DL, DG nebo kombinací obou v běžných třídách je 4.

Při porovnání obou pohlaví ve všech třídách zjistíme, že nejvyšší sebepojetí mají chlapci ve speciálních třídách, na druhém místě jsou dívky ve speciálních třídách.

Výsledky žáků s DL či DG nebo s kombinací obou diagnóz vyučovaných v běžných třídách jsou shodné a sebepojetí těchto žáků je nejnižší ze všech sledovaných skupin.

Medián je nejvyšší u chlapců ve speciálních třídách, všechny ostatní zkoumané subjekty mají medián stejný. Modus je nejvyšší u chlapců ve speciálních třídách (v průměru 5,5 stenů), u dívek v integrovaných třídách (5 stenů), dále jsou dívky ve speciálních třídách (4,33 steny) a na posledním místě chlapci v integrovaných třídách (4 steny).

10.1 POROVNÁNÍ HYPOTÉZ S VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

Hypotézy:

Hypotéza A: Sebepojetí žáků ze specializovaných (tzv. dyslektických tříd) je vyšší než sebepojetí žáků integrovaných do běžných tříd.

Hypotéza A se potvrdila ve vztahu ke všem šetřeným oblastem (obecné schopnosti, matematika, čtení, psaní, pravopis, sebedůvěra).

Hypotéza B: Žáci s diagnostikovanou dyslexií a dysgrafií na druhém stupni základních škol integrovaní do běžných tříd mají ve čtení a psaní horší sebepojetí než žáci ve speciálních třídách.

Hypotéza B se potvrdila. Sebepojetí vztažené k poruchám psaní a poruchám čtení je nižší u žáků se specifickými poruchami učení integrovaných do běžných tříd. U žáků vyučovaných ve speciálních třídách je sebepojetí vyšší. (grafy č. 3; 5)

Hypotéza C. Chlapci a dívky s diagnostikovanou dyslexií a dysgrafií na druhém stupni základních škol mají shodné sebepojetí jako opačné pohlaví ve stejném typu třídy.

Hypotéza C se potvrdila pouze u žáků integrovaných do běžných tříd. Ve specializovaných třídách se tedy hypotéza nepotvrdila. Dívky ve specializovaných třídách mají sebepojetí nižší než chlapci ve specializovaných třídách. (graf č. 10)

10.2 ZÁVĚR DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Dotazníkové šetření na druhém stupni základních škol se zaměřilo na zjištění míry sebepojetí mezi žáky integrovanými v běžných třídách a žáky zařazenými do speciálních tříd.

Do šetření bylo zahrnuto 40 žáků ze čtyř různých základních škol v Praze. Dvě ze škol využívaly speciální třídy, dvě pak třídy běžné, do kterých byli žáci se specifickými poruchami učení integrováni.

Hlavním cílem bylo zjistit, zda speciální třídy mají vliv na sebepojetí žáků i na druhém stupni základních škol.

K šetření byl použit formulář SPAS, jehož autory jsou Z. Matějček a M. Vágnerová. Nazývá se „Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dítěte“ a je určen žákům ve věku 10 - 14 let, tedy 4. - 8. třídy ZŠ. Žáci zapojení do tohoto šetření navštěvovali 6. - 8. třídu ZŠ. V šetření bylo zastoupeno 22 chlapců a 18 dívek; 12 chlapců a 8 dívek ze speciálních tříd, 10 chlapců a 10 dívek z běžných tříd.

Šetření potvrdilo hypotézu, že žáci s dyslexií a dysgrafií ve specializovaných třídách mají ve všech oblastech šetření vyšší sebepojetí než žáci integrovaní v běžných třídách. Dále bylo zjištěno, že nejlepší výsledky v sebepojetí dosahují žáci – chlapci, zařazení ve speciálních třídách. Rozdíl v sebepojetí mezi chlapci ve speciálních třídách a chlapci integrovanými do běžných tříd je také nejvyšší.

Souběžně se ukázalo, že v integrovaných třídách je sebepojetí obou pohlaví vyrovnané, rozdíl ve prospěch speciálních tříd je minimální (nedosahoval ani 1 sten).

Vyrovnané sebepojetí chlapců a dívek v integrovaných třídách a rozdílné sebepojetí chlapců a dívek ve speciálních třídách je zajímavým zjištěním, které však může být důsledkem relativně malého zkoumaného vzorku. Je třeba si uvědomit, že šetření platí pouze pro šetřenou skupinu subjektů, a nelze je vztáhnout na celou populaci žáků se specifickými poruchami učení.

|

11 KAZUISTIKY

V této části je sepsáno pět kazuistik lidí, kterým byla diagnostikovaná dyslexie, dysgrafie nebo dysortografie, nebo kombinace těchto poruch.

11.1 KAZUISTIKA Č. 1

První kazuistika se týká dívky chodící do sedmé třídy ZŠ s diagnózou dyslexie a dysgrafie.

Rodinná anamnéza: Dívka vyrůstá v ústavní péči na žádost matky kvůli rozvodu a špatné sociální situaci. Před umístěním do ústavní péče žila dívka s rodinou v různých ubytovnách. Má dvě mladší sestry, ke kterým nemá žádný vztah. Starší setra žije ve stejné ústavní péči. Mladší sestra je umístěna v pěstounské péči. Sestry nemají žádné problémy s učením.

Osobní anamnéza: Dívka navštěvuje sedmou třídu základní školy. V první třídě u ní bylo diagnostikováno ADHD. Ve čtvrté třídě jí byly diagnostikovány specifické poruchy učení, přesněji dyslexie (specifická porucha čtení) a dysgrafie (specifická porucha psaní).

Aktuálně: Dívka je vedena jako žák se specifickými poruchami učení a pro její velmi silnou formu specifické poruchy psaní a specifickou poruchu čtení je vedena jako individuálně integrovaný žák. Má vytvořený individuální vzdělávací plán. ADHD je potlačováno léky. Při práci je třeba stále poutat její pozornost a mírnit její tendence k impulzivitě. U dívky dochází vlivem výpadků pozornosti k výkyvům výkonnosti. Při práci se často ujišťuje, zda provádí zadaný úkol správně. Má velmi snížené sebepojetí, nevěří si. Tvrdí, že nic neumí. Dívka má velké vědomosti v přírodopise. Ovšem ve škole její vědomosti neodpovídají jejím známám, což je nejspíš důsledek jejích výpadků pozornosti a sníženého sebepojetí. Při psaní používá dívka správnou techniku, ale tempo psaní je pomalejší. Po chvíli psaní tlačí na tužku. Snaží se používat správnou techniku při zpracovávání diktovaného textu, ale výpadky pozornosti způsobují

vynechávání písmen. Písmo je stále dysgrafického charakteru, dochází k záměnám tvarově podobných písmen a k jejich přepisům. Zdůvodňování pravopisu ústní formou ovládá lépe než písemnou, což naznačuje i dysortografii. Dívka čte správnou technikou, ale čtení se obává, nevěří si. Toto plyne z její minulosti a nízkého sebepojetí. Čtení je dále pomalé, z hlediska populační normy sníženo. Stále přetrvávají dyslektické obtíže, zejména vynechávání či zaměňování písmen v textu. Reprodukce testu byla přesná, i když se jí obávala.

11.2 KAZUISTIKA Č. 2

Druhá kazuistika se týká dívky, navštěvující devátou třídu ZŠ, se silnou dyslexií, dysgrafií a dysortografií.

Rodinná anamnéza: Dívka vyrůstá v úplné rodině bez sourozenců. Oba rodiče jsou středoškoláci. Rodina plní svou funkci. Péče a podpora rodičů je vynikající.

Osobní anamnéza: Dívka je v evidenci pedagogicko-psychologické poradny od počátku školní docházky kvůli nerovnoměrnému vývoji, kvůli dřívější těžké dyslálii a závažným problémům specifických poruch učení, a to především specifické poruše osvojování čtení, specifické poruše osvojování psaní a specifické poruše osvojování pravopisu. Na prvním stupni byla žákyní speciální (dyslektické) třídy. Na druhém stupni byla integrována do běžné třídy, kde však bylo jen patnáct dětí a učitelé byli kvalifikováni pro práci s dětmi s poruchami učení. Postupně docházelo ke zlepšování jejího prospěchu.

Aktuálně: Dívka je milá, ochotně spolupracuje a je velmi snaživá. Vzhledem k jejímu perfekcionizmu pracuje v pomalejším tempu. Celková inteligence je v mírném pásmu nadprůměru. Při časovém omezení pracuje pomaleji, její úroveň se dostává do průměrného pásma a objevují se chyby dané specifickými poruchami učení. Výkony se řadí do širšího pásma průměru. Potíže se objevují v jazykových testech. Při čtení ztrácí řádky, ukazuje si, po chvíli se rozečte a úroveň stoupá. Hůře zvládá těžší slova, ale jinak je čtení již sociálně únosné. Dívka přečtený text dobře vnímá a je schopná se pomocí

čtení učit. Reprodukce textu je stručná a výstižná. Při psaní se objevují menší rysy dysgrafie. Píše pravou rukou, užívá větší tvary písmen s častějšími přepisy a opravami. Dále se u ní objevila závažnější forma dysortografie – dívka se musí soustředit na diakritická znaménka, analýzu slov, měkkost a tvrdost slabik. V diktátech se vyskytují gramatické chyby. Zkouškové situace dívku velmi stresují. Má neustálý strach ze selhání. I když je velmi cílevědomá, nevěří si a její sebepojetí je vzhledem k jejímu současnému výkonu snižené. Dívka se s rodiči snaží nejrůznějšími způsoby své specifické poruchy učení odstranit. Rodiče chtějí zvýšit dívčino sebevědomí. Vyzkoušeli EEG - biofeedback, kineziologii, dílčí oslabení výkonu a další reedukační techniky. Současným snem dívky je dostat se na střední školu.

11.3 KAZUISTIKA Č. 3

Třetí kazuistika - chlapec (dnes již dospělý), který má diagnostikovanou dyslexii, dysgrafii a dysortografii.

Rodinná anamnéza: Matka chlapce je učitelka, otec majitel firmy. Hoch má dva mladší sourozence, dvojčata (sestru a bratra). Oba sourozenci také trpí specifickou poruchou osvojení čtení, specifickou poruchou osvojení psaní a specifickou poruchou osvojení pravopisu (dívka získala výuční list ve zdravotnictví, chlapec vykonal maturitu ve stavebnictví).

Osobní anamnéza: Chlapcovi byly diagnostikovány specifické poruchy školních dovedností v oblasti čtení, psaní a pravopisu v první třídě na základě psychologického vyšetření. Před první třídou nebyl žádný podnět, který by tuto diagnózu naznačoval. Chlapec se během prvního stupně velmi trápil, rodiče se s ním každý den připravovali do školy. Na druhém stupni byl stále integrovaný v běžné třídě. Jeho specifické poruchy se o něco zlepšily. Čtení se stalo sociálně únosné. Chlapec četl pomalejším tempem, domýšlel si slova a zaměňoval podobná písmena. Byl schopen interpretovat přečtený text. Jeho písemná úprava se zlepšila. Při diktátech stále zůstávaly gramatické chyby. V deváté třídě se s rodiči rozhodl, že půjde i přes popsané obtíže na gymnázium, kam

byl také přijat. Zde měl stále problémy se čtením a dále se přidaly velké problémy s jazyky. S velkým vypětím sil gymnázium vystudoval.

Aktuálně: Studuje na dvou školách současně - v 5. ročníku na vysoké škole se zaměřením na lékařství a na vysoké škole se zaměřením na chemii. Stále trpí dyslexií. Čte pomalým tempem, domýšlí si slova. Nestíhá si zapisovat poznámky ve škole. V jeho textu se vykytují chyby. Učí se raději z knih než ze svých zápisků. V angličtině také přetrvávají problémy. Je však velmi cílevědomý, jeho sebepojetí je přiměřené jeho dovednostem.

11.4 KAZUISTIKA Č. 4

Čtvrtá kazuistika popisuje dnes již dospělou dívku s diagnózou specifických poruch učení.

Rodinná anamnéza: Velká, až obdivuhodná péče rodiny. Dívka má milující matku, která se o ni pečlivě stará.

Osobní anamnéza: Dívka je v péči pedagogiko-psychologické poradny od začátku školní docházky z důvodu nerovnoměrného vývoje specifických poruch učení – těžší dysgrafie, dysortografie a dyslexie – čtení bylo podprůměrné při intelektu v horním pásmu průměrné hranice s pásmem mírného nadprůměru. Dívka žila v milující rodině, která problém dobře chápala a spolupracovala se školou. Učitel ve škole rovněž velmi dobře spolupracoval a s reedukací specifických poruch učení žákyni pomáhal. Děvče si díky své spolupráci a důvěře k učiteli začalo věřit, stávalo se radostnějším, občas ovšem kvůli předchozím zkušenostem z neúspěchu převážila nejistota a snížilo se sebevědomí. Později se intelekt dostal do výrazného nadprůměru, ale problémy se specifickými poruchami učení přetrvávaly. Čtení původně ve výrazném podprůměru se začalo zlepšovat. Matka s dívkou každodenně cvičila. Přestup z prvního stupně na druhý byl pro dívku mírně stresující. Díky tomu, že škola byla připravena na žáky se SPU a učitelé uměli pracovat s dyslektiky, byl přechod poměrně úspěšný. Škola nic nepodcenila. Dívka nadále chodila do školy ráda, byla stále aktivnější, její sebevědomí

bylo přiměřené výkonům. Dyslexie, dysgrafie a dysortografie stále přetrvávaly, ale zlepšily se natolik, že dívka začala ráda číst. Čtení bylo v pásmu mírného podprůměru. Psaní se opět zlepšilo. Z deváté třídy se dívka dostala na SŠ. Zde nastala krizová situace, která ale byla díky pedagogické poradně, psychologické poradkyni, vedení školy a úzké spolupráci učitelů s rodinou vyřešena. Problémy se zmenšovaly, ale před maturitou se dívce snížilo sebevědomí. Začala mít strach z neúspěchu. Učila se 5 - 6 hodin denně, což bylo značně vyčerpávající. Mentální schopnosti stále zůstávaly v horní hranici mírného nadprůměru. Ve čtení stále přetrvávaly problémy. Z čteného textu si dívka pamatovala spíše detaily než hlavní myšlenky. Po maturitě nastoupila na VOŠ, kde se jí dařilo.

Aktuálně: Dnes chodí dívka na VŠ, se svými specifickými poruchami učení již umí pracovat a ve svém studijním oboru je velmi dobrá.

11.5 KAZUISTIKA Č. 5

Pátá kasuistika popisuje dívku, která je dnes již dospělá. V dětství u ní byly diagnostikované specifické poruchy učení, přesněji dyslexie a dysortografie.

Rodinná anamnéza: Matka klade na dívku velké nároky. Rodina je nestabilní.

Osobní anamnéza: Dívka je v péči psychologa od docházky do základní školy kvůli neúspěchům ve škole. Zde jí byly diagnostikovány specifické poruchy učení – dyslexie a dysortografie. U dívky se projevoval psychomotorický neklid, impulzivita, kolísavé udržení pozornosti, krátkodobost zájmů, nevyváženost výkonů daná vlivem sebedoceňování a hravosti, dále měla sklon k samotářství. Čtení bylo v dolním pásmu výrazného podprůměru při intelektu v horním pásmu průměru. Jak již bylo zmíněno, matka kladla na dívku veliké nároky. Ve škole se dívka cítila nepříjatá dětmi a nepochopená učiteli. Učitelé si totiž nevěděli s jejím specifickými poruchami čtení a pravopisu rady. Na druhém stupni přetrvávaly dříve zmíněné problémy. Dívka se snažila – toužila ze sebe vydat co nejlepší výsledek. Při zkoušení si přestávala věřit, to vedlo k neschopnosti vybavit si látku, ze které byla zkoušená. Škola dívku přiváděla do stresující situace. Díky školnímu neúspěchu měla snížené sebevědomí, prožívala obavy

ze selhání, trápila se pocitem viny z neúspěchu. Čtení ji velmi namáhalo, a to vedlo ke špatné interpretaci textu. Dívka byla velmi zaměřená na detaily. Po základní škole studovala učňovský obor, později absolvovala nástavbu s maturitou a střední školu ve stejném oboru.

Aktuálně: Pracuje ve vystudovaném oboru. V tomto oboru je velmi úspěšná u nás i ve světě. Dřívější nepochopení učitelů vedlo k tomu, že zanevřela na lidi s vysokoškolským vzděláním.

11.6 ZÁVĚR KAZUISTIKY

Z výše uvedených kazuistik vyplývá, že každý žák je jedinečnou, neopakovatelnou osobností, a to i tehdy, když má diagnózu – specifickou poruchu učení. Dále z kazuistik vyplývají čtyři velmi důležité poznatky, důležité pro úspěšné zvládnutí potíží spojených se specifickými poruchami učení:

1. sebemotivace, cílevědomost a houževnatost žáka v překonávání překážek
2. pochopení a podpora rodičů
3. podpora školy, zejména podpora a chápání problematiky ze strany učitelů
4. spolupráce všech výše uvedených subjektů za podpory pedagogické poradny

Všechny výše uvedené body mají vliv na sebepojetí žáka a absence kteréhokoliv z nich může mít trvalé následky nejen na sebepojetí, ale i na sebedůvěru a vztah ke svému okolí, popřípadě k celé společnosti.

ZÁVĚR

Dotazníkové šetření na druhém stupni základních škol se zaměřilo na zjištění míry sebepojetí mezi žáky integrovanými v běžných třídách a žáky zařazenými do speciálních tříd.

Hlavním cílem bylo zjištění vlivu speciálních, respektive běžných, tříd s integrovanými žáky na sebepojetí žáků vyučovaných na druhém stupni základních škol.

K šetření byl použit formulář SPAS autorů Z. Matějček a M. Vágnerová, tzv. „Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dítěte“.

Z šetření provedeného pro potřeby této bakalářské práce vyplynulo, že žáci speciální třídy vykazují v době vzdělávání vyšší sebehodnocení, než stejně staří žáci se SPU, kteří jsou vzdělávání formou individuální integrace. Žáci speciálních tříd vykazovali vyšší sebehodnocení ve všech šetřených oblastech (obecné schopnosti, matematika, čtení, psaní, pravopis, sebedůvěra, celkové sebepojetí). Nejvyššího sebepojetí dosáhli chlapci ve speciálních třídách. Žáci integrovaní v běžných třídách měli v době vzdělávání sebepojetí nižší. V integrovaných třídách se však neprojevil rozdíl v sebepojetí mezi dívkami a chlapci. Sebepojetí v oblasti čtení bylo mírně podprůměrné jak ve speciálních třídách, tak i ve třídách běžných s integrovanými žáky. Ale i zde bylo sebepojetí žáků speciálních tříd vyšší. Vzhledem ke skutečnosti, že šetření bylo provedeno v období vzdělávání žáků, existuje nebezpečí, že při přechodu do dalšího stupně vzdělávání, kdy budou žáci speciálních tříd konfrontováni s realitou, se tento poměr změní ve prospěch žáků integrovaných tříd. Tato možnost by měla být v budoucnu předmětem dalších šetření.

Z kazuistik je možné zdůraznit čtyři důležité vlivy na pozitivní rozvoj sebepojetí a také sebedůvěry žáků se specifickými poruchami učení:

sebemotivace, cílevědomost a houževnatost žáka v překonávání překážek

1. pochopení a podpora rodičů
2. podpora školy, zejména podpora a chápání problematiky ze strany učitelů a také jejich kompetence tento stav ve spolupráci s rodiči řešit

3. spolupráce všech výše uvedených subjektů za podpory pedagogické poradny

Děti se specifickými poruchami učení stále přibývá. Protože se jedná o závažný problém lidské populace, nelze jej v žádném případě přehlížet. Většinou nejde o osoby se sníženým intelektem. Tito jedinci proto mohou být, při překonání obtíží, společností stejně prospěšní jako ostatní lidé. Je potřeba tuto problematiku pochopit, hledat řešení možné nápravy v celém školském systému, a využít tak možný potenciál těchto dětí.

Je třeba hledat další možnosti reedukace specifických poruch tak, aby žák nemusel docházet či dojíždět do jiných specializovaných zařízení, jako jsou například dyslektická centra, škola Basic a podobně. Bylo by vhodné následovat a využít také znalosti a zkušenosti z komerčních zařízení, aplikovat je při reedukaci žáků ve škole, a tím poskytnout možnost nápravy v oslabených oblastech bez zbytečných časových a finančních ztrát pro žáky, respektive jeho rodiče.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení. I, vymezení současné problematiky* vyd. 3. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 128 s. ISBN 878-80-210-3613-0.

BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení. II, reedukace specifických poruch učení.* vyd. 2. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 152 s. ISBN 878-80-210-3822-6.

BLATNÝ, M., A. PLHÁKOVÁ. *Temperament, inteligence, sebepojetí.* 1. vyd. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, Tišnov Sdružení SCAN, 2003. 150 s. ISBN 80-86620-05-0.

BRAGDON, A., D. GAMON. *Když mozek pracuje jinak.* 1. vyd. Praha: Portál, 2006, 113 s. ISBN80-7367-066-6.

HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy.* 1. vyd. Praha: Garda Publishing, a.s., 2007. ISBN 288 s. 978-80-247-1168-3.

JOŠT, J. *Čtení a dyslexie.* 1. vyd. Praha: Garda Publishing, a.s., 2011. 384 s. ISBN 978-80-247-3030-1.

JUCOVIČOVÁ, D., H. ŽÁČKOVÁ. *Metody reedukace specifických poruch učení – dyslexi,* 2. vyd. Praha: D+H, 2011. 66.s ISBN 978-80-903869-7-6.

JUCOVIČOVÁ, D., H. ŽÁČKOVÁ. *Metody reedukace specifických poruch učení – dysgrafie* 2. vyd. Praha: D+H, 2009. 64.s ISBN 978-80-903869-9-0.

MATĚJČEK, Z., M. VÁGNEROVÁ. *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dítěte SPAS*. Bratislava: Psychodiagnostika s.r.o. 1992. 50 s.

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie specifické poruchy čtení*. 3. vyd. Jinočany: H&H, 1995. 272 s. ISBN 80-85787-27-X

MATĚJČEK, Z., M. VÁGNEROVÁ a kolektiv, *Sociální aspekty dyslexie*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2006. 271 s. ISBN 80-246-1173-2.

MICHALOVÁ, Z. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních*. 2. vyd. Havlíčkův Brod: TOBIÁŠ, 2004. 116 s. ISBN 80-7311-021-0.

NYVLTOVÁ, V. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 240 s. ISBN 978-80-86723-85-3.

POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010a. 336 s. ISBN 978-80-7367-817-3.

POKORNÁ, V. *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010b. 240 s. ISBN 978-80-7367-773-2.

VACÍNOVÁ M., D. TRPIŠOVSKÁ a M. FARKOVÁ. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. 189 s. ISBN 978-80-86723-47-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Kognitivní a sociální PSYCHOLOGIE žáka základní školy*, 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001. 307 s. ISBN 80-246-0181-8.

VÁGNEROVÁ, M., J. KLÉGROVÁ. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. 1. vyd. Praha: Karolinum 2008. 540 s. ISBN 978-80-246-1538-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie osobnosti*, 1. vyd. Praha: Karolinum, 2010. 468 s. ISBN 978-80-246-1832-6.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha: Portál, 2003. 264 s. ISBN 80-7178-800-7.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009. 264 s. ISBN 978-80-7367-514-1.

ŽÁČKOVÁ, H. Děti s poruchami učení na druhém stupni ZŠ. *Rodina a škola*, roč. 51, číslo 3 (2004), s.10 - 11. ISSN 0035-7766.

Seznam ostatních zdrojů

ÚPLNÉ ZNĚNÍ ZÁKONA č.561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Úplné znění č. 950, ŠKOLSTVÍ*, podle stavu k 4. 3. 2013, s. 9 - 87. ISBN 978-80-7208-974-1

ÚPLNÉ ZNĚNÍ VYHLÁŠKY č.73/2005 Sb., vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, jak vyplývá ze změn provedených vyhláškou č.147/2011 Sb. In: *Úplné znění č. 950, ŠKOLSTVÍ*, podle stavu k 4. 3. 2013, s. 165-172. ISBN 978-80-7208-974-1

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK

Seznam obrázků

| | |
|--|----|
| Obrázek 1: Písmo dítěte s dysgrafií..... | 26 |
|--|----|

Seznam grafů

| | |
|---|----|
| Graf 1: Sebepojetí obecných schopností | 49 |
| Graf 2: Sebepojetí v oblasti matematiky..... | 50 |
| Graf 3: Sebepojetí v oblasti čtení | 51 |
| Graf 4: Sebepojetí v oblasti pravopisu..... | 52 |
| Graf 5: Sebepojetí v oblasti psaní | 53 |
| Graf 6: Sebedůvěra | 54 |
| Graf 7: Celkové sebepojetí | 55 |
| Graf 8: Celkové sebepojetí u dívek..... | 56 |
| Graf 9: Celkové sebepojetí u chlapců | 57 |
| Graf 10: Celkové sebepojetí mužů a dívek..... | 58 |

Seznam tabulek

| | |
|---|----|
| Tabulka 1: SWOT analýza – subjekt - běžná třída s integrovanými jedinci se specifickými poruchami učení | 40 |
| Tabulka 2: SWOT analýza - subjekt - dyslektická třída | 40 |

SEZNAM PŘÍLOH

| | |
|--|-----------|
| Příloha A - Dotazník | I |
| Příloha B – Individuální vzdělávací plán..... | IV |

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník SPAS

T-216/čes.
TZ

S P A S - T e s t o v a c í s e š i t

Jméno: Datum narození:
Třída: Datum vyšetření:
Známky na posledním vysvědčení: český jazyk
matematika
pracovní výchova
výtvarná výchova

| Škála | Hrubý skór | Sten | Poznámky: |
|--------------|------------|------|-----------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| celkový skór | | | |

Tímto dotazníkem se chceme dovědět, jak se ve škole cítíš a jak ti jde učení.

Každou otázku si pořádně přečti a rozmysli! Žádnou nesmíš vynechat! Když to, co je tam napsáno, se na tebe většinou vztahuje a je to pravda, dej do kroužku **AND**. Když se to na tebe nevztahuje a není to pravda, zakroužkuj **NE**. Pro jednu odpověď se musíš vždycky rozhodnout, i když je to rozhodování někdy třeba těžké. V jednom řádku smí být vždy jen jedna odpověď. Musíš tedy zakroužkovat v jednom řádku buď **AND** nebo **NE**.

Vyplňuj dotazník upřímně, tak jak si to opravdu myslíš a jak je to pravda!

© PSYCHODIAGNOSTIKA, spoločnosť s r.o., Bratislava

Zdroj: MATĚJČEK Z. VÁGNEROVÁ M. *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dítěte SPAS.*

Psychodiagnostika s.r.o. Bratislava, 1992

| | | |
|---|-----|----|
| 1. Naučím se dost lehce a rychle i těžkou látku. | ANO | NE |
| 2. Myslím, že matematiku umím velmi dobře. | ANO | NE |
| 3. Čtu pořád ještě dost nejistě. Potřeboval bych číst líp. | ANO | NE |
| 4. Jsem docela dobrý v pravopise. | ANO | NE |
| 5. Ve škole píši dost ošklivě. | ANO | NE |
| 6. Sám si myslím, že moje školní práce je dost slabá. | ANO | NE |
| 7. Učení mi připadá dost těžké. Jsem rád, když mi někdo pomůže. | ANO | NE |
| 8. Při prověrce z matematiky vždycky vypočítám všechny příklady. | ANO | NE |
| 9. Při čtení se často přeříkávám a pletu. Proto nerad čtu nahlas. | ANO | NE |
| 10. Jsem spokojený s tím, jak mi jdou diktáty. | ANO | NE |
| 11. Mám hezké, úhledné písmo. | ANO | NE |
| 12. Mezi dětmi ve třídě bývám často jeden z prvních. | ANO | NE |
| 13. Je únavné, když musím nad úkolem moc myslet. | ANO | NE |
| 14. Násobilku jsem se naučil lehce, nedělá mi potíže. | ANO | NE |
| 15. Se čtením jsem míval potíže. Dost jsem se natrápil, než jsem se naučil rychle číst. | ANO | NE |
| 16. Diktáty nenávidím. | ANO | NE |
| 17. Ze psaní jsem vždycky dostával pochvalu a pěkné známky. | ANO | NE |
| 18. Školní prověrky zvládám celkem lehce. | ANO | NE |
| 19. Často mi dělá potíže vyjádřit se, jak bych chtěl. | ANO | NE |
| 20. Nejlepší známky dostávám z matematiky. | ANO | NE |
| 21. Druhé děti ve třídě čtou většinou líp než já. | ANO | NE |
| 22. V diktátech mívám hodně chyb. | ANO | NE |
| 23. Psát úhledně a krasopisně mě stojí hrozně moc námahy. | ANO | NE |
| 24. Škola mi kazí náladu. Jde mi často na nervy. | ANO | NE |

Zdroj: MATĚJČEK Z., VÁGNEROVÁ M. *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dítěte SPAS*. Psychodiagnostika s.r.o. Bratislava, 1992

| | | |
|---|-----|----|
| 25. Při prověrkách a zkoušení mi všechno trvá déle než ostatním. Potřeboval bych trochu víc času. | ANO | NE |
| 26. Matematika je můj nejmilejší předmět. Jde mi lehce. | ANO | NE |
| 27. Čtení je moje záliba a vášně. Už jsem přečetl spoustu knížek. | ANO | NE |
| 28. Diktáty mívám obvykle napsány správně. Dostávám za ně většinou dobré známky. | ANO | NE |
| 29. Výkresy mívám čisté, hezké. Dostávám za ně pochvalu. | ANO | NE |
| 30. Ve škole mi jde všechno lehce, bez potíží. Cítím se tam dobře. | ANO | NE |
| 31. Většina dětí ve třídě se učí líp než já. | ANO | NE |
| 32. Paní učitelka si myslí, že jsem na matematiku hloupý. | ANO | NE |
| 33. Číst jsem se naučil velice brzy, bez potíží. | ANO | NE |
| 34. Když máme psát sloh, tak se na to už předem těším. To mě docela baví. To mám docela rád. | ANO | NE |
| 35. Při psaní škrábu jako kocour. | ANO | NE |
| 36. Sám si myslím, že moje nadání je docela slabé. | ANO | NE |
| 37. Mám rád úkoly, nad kterými se musí myslet. | ANO | NE |
| 38. Jsem špatný na matematiku, moc mi nejde. | ANO | NE |
| 39. Pořád čtu dost pomalu a to mě otravuje. | ANO | NE |
| 40. Kdyby nebyly diktáty a pravopis, byla by škola docela prima. Ty dělají ze školy otravu. | ANO | NE |
| 41. Úkoly jsem musel často přepisovat, jak byly naškrábané. | ANO | NE |
| 42. Zkoušení ve škole mě hrozně znervózňuje. | ANO | NE |
| 43. Patřím asi mezi nejbystřejší děti v naší třídě. | ANO | NE |
| 44. Násobení a dělení je pro mne hračka. | ANO | NE |
| 45. Ze čtení jsem vždycky dostával pochvalu a dobré známky. | ANO | NE |
| 46. Na pravopis se špatně soustřeďuji. Nadělám vždycky hodně chyb. | ANO | NE |
| 47. Moje písmo je bezvadné. | ANO | NE |
| 48. Ze školy mám někdy strach. Raději bych tam ani nešel. | ANO | NE |

Zdroj: MATĚJČEK Z., VÁGNEROVÁ M. *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dítěte SPAS.*

Psychodiagnostika s.r.o. Bratislava, 1992

Příloha B – Individuální vzdělávací plán

Program individuálního přístupu Školní rok 2006/2007

Jméno žáka:

Třída: 2.A

Datum narození:

Program individuálního přístupu byl zpracován na podkladě zprávy Pedagogicko – psychologických poraden v Praze 5 a v Praze 6.

Na tvorbě programu se podíleli: výchovná poradkyně a vyučující AJ.

Vychází z programu pro 1.ročník, který se osvědčil.

Doporučení odborného pracoviště:

byla v evidenci PPP Praha 5 od počátku školní docházky pro významné dyslektické, dysgrafické a dysortografické obtíže. V současné době je v péči PPP v Praze 6, neboť stále přetrvává porucha učení dyslexie, dysortografie, v lehčí formě dysgrafie. Pracuje v pomalejším tempu, zkoušková situace je pro ni stresující. Obtíže má v jazykových testech, s většími obtížemi může zvládat jazyk po gramatické stránce, hůře zvládá trvalé osvojení těžších slov, při čtení zaměňuje písmena.

Zásady pedagogického přístupu v rámci AJ:

- ponechat delší čas na práci nebo rozsah práce zmenšit
- umožnit používání slovníků, diktafonu atp
- nenechávat číst před třídou, pokud ji tato situace bude stresovat
- preferovat schopnost domluvit se před osvojováním gramatických pravidel

Způsoby hodnocení a klasifikace:

- preferovat způsob ověřování znalostí, který bude studentce vyhovovat
- vzít v úvahu především vlastní pokrok a projevenou snahu
- v pololetí a na konci školního roku slovní hodnocení

Organizace péče:

- zajištění individuálního přístupu podle výše uvedených zásad
- vyučující AJ vypracuje vždy měsíc dopředu individuální plán konkrétních úkolů
- podle možností zapojit asistenta ze studentů VOŠ
- kontakt učitelky AJ s vyučující AJ z 1.ročníku, třídním učitelem a výchovnou poradkyní

Spolupráce s rodiči:

- pravidelný kontakt rodičů s vyučující AJ- zadávání úkolů pro domácí práci
- rodiče podle potřeby zajistí doučování

.....
ředitel školy

.....
vyučující AJ

.....
zákonní zástupci

.....
žákyně

V Praze dne: 22.9.2006

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Lucie Vítková

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: Prezenční

Název práce: Sebepojetí žáků s dyslexií a dysgrafií na 2. stupni ZŠ

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh:¹69

Celkový počet stran příloh:²4

Počet titulů českých použitých zdrojů:22

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:0

Počet internetových zdrojů:0

Počet ostatních zdrojů:1

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Felcmanová
