



Bakalářská práce

Specifické poruchy učení ve spojitosti s poruchami pozornosti v předškolním a školním věku

Studijní program:

B0111A190016 Speciální pedagogika

Autor práce:

Kateřina Heimrathová

Vedoucí práce:

Mgr. Lenka Havlíková

Katedra sociální práce a speciální pedagogiky

Liberec 2024



Zadání bakalářské práce

Specifické poruchy učení ve spojitosti s poruchami pozornosti v předškolním a školním věku

<i>Jméno a příjmení:</i>	Kateřina Heimrathová
<i>Osobní číslo:</i>	P20000158
<i>Studijní program:</i>	B0111A190016 Speciální pedagogika
<i>Zadávající katedra:</i>	Katedra sociální práce a speciální pedagogiky
<i>Akademický rok:</i>	2021/2022

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Popsat konkrétní výchovně vzdělávací strategie dětí se specifickými poruchami učení a s poruchami pozornosti.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Rozhovor.

Při zpracování bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování práce:

tištěná/elektronická

Jazyk práce:

čeština

Seznam odborné literatury:

BENÍČKOVÁ, M., 2011. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3520-7.

JUCOVIČOVÁ, D., 2015. *Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti*. 1. vydání. Josefov: D+H. ISBN 978-80-87295-18-2.

POKORNÁ, V., 2002. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení: Rozvoj vnímání a poznávání*. 4. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-350-5.

WINTER, B., 2018. *Jak na ADHD a problémy s pozorností*. 1. vydání. Praha: EDIKA. ISBN 978-80-266-1304-6.

ZELINKOVÁ, O., 2003. *Poruchy učení*. 2. aktualizované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0875-4.

ŽÁČKOVÁ, H., JUCOVIČOVÁ, D., 2017. *Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0204-4.

Vedoucí práce:

Mgr. Lenka Havlíková

Katedra sociální práce a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

3. dubna 2022

Předpokládaný termín odevzdání: 28. dubna 2023

L.S.

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

Mgr. Hana Ryšlavá, Ph.D.
garant studijního programu

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Lence Havlíkové za odborné vedení, podnětné a cenné rady a doporučenou literaturu. Poděkování patří i všem respondentům, kteří mi poskytli rozhovory. Ráda bych také poděkovala své rodině a všem přátelům, kteří mě při vytváření této práce podpořili a bez jejichž pomoci by nebylo možné práci dokončit.

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na učení a poruchách pozornosti u dětí předškolního a školního věku, konkrétně na metody, postupy a pomůcky, které napomáhají k reedukaci a kompenzaci dětí či žáků se specifickými poruchami učení nebo poruchami pozornosti. Dalším předmětem zájmu je zjištění, zda mají učitelky mateřských a základních škol zkušenosti s výchovou a vzděláváním dětí/žáků s těmito poruchami.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí – na část teoretickou a část praktickou. Ve teoretické části je psáno o specifických poruchách učení, jako je dysgrafie, dyslexie, dysortografie, dyskalkulie a další. Dále se zabývá poruchami pozornosti, projevy či způsoby reedukace a kompenzace těchto poruch.

Praktická část se poté podrobněji zabývá využíváním reedukačních a kompenzačních metod a pomůcek v praxi. Konkrétně se zaměřuje na jejich užívání v předškolním a školním vzdělávání dětí a žáků se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti.

Klíčová slova

specifické poruchy učení, poruchy pozornosti, reedukace, kompenzace, mateřská škola, základní škola.

Anotation

In my bachelor's thesis, i am addressing specific learning disabilities and attention disorders in children of preschool and school age. Specifically, i am examining methods, procedures, and tools that aid in the reeducation and compensation of children/students with specific learning disabilities or attention disorders. This is investigated both theoretically and practically in the thesis. Additionally, i am exploring whether preschool and elementary school teachers have experience with education od children or students with these disorders.

The bachelor's thesis is devided into two main parts: theoretical and practical. In the theoretical part, i discuss specific learning disorders such as dysgraphia, dyslexia, dysortographia, dyscalculia, and others. Furthermore, whitin the theoretical section, i address attention disorders, with these chapters covering not only definitions but also manifestations, as well as methods of re-education and compensation for these disorders.

The practical part then delves more deeply into the utilization of re-education and compensatory methods and tools in practice. Specifically, it focuses on their use in the preschool and school education of children and students with specific learning disorders and attention disorders.

Keywords

specific learning disabilities, attention disorders, re-education, compensation, kindergarten, elementary school.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 TEORETICKÁ ČÁST	7
1.1 Specifické poruchy učení	7
1.1.1 Obecné zásady reedukace specifických poruch učení	7
1.1.2 Příčiny specifických poruch učení	8
1.1.3 Diagnostika specifických poruch učení.....	9
1.2 Dysgrafie.....	10
1.2.1 Projevy.....	11
1.2.2 Příčiny	12
1.2.3 Reedukace.....	12
1.3 Dyslexie	13
1.3.1 Projevy.....	13
1.3.2 Příčiny	14
1.3.3 Reedukace.....	15
1.4 Dysortografie.....	16
1.4.1 Projevy.....	16
1.4.2 Reedukace.....	17
1.5 Dyskalkulie	18
1.5.1 Projevy.....	18
1.5.2 Reedukace.....	19
1.6 Dyspraxie	19
1.6.1 Projevy.....	19
1.6.2 Reedukace.....	21
1.7 Dyspinxie	23
1.7.1 Projevy.....	23
1.8 Dismúzie	23
1.8.1 Projevy.....	23
1.9 Poruchy pozornosti	24
1.9.1 Hyperaktivita	24
1.9.2 Hypoaktivita	24
1.9.3 Příčiny poruch pozornosti ADHD/ADD	24

1.10	ADHD – porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou	25
1.10.1	Projevy.....	25
1.10.2	Reedukace.....	26
1.11	ADD – porucha pozornosti bez hyperaktivity.....	27
1.11.1	Definice	27
1.11.2	Projevy.....	27
1.11.3	Důležité faktory pro práci s dětmi s ADHD/ADD.....	28
2	PRAKTICKÁ ČÁST	29
2.1	Metoda šetření a výzkumné otázky	29
2.2	Výzkumný vzorek.....	29
2.3	Struktura rozhovoru.....	29
2.4	Provedení rozhovoru.....	31
2.5	Analýza dat.....	32
2.5.1	Respondent R1-MŠ	32
2.5.2	Respondent R2-MŠ	34
2.5.3	Respondent R3-MŠ	34
2.5.4	Respondent R4-MŠ	35
2.5.5	Respondent R1-ZŠ	36
2.5.6	Respondent R2-ZŠ	37
2.5.7	Respondent R3-ZŠ	38
2.5.8	Respondent R4-ZŠ	39
2.6	Klíčové poznatky	40
2.7	Doporučení na základě získaných informací	41
2.8	Diskuse.....	41
	ZÁVĚR.....	43
	ZDROJE	45
	SEZNAM PŘÍLOH.....	47

ÚVOD

Tématem této bakalářské práce jsou poruchy pozornosti a specifické poruchy učení. Poruchy pozornosti ovlivňují schopnost dítěte/žáka se soustředit, udržovat pozornost a regulovat impulzivní chování. Tyto poruchy tak ovlivňují každodenní činnosti dítěte/žáka, a to zejména během výchovně vzdělávací činnosti, která probíhá v mateřských a základních školách. Poruchy pozornosti také dále ovlivňují sociální a emocionální složky osobnosti. Mezi nejčastější poruchy pozornosti řadíme ADHD neboli Attention Deficit Hyperactivity Disorder a ADD neboli Attention Deficit Disorder.

Druhým tématem, kterým se tato bakalářská práce zabývá, jsou specifické poruchy učení. Tato práce se snaží přispět k lepšímu porozumění těmto poruchám a k identifikaci způsobů, jak lépe podporovat děti s těmito specifickými poruchami učení.

Cílem této bakalářské práce je vytvořit přehled o poruchách pozornosti, specifických poruchách učení a jejich vlivu na děti předškolního a školního věku. Praktická část práce se zaměří na metody, postupy a pomůcky, které se učitelům jak z mateřských škol, tak ze základních škol osvědčily, a na to, zda se shodují se zmiňovanými metodami, postupy a pomůckami, které jsou uvedeny v této práci.

K dosažení zmiňovaných cílů bude využita kvalitativní výzkumná metoda – strukturovaný rozhovor. K rozhovorům jsem si přizvala učitelky mateřských a základních škol, které pracují ve školství více než 10 let.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Specifické poruchy učení

„Specifické poruchy učení mohou být definovány jako: neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení.“ (Selikowitz, 2000, s. 11–12).

V knize *Reedukace specifických poruch učení* od autorek Jucovičové a Žáčkové (2008) se v první kapitole uvádí následující definice specifických poruch učení: „Specifické vývojové poruchy učení bývají definovány jako neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za průměrné inteligence a přiměřené sociokulturní příležitosti.“ v současné době jsou děti s touto poruchou také označovány jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (Jucovičová, Žáčková, s. 9, 2008).

Příznačné je to, že intelektové schopnosti jsou nadprůměrné u dětí se specifickými poruchami učení průměrné až. u dětí se specifickými poruchami učení bývají oslabeny funkce, které jsou potřebné pro osvojování psaní, čtení a počítání. Jedná se o funkce kognitivní neboli poznávací, kdy je porušena například schopnost koncentrace pozornosti, paměť, myšlení, řeč, proces automatizace a matematické představy (Jucovičová, Žáčková, s. 9–10, 2008).

K poruchám učení se také vztahují potíže, jako například pocit zahanbení, opakovaně zažívaný neúspěch, pocit marnosti (frustrace) při překonávání překážek. Dítě podává horší výkon, než by odpovídalo jeho schopnostem. Dítě se tak dostává do stresových situací, na které neadekvátně reaguje. Tyto negativní pocity spojené s opakovaným neúspěchem představují dlouhodobou zátěž. Dítě si poté přestává věřit nejen v rizikovém předmětu, ale i v dalších, dosud bezproblémových aktivitách. Negativní dopad poruch na citový a sociální život může člověka poznamenat více než poruchy samy (Zelinková, Čedík, 2013, s. 27).

1.1.1 Obecné zásady reedukace specifických poruch učení

Na úvod je vhodné definovat pojem reedukace, tuto definici nám ve své knize nabízejí Jucovičová a Žáčková (2008, s. 27): „Reedukace ve své podstatě znamená převýchovu, znovu obnovenou výchovu.“ Aby reedukace fungovala, je zapotřebí komplexní zpráva z psychologického a speciálně-pedagogického vyšetření. Tato vyšetření poskytují

informace o tom, jakým typem poruchy dítě trpí, o stupni závažnosti poruchy a jejích jednotlivých projevech. Ke zprávě se také pojí vyšetření struktury a stavu intelektových schopností, které rovněž ovlivňují způsob reedukační činnosti, její efektivitu a úspěšnost. Kvalitní zpráva obsahuje také doporučení pro reedukaci, vhodné metody práce a adekvátní způsoby hodnocení (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 27).

Pomocí reedukace se snažíme zlepšovat úroveň porušených nebo nevyvinutých funkcí potřebných pro čtení, psaní a počítání. Výsledkem procesu reedukace by měl být rozvoj funkcí a vybudování potřebné dovednosti na dostatečné úrovni. Dále je úkolem reedukace kompenzovat potíže, které plynou ze specifických poruch učení (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 27).

Je nutné zmínit, že proces reedukace je dlouhodobou záležitostí, která se vztahuje k individualitě dítěte, jeho aktuálnímu stavu a v neposlední řadě také ke konkrétním projevům poruchy (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 2–31).

Mezi další zásady patří také to, že je nutné vždy začínat na úrovni, jež dítě s jistotou zvládá, a postupně obtížnost zvyšovat. Nedílnou součástí reedukace je pro dítě pozitivní motivace a také ujištění, že ho podpoříme a budeme podporovat i nadále. Motivace docílíme pomocí pochval za dobře splněný úkol (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 28).

Při reedukaci je výhodné používat multisenzorický přístup, při němž se zapojuje co nejvíce smyslů najednou, což vede ke snazšímu zapamatování si a pohotovějšímu vybavování si.

Cílem reedukace dle Jucovičové a Žáčkové (2008, s. 23) je „vytvářet situace, v nichž dítě může objektivně projevit své skutečné znalosti a dovednosti; zajistit kvalitní reedukaci a rehabilitaci, případně nabídnout možnosti kompenzace dopadu poruchy; zajistit vhodný přístup ostatních.“

1.1.2 Příčiny specifických poruch učení

Specifické vývojové poruchy učení se dělí podle příčin vzniku na vrozené, nebo získané v raném dětství. Specifické poruchy vznikají v období před narozením, při narození a časně po narození dítěte. Jistou roli zde hraje také dědičnost. Příčina je často neznámá nebo nejasná, uvádí se souvislost s lateralizací, s poruchou spolupráce mozkových hemisfér, případně s poruchami vývoje dítěte (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 9).

Mezi příčiny, které se podílejí na vzniku specifických poruch učení, řadí Pokorná (2010, s. 75–81) například genetické vlivy. Autorka zjistila, že existují genetické rizikové faktory pro vznik specifických poruch učení, avšak není doposud zřejmé, o které faktory se jedná. Genetické faktory nepatří mezi jediné příčiny vzniku specifických poruch učení, ale bezesporu mají určitý vliv.

Další příčinou může být poškození centrální nervové soustavy, vzniklé v prenatálním, perinatálním či postnatálním stádiu vývoje dítěte. Mezi příčiny, které v prenatálním vývoji mohly způsobit specifické poruchy učení, můžeme řadit infekční nemoci matky, krvácení v těhotenství, meningitidu matky, závislost na lécích a další. Do perinatálního vývoje řadíme události jako: přímé poranění, intoxikace plodu novorozeneckou žloutenkou nebo vliv léků proti porodním bolestem a jiné. K postnatálnímu stádiu vývoje řadíme události, jako je nedostatek v přijímání potravy, který může vyvolat nedostatek kyslíku v krvi a následně poškodit centrální nervový systém. Stejně tak k nim patří každé infekční onemocnění, jako například spála, chřipka, zápal plic a další (Pokorná, 2010, s. 81–82).

Kromě předešlých příčin můžeme považovat za nepříznivý vliv i dysfunkční rodinné prostředí, jelikož i to se podílí na vzniku specifických poruch učení; to platí i pro školní prostředí. Ke vzniku specifických poruch učení (v různé míře) nevede pouze jedna příčina, nýbrž příčin více, případně jejich kombinace (Pokorná, 2010, s. 88–92)

1.1.3 Diagnostika specifických poruch učení

Při diagnostice specifických poruch učení je nutné brát zřetel na pestrost a mnohotvárnost etiologie a projevů specifických poruch učení. (Pokorná, 2010, s. 196)

Mezi diagnostické metody patří nepřímé zdroje diagnostických informací. Tyto nepřímé informace jsou závislé na osobním přístupu toho, kdo diagnózu stanovuje, na jeho dovednosti vést rozhovor a schopnosti analyzovat obsah rozhovoru. Nepřímé informace lze získávat z rozhovoru s rodiči, učiteli či z rozhovoru s dítětem samotným. (Pokorná, 2010, s. 196)

Při rozhovoru s rodiči je základním předpokladem profesionálního vedení to, že je třeba být vědom si obtížné situace, v níž se nachází rodič dítěte se specifickou poruchou učení. Vztah učitele k rodiči by měl být otevřený a profesionální, zvláště pokud je dítě dlouhodobě neúspěšné. Rodiče často prožívají pocit bezmoci a sekundárně dochází k narušení důvěry mezi rodičem a dítětem. Úkolem odborníka je aktivně vytvářet takový

vztah, ve kterém si získá důvěru rodičů. Během rozhovoru s rodiči platí, že pouze angažovaný a informovaný rodič může být dobrým spolupracovníkem při diagnostice a nápravě specifických poruch učení svého dítěte. v této metodě je klíčové naslouchat rodiči, ale odborník, který rozhovor vede, by neměl být pasivní; má vstupovat do rozhovoru, avšak prioritou zůstává, co říká rodič. Měli bychom se vyvarovat předčasným radám (Pokorná, 2010, s. 196–197).

Rozhovor s učitelem je založen na důvěře mezi psychologem a učitelem žáka. Pedagog se v této situaci ocitá pod velkým tlakem, protože jeho role má zásadní vliv na školní úspěšnost žáka. Úspěch žáka závisí nejen na jeho nadání a možnostech, ale také na pedagogických schopnostech učitele. Pro učitele je to psychicky náročné, neboť se může obávat, zda za neúspěchem žáka stojí jeho osobnost nebo pedagogické metody. Psycholog musí tuto zátěž učitele vnímat a respektovat, aby mezi nimi mohl vybudovat důvěrný vztah. Učitel představuje zdroj cenných informací, jelikož zná reakce dítěte na neúspěch a to, čím lze dítě motivovat. Tyto informace jsou klíčové pro správnou diagnostiku dítěte (Pokorná, 2010, s. 197–198).

Dále je důležitý rozhovor s dítětem. Během diagnostiky může dítě napomoci tím, že vysvětlí, jak přistupovalo k řešení úkolu nebo proč udělalo chybu – informace, které by nedokázali poskytnout ani rodič, ani učitel (Pokorná, 2010, s. 198).

Další diagnostickou metodou, která se využívá při diagnostice specifických poruch učení, je analýza školních výkonů dítěte ve čtení, psaní a počítání. Tuto analýzu provádíme pomocí speciálních zkoušek a testů, které hodnotí výkony dítěte v jednotlivých percepčních oblastech (Pokorná, 2010, s. 199).

1.2 Dysgrafie

„Dysgrafie je specifická porucha grafického projevu, zejména psaní“ (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 15). Nejčastější příčinou dysgrafie bývá porucha motoriky, zvláště jemné, někdy se jedná o kombinaci jemné a hrubé motoriky. Dále se zde objevuje porucha automatizace pohybů (automatického provedení daného pohybu bez většího úsilí), porucha motorické koordinace a také senzomotorické koordinace – souhra ve vnímání smyslových orgánů a tělesných orgánů (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 15).

1.2.1 Projevy

Do projevů dysgrafie u dětí řadíme ochabnutí a nezpevnění drobného svalstva u rukou, svalové napětí je u dysgrafie zvýšené (často se týká svalstva celého těla). Děti mívají problém s uvolněním celé paže, předloktí, zápěstí či prstů. Pohyby jsou křečovité, nepřesné, rozsah pohybů bývá menší, s rostoucí zátěží stoupá také unavitelnost a kvalita pohybů se zhoršuje (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 16).

Bývá narušeno psaní a výsledkem je snížená kvalita písemného projevu. Písmo se hůře čte, v některých případech nelze napsaný text přečíst. Dysgrafie může také ovlivňovat rýsování, a tím pádem mají dysgrafici problém v geometrii a obecně i v matematice (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 16–20).

„Děti mají často problémy s osvojováním, zapamatováním a s pohotovým vybavováním písmen (mnohdy i ve vyšších ročnících), převodem tiskacích písmen na psací, zachováním správného tvaru písmen (písmena nedotahují, nedopisují, mají problémy s dodržováním správného poměru jednotlivých částí písmen). Děti mají obtíže i s navazováním jednotlivých písmen, udržováním písma na řádku, s dodržováním velikosti písmen, se zachováním směru psaní a správného sklonu. Někdy jim dělá problém dodržování správného rozestupu mezi jednotlivými písmeny ve slovech, dodržování stejných mezer mezi slovy.“ (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 17).

Problémy mohou vznikat také nesprávným držením psací potřeby, kdy je úchop neuvolněný a křečovitý. Nesprávným úchopem se snižuje kvalita písma, tempo psaní se zpomaluje a ruka se rychleji unaví (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 17).¹

Děti píšící levou rukou se nacházejí v obtížnější situaci z několika důvodů. Jedním z těchto důvodů může být obtížněji proveditelná průběžná kontrola napsaného textu, jelikož jim v pohledu na napsaný text překáží slon ruky a někdy také i pero nebo jiné psací náčiní. Dále je tu také riziko toho, že si již napsaný text rozmažou, pokud píší perem. Tyto obtíže vedou později ke zhoršení kvality a úpravě psaného projevu (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 17).

Dalším z projevů je vznik specifických a nespecifických chyb. K těmto chybám patří například komolení slov, vynechávání písmen a někdy i celých slov, psaní slov

¹ Nesprávné úchopy psacího náčiní (viz přílohy).

dohromady, nesprávné umístění či úplné vynechávání diakritických znamének, a v neposlední řadě sem spadají také gramatické chyby. Mnohdy tyto chyby vznikají z časově limitovaného psaní, jelikož se na děti vyvíjí tlak, aby psaly rychleji (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 19).

Tempo psaní u dětí a žáků s diagnostikovanou dysgrafií bývá často výrazně pomalejší. K tomu se váže také narušení rytmu psaní textu, jež vede k neplynulému a trhanému psaní a také k neschopnosti plynule posouvat dominantní ruku při psaní (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 19).

1.2.2 Příčiny

Jednou z příčin mohou být nedostatky ve zrakovém vnímání a prostorové orientaci, případně paměti, představivosti, pozornosti, smyslu pro rytmus. Někdy vážně také převod sluchových nebo zrakových vjemů do grafické podoby (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 16).

Obtíže vznikají také při problémech v lateralizaci, kde je nejproblematictější zkřížená lateralita (dominantní levá ruka a pravé oko). Zkřížená lateralita má dopad na percepční vnímání (vnímání informací), na oblast zpracování informací v CNS a oblast výkonovou (převedení informace do výkonu). Typické pro děti se zkříženou lateralitou je značně pomalejší tempo práce, písmo i úprava jsou také zhoršené (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 16).

1.2.3 Reedukace

Reedukace dysgrafie začíná již v předškolním věku, kdy se velmi rychle rozvíjí jemná a hrubá motorika. v tomto období je nutné dbát na správné osvojování nových dovedností. v této fázi dítě začíná kreslit, vybarvovat či manipulovat se štětcem, je nutné již v těchto počátcích dbát na správnost prováděných činností, a to například správné držení psacího náčiní nebo správný sed při práci u stolu (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 100).

Pro reedukaci se často využívají činnosti, které jsou podobné činnostem předškolní přípravy na psaní. Při reedukaci se zaměřujeme hlavně na rozvoj jemné a hrubé motoriky, zařazujeme uvolňovací cviky, kterými se snižuje svalové napětí, a také rozvíjíme senzomotorickou koordinaci. Důležitým krokem při reedukaci je výběr vhodného psacího náčiní – trojhranné psací potřeby, silnější tužky (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 100–101).

Grafomotorická cvičení, která využíváme při reedukaci dysgrafie, provádíme nejdříve na větších formátech, postupně tyto formáty zmenšujeme. Při práci s dítětem s dysgrafií je nezbytné respektovat pracovní tempo dítěte. Při reedukaci opět postupujeme systematicky, tj. jednoduššího ke složitějšímu. Dítě nepřetěžujeme, více v tomto případě není lépe, raději se držíme zásady „krátce a častěji“ (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 101).

1.3 Dyslexie

„Dyslexie postihuje rychlost, správnost, způsob čtení a porozumění čtenému textu. v případě závažnější poruchy je čtení značně pomalé, člověk si plete písmena. Vynechává písmena nebo slabiky, domýšlí si text a dělá hodně chyb. Ve většině případů způsobuje dyslexie horší orientaci v textu, čtenář není schopen rychle najít na stránce údaje; pokud si potřebuje pamatovat obsah, musí číst text opakovaně. Reprodukce čteného textu je nepřesná.“ (Zelinková, Čedík, 2013, s. 25).

Další definici poskytují ve své knize Matějček a kol. (2006, s. 8): „Definice dyslexie má tři základní kritéria: její výkonovou charakteristiku, tj. neschopnost dobře číst, odlišnosti struktury či funkce CNS, které její vznik podmiňují, a faktory, na nichž rozvoj takových funkčních či strukturálních odchylek závisí.“ Dále k dyslexii dodávají: „Dyslexie je specifická porucha učení. Z behaviorálního hlediska ji lze stručně definovat jako neschopnost naučit se číst na požadované úrovni, přestože dítě má přijatelné rozumové schopnosti a nechybí mu ani potřebná výchovná a výuková péče a v ostatních předmětech tak velké problémy nemá.“

1.3.1 Projevy

Dyslexie se projevuje oslabením zrakového vnímání v kombinaci s pomalým čtením, což způsobuje zdlouhavou a nepřesnou orientaci v prezentovaném materiálu (zápis na tabuli, rychle běžící prezentace). Dítě s dyslexií se neorientuje v chaoticky napsaných zápisech nebo textu na nedostatečně smazané tabuli (Zelinková, Čedík, 2013, s. 33).

Dyslexie se také projevuje obtížemi při čtení, kdy samotný akt čtení narušen. Čtení je buď pomalé, namáhavé, neplynulé, s menším výskytem chyb (tzv. pravoemisférové čtení), nebo naopak rychlé, překotné, se zvýšenou chybovostí (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 13).

Obtíže se rovněž objevují v pravolevé a prostorové orientaci. Určování pravé a levé strany může být celoživotním problémem (při řízení auta, při čtení). Pravolevá orientace

a orientace v prostoru, kromě jiného, ovlivňuje také vnímání stránky a kapitol. Přestože dítě zvládne izolované úkoly, jako je určení pravé či levé strany, se složitými úkoly má problémy. Potřebuje tedy více času na úkoly (Zelinková, Čedík, 2013, s. 34).

1.3.2 Příčiny

Mezinárodní dyslektická společnost považuje za hlavní příčinu fonologický deficit. Fonologický deficit znamená, že má jedinec problémy s dekodováním slov, diskriminací jednotlivých hlásek, má narušenou schopnost hláskové syntézy, fonologické manipulace a automatizace fonetických dovedností (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 12).

Mezi příčiny dyslexie řadíme také nedostatečně rozvinutý fonemický sluch. Fonemický sluch zajišťuje spojování hlásek ve slovo a rozklad slov na hlásky. Dovoluje rozlišit, zda slyšíme například slovo kos, nebo koš. Při nedostatečně rozvinutém fonemickém sluchu nedokážeme přesně rozlišovat slova mluvené řeči, a to v mateřském jazyce i cizím jazyce. Výsledkem je nepřesné porozumění při konverzaci (Zelinková, Čedík, 2013, s. 36).

Nedostatečný vývoj sluchového vnímání zároveň způsobí, že jedinec nezvládá činnosti ve zvukově náročném prostředí (šum ve škole). Sluchové vnímání a následné zpracování slyšených informací je proto nepřesné. Tento stav zhoršují problémy s koncentrací pozornosti (Zelinková, Čedík, 2013, s. 36).

Jako další příčina se uvádí vizuální deficit, kam se řadí obtíže se zrakovým rozlišováním například stranově obrácených tvarů a drobných detailů, rozlišováním figury a pozadí, problémy v oblasti vnímání barev nebo neschopnost pohotové zrakové identifikace písmen. Důležitou roli hraje také schopnost zrakové analýzy a syntézy. Problémy se zrakovým vnímáním způsobuje porucha pravolevé orientace, prostorové orientace nebo nedostatečná zraková paměť (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 12).

Další obtíží je neschopnost soustředit se současně na více činností nebo je současně provádět. Pokud toto jedinec zvládá, stojí ho to neúměrné množství energie v porovnání s jinými lidmi, proto se dříve a více unaví, a únava vede k chybování (Zelinková, Čedík, 2013, s. 36).

1.3.3 Reedukace

Protože je dyslexie porucha, která ovlivňuje čtení, je nutné dbát na správný rozvoj zrakového a sluchového vnímání, pravolevé a prostorové orientace, zrakové a sluchové paměti, ale i senzomotorické koordinace (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 69–70).

Dítě by v rámci reedukace v oblasti zrakového vnímání mělo dosáhnout takové úrovně, kdy dokáže vyhledat předměty dané velikosti, barvy, určitého tvaru či materiálu a roztřídit je. Mělo by umět určit pravou a levou stranu, orientovat se v prostoru podle pojmů nahoře, dole, vzadu aj. Dítě se učí udržet pohyb očí daným směrem, určovat počet překrývajících se obrazců či si zapamatovat několik předmětů, které vidělo předtím (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 70–71).

V oblasti reedukace sluchového vnímání by dítě mělo mít rozvinutou sluchovou paměť, cvičit sluchovou orientaci, mělo by vnímat a reprodukovat rytmus, mělo by být schopno sluchové analýzy a syntézy či rozlišovat jednotlivé hlásky ve slovech apod (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 71).

Autorky Jucovičová a Žáčková (2008, s. 82) shrnují postupy při reedukaci dyslexie. Mezi tyto postupy zařazují osvojování písmen, jejich vyvozování a fixaci. Při osvojování písmen lze využívat různých metod a pomůcek, jako je například „obrázková abeceda“ (písmeno a obrázek slova, které na dané písmeno začíná – j – jablko), dále lze také využívat písmenkové pexeso při osvojování písmen. Písmena lze také modelovat, kreslit, dokreslovat, psát, skládat jako puzzle aj. Proces osvojování písmen, jejich vyvozování a fixace měl by měl vycházet z multisenzorického přístupu.

Dalším postupem reedukace dyslexie je rozlišování a fixace tvarově podobných písmen (b-d, p-b-d, m-n). v tomto případě využíváme metody, jako je například znázornění písmen vlastním tělem. Může být opět použita pomůcka písmen spojených s obrázky, jejichž počáteční písmeno se shoduje s daným písmenem. Také lze kroužkovat či vyškrtávat písmena v textu (b – červeně, d – modře) a jiné (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 84–86).

Při reedukaci se rozvíjí také dovednost spojování hlásek a písmen do slabik, slabik do slov, dále čtení slov, čtení textu, porozumění čtenému a tempo čtení. Každá z těchto oblastí má určité své postupy a metody, jak ji správně rozvíjet, a lze jen těžko předjímat, která z nich bude pro daného jedince nejúčinnější (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 86–98).

„Prognóza specifických poruch učení závisí na mnoha faktorech, další vývoj takových dětí může být velice rozdílný. v průběhu základní školy docházky většinou dojde k určité úpravě potíží. Případné zlepšení je závislé na přiměřenosti nápravného postupu, na trpělivosti a vytrvalosti dítěte i jeho rodičů. v době dospívání se mění postoj k vlastním potížím a z něho vyplývající chování, může je pozitivně ovlivnit i změna způsobu uvažování. Mohou se zde účinně uplatnit různé způsoby kompenzace například Nedostatky ve čtení lze vyrovnat volbou způsobu osvojování učiva, který nebude limitován touto specifickou poruchou učení.“ (Matějček, Vágnerová a kol., 2006, s. 38).

„V některých případech dochází k viditelnému zlepšení až v období adolescence. Může jít o vyrovnání s těmito problémy a změnu postoje, někdy dojde dokonce k určité akceleraci v rozvoji daných schopností.“ (Matějček, Vágnerová a kol., 2006, s. 38).

1.4 Dysortografie

Krátkou definici nám poskytují autorky Jucovičová a Žáčková (2008, s. 23). Popisují dysortografii jako specifickou poruchu pravopisu. Tato specifická porucha učení dle autorek vzniká z důvodu poruchy fonemického sluchu, narušení sluchové percepce, kde je zejména narušena schopnost sluchového rozlišování, schopnost sluchové analýzy a syntézy, sluchová orientace a také sluchová paměť (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 23).

1.4.1 Projevy

Mezi hlavní projevy dysortografie patří vynechávání písmen, slabik, slov i vět, přidávání písmen, slabik a slov. Dále také vynechávání, přidávání nebo nesprávné umístění diakritických znamének (háčeků a čárek) či přesmykování slabik, např. kolo – loko (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 23).

Při dysortografii dochází k záměně zvukově podobných hlásek (zvláště znělých a neznělých), záměně zvukově podobných slabik (tvrdé slabiky jako di-ti-ni/dy-ty-ny), to dále ovlivňuje určování pravopisu podstatných a přídavných jmen podle vzorů (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 24).

U této poruchy se také objevuje nedodržování hranic psaných slov (psaní slov dohromady). Typické jsou pro ni i gramatické chyby v případě, kdy dítě gramatická pravidla sice teoreticky ovládá, ale v písemném projevu je chybně aplikuje (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 24).

Některé projevy dysortografie jsou podobné nebo stejné jako projevy u dysgrafie. Tímto podobným projevem může být například nedostatek ve zrakovém vnímání, což způsobuje problémy při opisu a přepisu (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 25).

Žákům s dysortografií dělají potíže i diktáty, a to z důvodu narušeného sluchového vnímání či neschopnosti využívat tzv. autodiktát, tedy polohlasné opakování napsaného textu a jeho následný přepis. Kvůli tomuto vzniká dysortografická chybovost – chyby ovlivněné nedostatečně rozvinutým sluchovým vnímáním, chápáním psaného textu, reprodukcí rytmu a jiné (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 25).

Kromě výše uvedených projevů dysortografie patří k těmto projevům také pomalé osobnostní pracovní tempo, snížený jazykový cit a snížená schopnost až neschopnost uplatnit naučená pravidla pravopisu v praxi. Je však důležité myslet na to, že projevy dysortografie a dalších specifických poruch učení jsou zcela individuální (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 26).

1.4.2 Reedukace

Při reedukaci je nutné zaměřovat se na nedostatečně rozvinuté percepčně-kognitivní funkce. Je zároveň nezbytné vzít na zřetel individuální schopnosti každého dítěte (Michalová, 2011, s. 96–97).

Při reedukaci dysortografie můžeme využívat cvičení, při kterém se rozlišují krátké a dlouhé samohlásky za pomoci bzučáku (opticko-akustická pomůcka umožňující dětem formou hry nacvičit správný rytmus v mluveném i písemném projevu). Práce se bzučákem je jednoduchá a děti si díky ní mohou spojit rozlišování hlásek jak se sluchovým, tak se zrakovým vjemem, což napomáhá k lepšímu zapamatování a pochopení hlásek a slov (Michalová, 2011, s. 97–99).

Dále můžeme při reedukaci využít syntézu a analýzu. Nejdříve začínáme od nejjednodušších aktivit, v tomto případě určování počátečního písmena a vytleskání slabik. Zpočátku je vhodné vybírat slova, která začínají na samohlásku (Alena, opice apod.). Po zvládnutí těchto počátečních kroků lze přejít k určování prvních hlásek u slov, která začínají na souhlásku (les, nos apod.). Dále můžeme určovat poslední hlásku ve slově či určit pořadí všech hlásek ve slově, například 'lopuch' rozdělit na „l-o-p-u-ch“, jak uvádí Michalová (2011, s. 102–103).

Při reedukaci dysortografie se zaměřujeme na rozvoj sluchového vnímání, konkrétně tedy sluchovou analýzu a syntézu, hláskovou diskriminaci. K rozvoji těchto složek sluchového vnímání můžeme využít her jako, jako jsou slovní fotbal, „Co tu je, co se na a jmenuje?“, tvoření slov z přeházených písmen a jiné. Velmi užitečné je také zapojení pomůcek typu Scrabble, osmisměrky a další. Při reedukaci hláskové diskriminace využíváme pomůcek pro rozlišování ostrých (s, z, c) a tupých (š, ž, č) hlásek. Příkladem může být obrázek něčeho ostrého a něčeho tupého, ke kterým se poté přiřazují hlásky podle toho, zdali jsou ostré či tupé (Michalová, 2011, s. 105–106)

Reedukace dysortografie se dále zaměřuje na rozvoj měkkých a tvrdých slabik, rozlišování slabik bě, pě, vě, mě, pravopis, osvojování a automatizaci gramatických pravidel a další (Michalová, 2011, s. 107–119).

1.5 Dyskalkulie

Dyskalkulie je specifická porucha učení, při které se objevuje strukturální porucha matematických operací, která není zapříčiněna sníženým intelektem, mentální retardací či nevhodným vyučováním (Staněk a kol., 2022, s. 145).

1.5.1 Projevy

Dyskalkulie se projevuje problémy v osvojování matematických pojmů, v chápání matematických operací, v logickém uvažování a také v logických posloupnostech. Dyskalkulii můžeme postřehnout jak v aritmetice, tak v geometrii a často bývá také propojena s dalšími specifickými poruchami učení (Pipeková, 2010, s. 102).

Jedná se o specifickou poruchu učení, při které se objevují problémy při vyjmenování číselné řady, sčítání, odčítání, násobení, dělení, desítkové soustavě, písemném provádění výpočtů, počítání z paměti a při řešení slovních úloh (Simon, 2006, s. 22).

Dítě má problémy s počítáním od jedné, dochází u něj k potížím například při vyjmenování číselné řady. v tomto případě dítě vynechává čísla, při počítání úspěšně nezvládá přechod přes desítku. v některých případech dítě nemusí zvládnout vyjmenovat číselnou řadu po desítkách, nezvládá pokračovat v počítání od určitého čísla a jiné. Problémy v počítání se mohou projevit nejen ve slovním počítání bez vizuálních pomůcek, ale také při počítání předmětů. Kromě jiného se také často stává, že dítě počítá jeden předmět dvakrát (Simon, 2006, s. 22–26).

V oblasti základních početních úkonů, jako jsou sčítání a odčítání, dítě stále počítá pomocí prstů. Při odčítání může docházet k | čísel ($12-5= \rightarrow 5-12=$). Při násobení a dělení si dítě násobky pamatuje jen krátce nebo vůbec (Simon, 2006, s. 27–36).

1.5.2 Reedukace

Při reedukaci dyskalkulie je nutné, stejně jako u ostatních poruch učení, dbát na individuální vývoj jedince. Cílem reedukace a kompenzace by mělo být využít, případně i vyrobit, pomůcky a prostředky, které dítěti pomohou ve výuce matematiky (Simon, 2006, s. 140).

Konkrétně je možné rozvíjet matematické představy tím, že dítě bude replikovat stavby podle vzoru. Při této aktivitě má dítě za úkol postavit přesně stejnou stavbu, jakou vidí na obrázku, nebo přímo před sebou, a to z kostek nebo jiných materiálů. Dále také rozebíráním a následným skládáním různých předmětů dítě posiluje schopnost vyjadřovat své myšlenky a hypotézy a o těch poté argumentovat, zdali jsou vhodné a shodují se s poznatky. Tato činnost také rozvíjí schopnost analýzy a syntézy (Simon, 2006, s. 140).

Pro rozvíjení matematických představ a reedukaci dyskalkulie, lze využívat také přirozených situací, např. nákup v obchodě, počítání lístků jetele či jiných rostlin apod. (Simon, 2006, 119–122).

1.6 Dyspraxie

Staněk a kol. (2022, s. 145) ve své knize *Asistent pedagoga: praktický rádce* definují dyspraxii jako vývojovou poruchu motorických funkcí, neschopnost organizovat a plánovat pohyby.

Další definici předkládá Selikowitz (2000, s. 108) ve své publikaci *Dyslexie a jiné poruchy učení*: „Při dyspraxii jde o zhoršení kontroly mozku záměrných pohybů. Dítě s dyspraxií může provádět individuální pohyby, ale má potíže s koordinováním těchto pohybů, aby uskutečnilo určitý úkol. Dyspraxie je obvyklou příčinou nemotornosti. Děti s dyspraxií mohou mít také řečové poruchy (verbální dyspraxie) a příležitostně mají tendenci slintat kvůli špatné kontrole polykání.“

1.6.1 Projevy

Dyspraxie se může projevovat v oblastech, jako jsou jemná a hrubá motorika. Děti s diagnostikovanou dyspraxií mnohdy nemají vyhraněnou laterální (tj. preferenci pravé

či levé ruky při činnostech, jako je kreslení, psaní nebo házení využívají pravou nebo levou ruku). Dyspraxie také může zahrnovat poruchy zrakového vnímání, zhoršená sebeobsluha, sluchového vnímání, může být přítomno zhoršené vnímání vlastního těla či zhoršená propriorecepce (Kirby, 1999, s. 34).

Projevy dyspraxie můžeme rozdělit dle vývojových období jedince. v období od narození do tří let se jako první objevuje problém s krmením. Projevuje se oslabený sací reflex, kojení proto může být náročné, v některých případech dokonce neúspěšné. Později, když je dítě starší a přechází na tuhou stravu, může při jídle docházet k dávení a dušení, které je výsledkem nedostatečné koordinace mezi sáním, polykáním a dýcháním (Zelinková, 2017, s. 27).

V období předškolního věku si můžeme všimnout projevů dyspraxie jak v hrubé motorice, tak v sebeobsluze, pohybových hrách, řeči, grafomotorice či v sociální oblasti. v hrubé motorice se dyspraxie projevuje například nekoordinovanými pohyby při chůzi po rovině, kdy není schopno koordinovat ruce a nohy. Dítě často naráží do předmětů a nábytku, nestřídá nohy při chůzi do schodů a ze schodů. Má obtíže při chůzi po špičkách, rovnováhu udržuje pomocí rukou (pomáhá si kroužením rukama), má problémy v oblasti předvídání nebezpečí, například skočí z jakékoliv výšky (Zelinková, 2017, s. 28).

V oblasti sebeobsluhy si dítě pomalu osvojuje pohybové stereotypy s mytím rukou či čištěním zubů, neobratně používá mýdlo a ručník, neumí si dát pastu na kartáček. Dítě s dyspraxií je také opožděné v oblasti oblékání a obouvání (zapínání knoflíků, zavazování tkaniček), při oblékání chybí posloupnost. Oblékání obvykle trvá dítěti s dyspraxií nezvykle dlouho. v jídle nezvládá obratně držet lžičku ani příbor, jí déle než jeho vrstevníci, často rozlévá pití či tekutou stravu, pevná strava je i v okolí talíře na stole. Dítě s dyspraxií má problémy i v oblasti vyměšování, protože si nepamatuje cestu na WC, nerozepne si kalhoty nebo nepoužije toaletní papír (Zelinková, 2017, s. 28–29).

Řeč je typicky opožděná a málo srozumitelná, často vynechává nebo zaměňuje hlásky, zejména u artikulačně náročnějších slov. Avšak v této oblasti se to velmi liší; u některých jedinců s dyspraxií nevykazuje vývoj řeči téměř žádné zvláštnosti. v oblasti grafomotoriky dítě kreslí později než ostatní či kreslí velmi nerado, kresba bývá jednobarevná, jednoduchá a mnohdy nelze identifikovat, co znázorňuje. Úchop psacího náčiní bývá nesprávný a křečovitý. v této oblasti může také docházet k pozdějšímu vyhranění laterality, což vede ke střídání rukou při činnostech, jako je kreslení či střihání. (Zelinková, 2017, s. 30–31).

Poslední oblastí, ve které má dítě s dyspraxií v období předškolního věku problém, je oblast sociální. Dítě s dyspraxií se z důvodů svých problémů v oblasti hrubé motoriky, sebeobsluhy jen těžce zapojuje do kolektivu. Často si hraje samo, je přecitlivělé na hluk, nemá rádo dotyky. Ve srovnání s vrstevníky může působit jako nezralé (Zelinková, 2017, s. 30–31).

V období mladšího školního věku a staršího školního věku se dyspraxie projevuje jako v předchozím období. Nově se mohou objevovat problémy související s pomalou adaptací na školní prostředí. Dítě se z důvodu zhoršené prostorové orientace může ztratit v budově školy, počíná si neobratně při každodenních školních činnostech, často má nepořádek na lavici, v jídelně si samo neodnese táč s jídlem, nenakrájí jídlo na talíři, protože nedokáže správně držet příbor (Zelinková, 2017, s. 31).

V tomto období se dyslexie navíc projevuje i v oblasti výuky, kde dochází k obtížím, jako jsou pomalé pracovní tempo, problémy s pozorností, slabší vizuální a auditivní percepce. Dítě má nedostatky v prostorové orientaci a ve vnímání tělesného schématu. Při dyspraxii je vysoká míra neúspěšnosti v předmětech, kde je zapotřebí využití hrubé a jemné motoriky, například ve výtvarné a tělesné výchově (Zelinková, 2017, s. 32).

V oblasti kázně je dítě s dyspraxií jejím velkým narušitelem, a to z důvodu jeho neklidu, který narůstá ve stresových situacích. Oblast komunikace je i v tomto období narušena, zejména v oblasti vyjadřování. To je způsobeno především neadekvátní volbou správných slov k vyjádření vlastních myšlenek. Některé děti s dyspraxií mají také problémy s ovládnutím obličejových svalů, které zajišťují výrazy tváře (nedávají najevo emoce, porozumění). Dítě se tak často stává ignorovaným od vrstevníků v horších případech se stává obětí šikany (Zelinková, 2017, s. 33).

1.6.2 Reedukace

„Cílem reedukace je zlepšení výkonu postižených funkcí a utváření nových dovedností“ (Zelinková, 2017, s. 67). K reedukaci dyspraxie se využívá fyzioterapie, která se zabývá diagnostikou, léčbou a prevencí dyspraxie a jiných poruch pohybového aparátu. Dalším způsobem lze redukovat dyspraxii pomocí ergoterapie, která pomáhá využívat nové či obnovené funkce k práci, zábavě či sebeobsluze. Speciální pedagogika napomáhá při reedukaci dyspraxie například s pomocí psychomotorických cvičení či rozvojem grafomotoriky. K reedukaci dyspraxie se taktéž využívá logopedie, která se

zabývá komunikací z hlediska artikulace, rozvíjením obsahové stránky řeči a sociálními aspekty komunikace (Zelinková, 2017, s. 67).

K podmínkám úspěšné reedukace Zelinková (2017, s. 68) řadí zdravý životní styl, který zahrnuje zdravou a vyváženou stravu, podporující správný vývoj dítěte. Dále je důležitý spánkový režim, při kterém by dítě mělo spát alespoň osm hodin denně, a to v nočních hodinách. Do zdravého životního stylu řadíme i pohyb/cvičení. Pohyb ovlivňuje krevní tlak, činnost srdce, je prevencí mnoha onemocnění a u dětí má pozitivní dopad na jejich fyzický, psychický, sociální a emoční vývoj. Nelze rovněž opomenout, že ke zdravému životnímu stylu patří také socializace, tedy kontakt s ostatními lidmi (Zelinková, 2017, s. 68).

Mezi jednotlivé oblasti reedukace, které je u dyspraxie potřeba nadále rozvíjet, patří hrubá motorika, jemná motorika, grafomotorika, tělesné schéma a sebeobsluha (Zelinková, 2017, s. 72–82).

Při reedukaci a rozvoji hrubé motoriky se soustředíme na zapojení velkých svalových skupin, které zajišťují základní pohybové dovednosti (chůze, běh, lezení, plazení, skákání, udržení rovnováhy a manipulaci s míčem a jinými předměty). Součástí každodenního života by tak měly být delší procházky, do schodů/ze schodů a chůze do kopce/z kopce. Při procházce se můžete zastavit na trávě, kde lze společně běhat nebo zdolávat překážky. Při hrách s míčem je vhodné nejdříve používat velké molitanové míče, které lze později, s rozvíjejícími se dovednostmi dítěte, měnit za menší nebo tvrdší. Chytání a házení je třeba nacvičovat postupně, a to například kutálením. Dále je možné procvičovat manipulaci s míčem hodem na cíl, nejdříve s míčkem, se kterým se snadno hází, poté je zapotřebí aktivitu ztížit (Zelinková, 2017, s. 72).

Jemnou motorikou rozumíme pohyby menšími svalovými skupinami. Jemnou motoriku lze rozvíjet činnostmi, jako je navlékání korálků, trhání papíru, lepení papíru, modelování, skládání puzzle či stavění stavebnic. Pro rozvoj jemné motoriky lze také využívat napodobivé hry, kdy si pedagog s dítětem může hrát na klavíristy a společně mohou hrát na imaginární klavír či krmit ptáčky ptačím zobem. Vhodné je procvičovat jemnou motoriku při každodenních činnostech, jako je zapínání knoflíků, oblékání, uklízení hraček, stravování a jiné. Dobré je také rozvíjet vizuomotorickou koordinaci, která dítě připravuje na budoucí roli školáka a později i na život profesní. Mezi činnostmi, které rozvíjejí vizuomotorickou koordinaci, řadíme vkládání menších předmětů do větších,

stavění věže z kostek, později zatloukání hřebíků, šroubování šroubků či navlékání korálku (Zelinková, 2017, s. 73–74).

Při reedukaci grafomotoriky je nutné dbát na správný úchop psací potřeby. v případě, že dítě drží tužku jinak, může docházet k únavě ruky a pomalejším pohybům při psaní. Rozvíjet grafomotoriku můžeme například počátečním psaním a psaním obecně. Před samotným trénováním je nutné dostatečně uvolnit ruku již od ramenního kloubu, zpočátku uvolněnou rukou trénujeme obtahování různých tvarů a čar. Později při počátečním psaní dítě napodobuje tvary písmen. Při rozvoji grafomotoriky nejen u dyspraxie využíváme pomůcky, jako jsou trojhranné psací potřeby, násadky podporující správný úchop psací potřeby, pomocné linky a jiné. v rámci kompenzace lze omezit psaní na nezbytné, psát zkrácené verze úkolů, diktátů, příkladů apod. Dále je možné používat hůlkové písmo, jako kompenzační prvek dyspraxie. Dalším významným kompenzačním prvkem, jež může pedagog zahrnout do vzdělávání, jsou zápisy z vyučovacích hodin, které si žák vlepí do sešitu (Zelinková, 2017, s. 74–79).

1.7 Dyspinxie

„Dyspinxie je vývojová porucha, která se projevuje neschopností zvládnout základní dovednosti spojené s kreslením“ (Kirby, 1999, s. 202).

1.7.1 Projevy

Dítě s diagnostikovanou dyspinxií nezvládá správně držet tužku, štětec, není schopno vést pohyby správně. Nedokáže analyzovat vnímaný předmět a přenést jej do kresby (Pospíšilová, 2007, s. 27). Projevem této vývojové poruchy je neupravenost výkresu a obtíže s pochopením perspektivy, kdy dítě není schopno kreslit přiměřeně svému věku (Šauerová a kol., 2012, s. 32).

1.8 Dymúzie

Dymúzie je specifická porucha učení, která na jedince nemá tak velké společenské dopady, jako je tomu jiných specifických poruch učení. Tato porucha úzce souvisí s dysgrafií a dyslexií, kdy dítě není schopno zapsat noty (Staněk a kol., 2022, s. 145).

1.8.1 Projevy

Projevy dymúzie se mohou vyskytovat ve dvou oblastech. v oblasti receptivní se projevuje neschopností rozeznávat tóny, melodie či hudební nástroje (tzv. nemají hudební

sluch). v oblasti expresivní se jedná o neschopnost reprodukovat tóny či melodii (Staněk a kol., 2022, s. 145).

1.9 Poruchy pozornosti

1.9.1 Hyperaktivita

„Hyperaktivitou označujeme neklidné chování, které se projevuje například přílišnou mobilitou, častou potřebou bezúčelného pohybu“ (Šauerová, M., 2016, s. 28). Jako projev hyperaktivity se uvádí neustálé nutkání k nějakému pohybu, například vrtění se na židli či bezděčnému pohybování nohama a rukama. Dítě s hyperaktivitou má také tendence zvedat se ze židle a vzdalovat se od svého pracovního místa, aniž by o to bylo požádáno. Hyperaktivita se také vyznačuje nadměrnou komunikativností i v případech, že to není vhodné, nebo by to mohlo narušovat chod třídy a výuku (Šauerová, 2016, s. 28).

Dítě má problémy se započítím či dokončením jakéhokoli úkolu kvůli potřebě nadměrné aktivity, protože se nemůže zklidnit. Děti s hyperaktivitou jsou často impulzivní, zbrklé, na okolí působí neukázněně, nezvladatelně, někde dokonce otravně. Nemůže za to však chuť dítěte zlobit, ale jeho zvýšená potřeba aktivity, kterou neumí samo správně vybíjet tak, aby přitom nerušilo ostatní žáky a nepůsobilo jako neukázněné dítě (Šauerová, 2016, s. 28).

1.9.2 Hypoaktivita

„Hypoaktivita, abnormální snížení úrovně pod běžnou a přiměřenou mez, je paradoxním protějškem hyperaktivity“ (Šauerová, 2016, s. 29). Děti s diagnostikovanou hypoaktivitou bývají až nápadně pomalé, jsou neobratné v myšlení a rozhodování. Mají problém s udržením pracovního tempa třídy. Ve škole nestíhají diktáty, jsou loudavé a nešikovné. Při vzdělávání a výchově dětí s hypoaktivitou je nutné vzít v potaz, že jejich pracovní tempo nemá nic společného s jejich motivovaností či nezájmem či nezájmem. Je důležité, aby pedagogové, rodičové a jiné osoby, které s dítětem s hypoaktivitou pracují, byli trpěliví, dodržovali režimová opatření a poskytlí dítěti podpůrné prostředky (Šauerová, 2016, s. 29).

1.9.3 Příčiny poruch pozornosti ADHD/ADD

Příčiny poruch pozornosti, jako je ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou) a ADD (porucha pozornosti), nejsou zcela známé. Riefová (1999, s. 20) možné příčiny spatřuje

v genetických, biologických a fyziologických faktorech, či komplikacích vzniklých v prenatálním či perinatálním období. Další možnou příčinou může být otrava olovem, nesprávná strava či užívání drog a alkoholu v těhotenství.

1.10 ADHD – porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) je porucha, která se projevuje neschopností udržet pozornost, impulzivitou a hyperaktivitou (Zelinková, Čedík, 2013, s. 113).

1.10.1 Projevy

Mezi projevy poruch pozornosti, jako jsou ADHD a ADD, patří různé poruchy kognitivních funkcí. Zahrnují poruchu pozornosti, poruchu selekčního procesu, poruchu motivace, úsilí a vytrvalosti, mezi další. Dále do projevů ADHD, ADD spadají motoricko-percepční poruchy, jako je neobratnost, porucha vizuomotorické koordinace či hyperaktivita. Uváděny jsou i poruchy v oblasti emocí, především afekty, kdy dochází například k „explozivité“ nebo emoční labilitě. Dítě s ADHD, ADD může být impulzivní, sociálně neobratné a může trpět poruchami spánku. Spánek je u dětí s diagnostikovanou poruchou pozornosti neklidný, často při něm dochází k apnoickým pauzám, které v těch nejkrajnějších případech mohou vést i k narušení vývoje mozku (Šauerová, 2016, s. 11).

„Deficity ve vývoji pozornosti a soustředění se projevují obtížným zaměřením na určitý úkol, nebo poslech, snadným rozptýlením vnějšími podněty. Lidé s ADHD mohou také chvílemi vypadat jako duchem nepřítomní, pohybující se ve svém světě snů.“ (Zelinková, Čedík, 2013, s. 113).

„Impulzivita způsobuje, že chování včetně komunikace nemá člověk zcela pod kontrolou. Podléhá okamžitým, impulzivním nápadům a například vykřikne vše, co jej napadne, bez přemýšlení“ (Zelinková, Čedík, 2013, s. 113).

Hyperaktivita se u dětí i dospělých projevuje ve fyzické i mentální činnosti. Zelinková a Čedík (2013, s. 114) k ní uvádějí: „Přílišná aktivita vede k neustálému začínání nových činností, zapomínání věcí, neorganizovanosti svého chování.“ Osoby s ADHD při rozhovoru často nespolupracují kvůli svým vlastním nápadům a myšlenkám, často se pohybují a přibližují k ostatním více, než je podle našich zvyklostí obvyklé. Tyto obtíže se zhoršují ve stresových situacích nebo pod časovým tlakem (Zelinková, Čedík, 2013, s. 114).

1.10.2 Reedukace

Základem pro reedukaci poruch učení je poskytnutí prostředí, kde dítě může počítat se vzájemnou důvěrou a kde pedagog zachovává klid za všech okolností. Nezbytným předpokladem je také vzájemný respekt a úcta k druhému (Zelinková, 2003, s. 201).

Do procesu reedukace poruchy učení ADHD je nezbytné, aby se zapojili rodiče, učitelé, vrstevníci i sám jedinec. Bez spolupráce těchto činitelů nelze úspěšně provádět reedukaci a kompenzaci poruchy pozornosti s hyperaktivitou. První kroky, které je nutné při reedukaci dítěte podstupovat, se týkají změn podmínek, ve kterých se jedinec nachází a ve kterých žije. Tyto podmínky totiž většinou fungují jako spouštěcí mechanismy a jsou negativními podněty, které znemožňují reedukaci dítěte s poruchou pozornosti ADHD (Zelinková, 2003, s. 200).

Dalším krokem, který je v procesu reedukace nutný podstoupit, je usměrnění nežádoucích způsobů chování za využití činností a nových návyků, které se zaměřují na pozitivní změnu v oblasti způsobu života dítěte, v oblasti životního stylu a jiné (Zelinková, 2003, s. 200).

Mezi základními postupy v procesu reedukace se nachází pozitivní posilování neboli pozitivní motivace, která musí následovat neprodleně po vykonání/splnění činnosti nebo úkolu, protože vede k snaze dítěte znovu získat pochvalu, je to pro dítě motivující, protože jej pochvaly uspokojují. Pochvaly by se měly vztahovat na úkoly jakékoliv úrovně. Pozitivní motivace, která následuje ihned po dokončení práce, se úzce pojí se zpětnou vazbou, která by při reedukaci a kompenzaci poruchy učení ADHD neměla chybět. Správná zpětná vazba vede dítě k optimalizaci chování a upevňuje žádoucí chování. Je důležité vyvarovat se udílení zpětné vazby dítěti, když se zrovna věnuje nějaké činnosti, protože by jej to mohlo znervóznit. Usazení dítěte poblíž učitele je také vhodným opatřením, které lze při reedukaci přijmout (Zelinková, 2003, s. 200–201).

Dalším doporučením, které předkládá Zelinková (2003, s. 201), je poskytování jednoduchých a srozumitelných instrukcí, které neobsahují mnoho kroků. Při sdělování těchto postupů je žádoucí, aby pedagog/rodič udržoval s dítětem oční kontakt a vyžadoval po něm zopakování udělených instrukcí, aby zjistil, zda vše dobře pochopil. Při plnění úkolů dítětem dbáme na jejich kvalitní a správné provedení více než na chování dítěte. Jednoduchost autorka doporučuje i u domácích úkolů, které dítě dostává.

Další reedukační oblastí, na kterou je nutné se zaměřit, je chování. Jde především o nastavení pevných pravidel, jejichž dodržování bude pedagog vyžadovat za „každé“ situace. Při reedukaci je také nezbytné seznámit ostatní se situací, aby nedocházelo k izolaci dotyčného od ostatních (Zelinková, 2003, s. 201).

Povinností pedagogů při reedukaci je respektovat individualitu a styl učení každého žáka. u dětí s ADHD převažuje globální styl učení, ale není to pravidlo. Je nejdříve nezbytné zjistit, jaký učební styl je pro dítě nejvhodnější. Při globálním stylu učení můžeme postupovat takto: představíme úkol jako celek, nejdříve diskutujeme o tématu, kterého se úkol týká, a až poté vymezíme jednotlivé části úkolu. Poskytneme dítěti možnost shromažďovat informace k úkolu vlastní cestou a nepředpokládáme, že bude pracovat systematicky. Tyto a další kroky napomáhají podpořit individualitu žáka a jeho styl učení (Zelinková, 2003, s. 201–202).

V procesu reedukace je také důležitá sebekontrola a sebehodnocení, cílem je vedení dítěte k tomu, aby si dítě uvědomovalo své chování, hodnotilo jej a vše si nejprve dobře promyslelo, než to vykoná (Zelinková, 2003, s. 202).

1.11 ADD – porucha pozornosti bez hyperaktivity

1.11.1 Definice

„Termín ADD (Attention Deficity Disorder) znamená poruchu pozornosti. Dítě se syndromem ADD hyperaktivní často není. Takoví žáci ve třídě většinou nevyrušují, nezlobí ani jinak na sebe neupoutávají učitelovu pozornost. Pro učitele proto nejsou tak nápadní. Pro dítě však může ADD představovat vážný problém, protože značně zhoršuje prospěch a je příčinou malé sebeúcty.“ (Reifová, 1999, s. 17).

1.11.2 Projevy

Reifová (1999, s. 17) uvádí jako charakteristické projevy poruchy pozornosti, jinak také nazývané zkratkou ADD, následující. Děti s poruchou ADD se snadněji rozptýlí vnějšími podněty, mají potíže naslouchat a plnit pokyny. Často mají potíže se zaměřením a udržením pozornosti, špatně se soustředí na úkol a mají problém s jeho dokončením. Dítě s poruchou pozornosti bez hyperaktivity se projevuje také nevyrovnaným výkonem v práci ve škole či v mateřské škole, jednou je schopno úkol splnit, jindy s tím má velké problémy. Často působí jako „zasněné“, což znamená že ztratilo pozornost, kterou předtím udržovalo. Nedílným znakem ADD je také nepořádnost, často ztrácí své věci

a má potíže s udržováním pořádku na lavici nebo ve svém pokoji. Dětem také dělá velké problémy vykonávat práci samostatně a často nemají dostatečné studijní dovednosti (Reifová, 1999, s. 17).

1.11.3 Důležité faktory pro práci s dětmi s ADHD/ADD

Při práci s dětmi, které mají diagnostikovanou poruchu pozornosti ADHD/ADD, je pro pedagogy důležité, aby byli pružní a ochotní. Práce s dětmi s poruchami pozornosti je časově náročná, a kromě času vyžaduje také spoustu energie a úsilí, aby žáky podporovali, motivovali, a hlavně se přizpůsobovali jejich potřebám. To vše, a ještě další faktory, které jsou zmíněny níže, je potřeba ke zlepšení způsobu, jakým se žáci učí a jakým je učitelé vzdělávají (Reifová, 1999, s. 21–22).

Mezi další faktory řadíme další vzdělávání pedagoga v oblasti poruch pozornosti, díky kterému získá nové znalosti a zkušenosti v oblasti práce s dětmi s ADHD/ADD. Součástí je také úzká spolupráce mezi rodiči a školou potažmo pedagogem. Díky této spolupráci mohou rodiče pomoci dítěti v prostředí jeho domova, což vede k lepším výsledkům, než kdyby dítě pracovalo pouze ve škole (Reifová, 1999, s. 21–22).

Dále děti potřebují přehledné a strukturované prostředí, které jim pomůže pracovat a vzdělávat se. Strukturovaná třída je proto základ. Jedná se o třídu, kde jsou jasně daná pravidla a probíhá zde i srozumitelná komunikace. Dětem je s udržováním struktury nutno pomáhat, a to například výpomocí při uspořádávání pomůcek, pracovního prostoru či přecházení od jedné činnosti k jiné (Reifová, 1999, s. 21–22).

Mezi další faktory, které napomáhají při práci s dětmi s poruchou pozornosti, patří zajištění tvořivé, poutavé a interaktivní metody práce, týmová práce mezi učiteli, zaznamenávání zpozorovaných specifických vzorců chování u dětí a shromažďování jejich prací a další (Reifová, 1999, s. 23).

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Metoda šetření a výzkumné otázky

Pro zpracování praktické část této bakalářské práce byl zvolen strukturovaný rozhovor jako kvalitativní výzkumná metoda. Díky němu byly získány podklady pro vypracování praktické části.

Rozhovor obsahoval otevřené otázky, které byly předem připraveny. Stanoveny byly tyto výzkumné otázky: *Jaké zkušenosti mají učitelky mateřských škol a základních škol s poruchami pozornosti a se specifickými poruchami učení? s jakými pomůckami pro děti a žáky s poruchami pozornosti a specifickými poruchami učení učitelky pracují, jaké se jim osvědčily?*

2.2 Výzkumný vzorek

Pro tuto bakalářskou práci byly jako výzkumný vzorek zvoleny učitelky mateřských a základních škol s více než desetiletou praxí v oboru školství. Z mateřských škol byly osloveny čtyři učitelky a ze základních škol také. Učitelky byly vybírány na základě toho, zda mají zkušenosti výukou žáků s poruchami pozornosti a poruchami učení. Stejně probíhal postup při výběru respondentek ze základní školy. Některé učitelky neměly s touto problematikou natolik velké zkušenosti, aby mohly být do výzkumu zařazeny.

Každá z respondentek měla možnost rozhodnout se, zda souhlasí s pořízením audio nahrávky, a písemně toto rozhodnutí před začátkem rozhovoru potvrdit (viz příloha č. 2). Všechny respondentky velmi ochotně projevily souhlas s nahráváním rozhovoru

2.3 Struktura rozhovoru

Otázky pro rozhovor byly pečlivě zvoleny a vytvořeny za účelem získání poznatků a informací, které později sloužily jako podklad pro zpracování praktické části bakalářské práce a pro zodpovězení stanovených výzkumných otázek.

Otázky pro učitelky mateřských škol

1. Setkala jste se během své praxe s dítětem, u kterého jste měla podezření na poruchu pozornosti (ADD, ADHD)? Z jakého důvodu jste pojala toto podezření?
2. Jak se tato porucha/tyto poruchy u dětí projevovale/y?
3. Pokud vyžadovala práce s dítětem s poruchami pozornosti jiné metody a postupy, které se vám osvědčily? (Můžete uvést konkrétní příklad?)
4. Omezovala/limitovala/ovlivňovala Vás nebo ostatní děti přítomnost dítěte s poruchou pozornosti? v čem Vás přítomnost dítěte s poruchou pozornosti omezovala/ovlivňovala?
5. Co jste dělala pro to, aby přítomnost dítěte s poruchou pozornosti neovlivňovala chod třídy? Podařilo se Vám to?
6. Pojala jste již u nějakého dítěte podezření, že mu při nástupu na základní školu diagnostikují specifickou poruchu učení? Z jakého důvodu jste pojala toto podezření?
7. Pojala-li jste podezření na specifickou poruchu učení u některého z dětí, potvrdil Vaši domněnku následně specialista?
8. Jakým způsobem jste pracovala s žáky, u kterých jste měla podezření na specifickou poruchu učení?
9. V případě, že jste měla dítě s podezřením na specifickou poruchu učení a běžné metody nefungovaly, jaké jiné metody, postupy a pomůcky jste u těchto dětí používala?

Otázky pro učitelky základních škol

1. Máte zkušenosti se vzděláváním žáků s poruchou pozornosti (ADD, ADHD)? s jakou poruchou pozornosti jste se u žáků základních škol setkala?
2. Musela jste u dětí s diagnostikovanou poruchou pozornosti používat odlišné metody, postupy či pomůcky? Jaké?
3. Omezovala přítomnost žáka s poruchou pozornosti chod či klima třídy? Uvedla byste příklad?

4. Omezovala/limitovala přítomnost žáka s poruchou pozornosti Vaši práci? Jak?
5. Byl žákům s poruchami pozornosti přidělen asistent pedagoga? v čem žákům asistent pedagoga pomáhal?
6. Jaké úkony/činnosti prováděl? Byl k dispozici jen konkrétnímu žákovi, nebo všem včetně Vás?
7. Dařilo se vzdělávat žáky s poruchou pozornosti obvyklými způsoby? Pokud ne, co se muselo změnit?
8. Máte zkušenosti i se žáky, kterým byla diagnostikována specifická porucha učení? s jakými specifickými poruchami učení jste se u žáků během své praxe setkala?
9. Jakým způsobem probíhalo vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení?
10. Musela jste při práci s žáky se specifickými poruchami učení používat jiné metody než u ostatních žáků? Pokud ano, jaké metody, způsoby a pomůcky jste používala při vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení?
11. Byl žákům se specifickými poruchami učení přidělen asistent pedagoga? Jakou měl náplň práce? Asistoval individuálně u dětí, nebo Vám pouze vypomáhal v průběhu hodin?
12. Máte zkušenosti s žáky, kterým byla diagnostikována porucha pozornosti a zároveň také specifická porucha učení? (Prosím uveďte konkrétní příklad.)

2.4 Provedení rozhovoru

Rozhovory s respondenty (zkratka R) probíhaly v prostorách mateřských či základních škol, ve kterých respondenti působí. Se všemi respondenty z mateřských škol probíhal rozhovor v jejich třídách. u R1 (respondentky č. 1) z MŠ proběhl v době dopoledních činností, kdy byly děti spojené s jinou třídou. u ostatních respondentů rozhovor proběhl po obědě, vždy po ranní směně. Při pořizování rozhovoru s respondenty ze základní školy byl vytyčen prostor speciálně za účelem nerušeného poskytování rozhovoru, a to v kabinetu školního psychologa a speciálního pedagoga. Rozhovory trvaly přibližně 30 minut.

Respondent č. 2 z MŠ bohužel neměl zkušenosti se specifickými poruchami učení a ani si v rámci otázek, které měl k dispozici, nevybavil, o co se jedná. Přesto byl však tento rozhovor ponechám, protože je nutné také ukázat, že ne všem pedagogům je jasné, co jsou specifické poruchy učení. Rovněž u respondentů R3 a R4 z MŠ se stalo, že zpočátku hovořili o autismu jako o specifické poruše učení, ale po vysvětlení, co tím pojmem je myšleno, se rychle zorientovali a rozhovor mohl pokračovat.

Rozhovory s respondenty ze základních škol trvaly 15–40 minut. u respondentů se nevyskytnul žádný problém v podobě toho, že by nepochopili zadání či neměli s dětmi se specifickými poruchami učení zkušenosti.

V zájmu zachování anonymity byly při přepisu rozhovorů vynechány veškeré informace, které by mohly ohrozit právo na soukromí respondentů nebo dětí/žáků mateřské a základní školy. Křestní jména žáků byla nahrazena označením dítě/žák. Pravá jména asistentů pedagoga byla nahrazena termínem asistent pedagoga. Obdobně se postupovalo ve všech případech, kdy by mohla být anonymita účastníků výzkumu narušena.

2.5 Analýza dat

Výzkumné otázky:

- 1. Jaké zkušenosti mají učitelky mateřských škol a základních škol s poruchami pozornosti a se specifickými poruchami učení?*
- 2. S jakými pomůckami pro děti a žáky s poruchami pozornosti a specifickými poruchami pozornosti učitelky pracují, jaké se jim osvědčily?*

2.5.1 Respondent R1-MŠ

Rozhovor uskutečněný s prvním respondentem z mateřské školy (R1-MŠ) poskytl ucelený pohled na práci s dětmi s poruchami pozornosti a také souhrn projevů specifických poruch učení, které je nutné pozorovat již v předškolním věku za účelem jejich pozdější diagnostiky na základní škole.

R1-MŠ má bohaté zkušenosti s dětmi, které vykazovaly znaky typické pro poruchy pozornosti, mezi takové znaky patří podle R1 například to, že dítě nereaguje na slovní projev, nesoustředí se a často si dělá to, co jej zrovna napadne, aniž by se zamyslelo nad tím, zda je to pro tu dobu vhodné. R1 se zmínila i o projevech, které lze vypožorovat v prvních několika hodinách v mateřské škole. Mezi takové projevy patří například to, že

dítěti nevádí odloučení od rodiče a nemá problém s novým prostředím. Dále nevydrží u jedné hračky, nic ho nezaujme, neumí si hrát apod. Všechny tyto projevy respondentka R1 v rozhovoru zmínila, lze tedy usuzovat, že má zkušenosti s dětmi, které mají poruchy pozornosti.

R1 v průběhu své praxe v předškolním vzdělávání dětí s poruchami pozornosti používala následující ověřené metody a postupy: Za prvé, uplatňovala individuální přístup, kde s dítětem vybírala jednu konkrétní hračku nebo činnost, která ho zajímala. Následně s ní dítě pravidelně pracovalo každý den po určitou dobu. Dítě totiž neví, jak si s těmito hračkami hrát a jak vykonávat některé činnosti, proto je toto podle R1 dobré praktikovat. R1 zavedla účinné postupy pro práci s hyperaktivními dětmi, které nereagují na jméno a mají problémy se soustředěním. Jednou z osvědčených metod je, že dítě chytne za obě ruce, naváže oční kontakt a mluví s ním pomalu, přičemž ho drží za ruce, dokud nezaměří veškerou svou pozornost na ni. Další strategií, kterou R1 používá v případech, kdy dítě s poruchou pozornosti ruší řízené aktivity, je přerušit činnost a věnovat se společné pohybové hře, aby se dítě vybil a znovu se soustředilo. Po takové přestávce je podle R1 snazší vrátit se k původní aktivitě a dokončit ji. v rozhovoru R1 nezmínila žádné konkrétní materiální pomůcky.

Co se týká specifických poruch učení, tak ty lze podle R1 u dětí předškolního věku jen obtížně zachytit. R1 má zkušenosti s dětmi, kterým byla později, v první nebo druhé třídě, diagnostikována specifická porucha učení. u dětí v předškolním věku lze pozorovat několik projevů, které mohou naznačovat začínající dyslexii nebo dysgrafii. Mezi tyto projevy patří nedostatečně rozvinutý fonemický sluch a obtíže v oblasti grafomotoriky, jako je například nevhodný úchop tužky, nadměrný tlak na tužku při psaní a špatná poloha ruky. Tyto symptomy mohou být prvními známkami uvedených poruch.

Mezi osvědčené metody, postupy a pomůcky při podezření na specifické poruchy učení R1 řadí: individuální přístup; začít od jednoduššího ke složitějšímu (posloupnost); rozvoj hrubé motoriky, od které se všechno ostatní odvíjí; zapojení smyslů, a to i několika najednou. R1 doporučuje využívat obrázkové kostky místo puzzle, nacvičovat počítání, kreslení, psaní zleva doprava, správný úchop tužky, rozvíjet orientaci v prostoru i na papíře. Ve třídě má R1 pro děti každý den nachystanou číselnou řadu a obrázkovou abecedu. Tyto pasivní pomůcky mají děti každý den k dispozici a společně s R1 je volných chvílích aktivně využívají a pracují s nimi. R1 zdůrazňuje, že při práci s dětmi se specifickými poruchami učení někdy znamená více.

2.5.2 Respondent R2-MŠ

Rozhovor vedený s druhým respondentem (R2) z mateřské školy byl proveden jen z poloviny. Respondentka druhou část rozhovoru nepochopila správně, a ani po vysvětlení jeho tématu (specifické poruchy učení) bohužel neměla co říci. Přesto byl tento rozhovor ponechán jako ukázka toho, že ne každý předškolní pedagog rozumí termínu „specifické poruchy učení“ a dalším pojmům, který s ním souvisejí. Nicméně bylo velmi inspirativní, jakým způsobem respondentka pracovala s dítětem s poruchou pozornosti.

R2 v rozhovoru uvedla, že u dítěte s poruchou pozornosti ADHD, se kterým se setkala, se tato porucha projevovala neklidem, neschopností vydržet v kolektivu s ostatními dětmi, agresivitou a hlasitými zvukovými projevy. Dítě bylo R2R v tomto případě medikováno, jedná se zároveň o jedinou respondentku z mateřských škol, která se s tímto řešením ADHD setkala.

Jako osvědčené metody, postupy a pomůcky pro práci s dětmi s poruchami pozornosti R2 uvedla následující: vytyčení pravidel, která se důsledně dodržovala; označení prostoru ve třídě, který byl útočištěm pro dané dítě; práce v menších skupinkách a individuální práce. Dále zdůraznila respekt k dítěti a to, že v komunitním kruhu jej měla raději vždy poblíž, aby v případě potřeby mohla usměrnit jeho pozornost. R2 Pomůcky používala u tohoto dítěte běžné jako u ostatních dětí.

2.5.3 Respondent R3-MŠ

Rozhovor vedený s třetím respondentem (R3) z mateřské školy, poskytl zase jiný náhled na poruchy pozornosti a specifické poruchy učení, u kterých lze pozorovat prvotní projevy již v předškolním věku. R3 také špatně pochopila druhou část rozhovoru, protože specifické poruchy nejsou u dětí v mateřské škole tak časté, představila si pod tímto pojmem jiné poruchy, jako například autismus či dysfázii. Po objasnění situace se respondentka rychle zorientovala a byla schopna na otázky odpovědět.

U tématu poruch pozornosti vyjádřila R3 své přesvědčení, že tyto poruchy jsou v mnoha případech důsledkem špatné výchovy a nedbale nastavených mantinelů od rodičů. Nicméně uvedla, že má zkušenosti s poruchami pozornosti a že se tímto případem nejednalo o výchovné pochybení na straně rodičů. Respondentka R3 popisuje, že u dětí s poruchami pozornosti pozorovala projevy jako agresivitu, nepředvídatelnost, vyrušování během činností, odbíhání od úkolů, časté házení hračkami a vydávání rušivých zvuků. Toto chování bývá typické pro děti, které se potýkají s těmito obtížemi.

Metody, postupy a pomůcky, které se R3 osvědčily jsou: zařazení pohybových her do programu dne i mezi jiné činnosti; zaměstnávat ruce, nohy; využívat rytmizační hry a cviky; vybírat rychlejší hry a činnosti, u kterých děti vybijí nadbytečnou energii. Dále jako metodu zmiňuje individuální práci, kterou je vhodné využívat u dětí s poruchou pozornosti. Dle R3 je vhodné mít během činností děti poblíž, a to z důvodu lepšího korigování jejich pozornosti.

Se specifickými poruchami učení R3 příliš zkušeností neměla, avšak věděla, jak by se mohly projevat a jak s takovými dětmi případně pracovat. Je vhodné s nimi pracovat individuálně a správně je motivovat, dětem se často do činností, které jim nejdou, nechce, proto je správná motivace klíčová. Jako osvědčené metody, postupy a pomůcky R3 uvedla: práci na velkém formátu; začít kreslit od ramene a od krouživých pohybů v rameni, lokti a poté zápěstí; důležitost posloupnosti a systematičnosti. Pro rozvoj koordinace, která je klíčová pro správný rozvoj každého dítěte, ráda využívá kresbu nohama. Jako pomůcku, která napomáhá rozvoji grafomotoriky a jemné motoriky, R3 uvedla kreslicí kouli. Tato umožňuje úchop pouze jedním způsobem, čímž brání fixaci nesprávného držení psacích potřeb u dítěte.

2.5.4 Respondent R4-MŠ

Poslední rozhovor s pedagogem z mateřské školy proběhl s respondentkou č. 4 (R4). Tato respondentka poskytla k tématu poruchy pozornosti mnoho informací vycházejících z jejích zkušeností, nicméně stran specifických poruch učení opět došlo k nepochopení zadání. Respondentka mezi tyto poruchy původně zařadila autismus, obsesivně kompulzivní poruchu a další. Podobně jako předchozí respondentka, po dalším vysvětlení došla k závěru, že přímé zkušenosti s těmito poruchami nemá. Nicméně uvedla, že během své praxe na pozici předškolního pedagoga pozorovala u některých dětí projevy, které by v budoucnu mohly naznačovat přítomnost specifických poruch učení.

R4 uvedla, že se v praxi setkala s těmito projevy poruchy pozornosti: velký neklid, špatná koncentrace, neklidné nohy, potřeba zaměstnat ruce, neustále povídání, odbíhání od činností, potřeba se neustále hýbat, překotné odpovídání na otázky, neschopnost navázat oční kontakt a jiné.

Mezi metodami, postupy a pomůckami, které se R4 při práci s dětmi s poruchami pozornosti osvědčily, uvádí: poskytnutí klidného prostředí na zklidnění; zklidnění pomocí oblíbené činnosti; zpomalování dítěte při mluvení, aby si rozmýšlelo, co řekne; nutnost

neskákat dítěti do řeči; dávat dítěti prostor a usměrňovat i ostatní děti. Podle R3 je však potřeba toto praktikovat u každého dítěte. Respondentka zdůrazňuje důležitost klidného řešení situací. Také zmínila osvědčený způsob, jak u dětí podpořit pozornost pomocí úkolových činností. Tento přístup zahrnuje zadání úkolu, který vyžaduje od dítěte zapamatování dvou dílčích úkolů a jejich splnění, aniž by přitom došlo ke ztrátě koncentrace. Pro děti je to podle R4 náročné, ale když se toto naučí, tak je to dobrý způsob, jak pozornost trénovat.

K otázce specifických poruch učení R4 uvedla, že s nimi sice nemá přímou zkušenost, ale u některých dětí, které má nyní ve třídě, náznaky těchto poruch zaznamenat lze. Dále uvedla, že se tyto projevy se většinou s vývojem vytráčí, pokud ale přetrvávají, mohou způsobit dítěti problém s nástupem do základní školy. Mezi takové projevy podle R4 patří: zrcadlové podepisování; neschopnost napodobit čáru, kresbu, či překreslit puntíky podle předlohy; neschopnost vytleskat slabiky či určit první písmeno ve slově.

Metody, postupy a pomůcky, které jsou vhodné pro práci s dětmi se specifickými poruchami učení, podle R4 jsou: vzájemný respekt; rozvoj rytmu; využití smyslů při trénování různých oblastí. Jako osvědčenou pomůcku R4 uvedla vyobrazené velkoformátové písmeno, ke kterému děti následně kreslí obrázky symbolizující slova začínající na dané písmeno. R4 také zdůrazňuje nutnost individuálního přístupu, společného vytváření pomůcek a nutnost pracovat systematicky a popořadě.

2.5.5 Respondent R1-ZŠ

Další kolo rozhovorů již probíhalo s učiteli ze základních škol. První rozhovor byl veden s respondentem č. 1 ze základní školy. R1-ZŠ měla velmi ucelený pohled na poruchy pozornosti i specifické poruchy učení a v rozhovoru mi poskytla mnoho cenných informací.

R1-ZŠ popisuje několik projevů poruch pozornosti, se kterými se setkávala během své praxe. Mezi tyto projevy patří: zapomínání úkolů a pomůcek; nepřipravenost na vyučování; problémy s pracovním výkonem; potíže se soustředěním a dokončováním práce. Dále R1-ZŠ zmínila příklad žáka s poruchou pozornosti, který měl navíc Aspergerův syndrom. Projevy tohoto žáka byly odlišné, což představuje pro pedagoga velkou výzvu.

Mezi osvědčené metody, postupy a pomůcky R1-ZŠ řadí: práci na menších dílčích cílech než na jednom velkém; využití asistenta v plné míře, i pro možnost individuální práce

(v případě, že je asistent přidělen). Důležité je, aby asistent pomáhal i ostatním a nedocházelo k vyčlenění žáka. Mezi využívané pomůcky zařadila R1-ZŠ grafy, tabulky, počítadla, abecedu a jiné. Na druhé straně, R1-ZŠ zmínila pomůcku, kterou sama ve své praxi nevyužívá a kterou považuje za neefektivní – čtecí okénko. Podle jejího názoru tato pomůcka nepřináší prospěch. Dále R1-ZŠ zdůraznila význam metody zapojení více smyslů při výuce a využívání praktických příkladů, což pomáhá žákům lépe se učit a zapamatovat si nové informace.

Co se týká specifických poruch učení, tak R1-ZŠ má bohaté zkušenosti s klasickými poruchami, jako je dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie. Žáci s těmito poruchami měli vždy doporučení z pedagogicko-psychologické poradny, které zahrnovalo například více času na činnosti, případně zadávání kratších cvičení a úloh. R1-ZŠ uváděla i konkrétní projevy těchto poruch z praxe, kdy všechny tyto projevy korespondovaly s tím, co je o nich uvedeno v odborné literatuře.

Metody, které R1-ZŠ používala při práci s žáky se specifickými poruchami učení, vycházely z plánu pedagogické podpory, který zahrnoval například: zkrácení cvičení; více času na vypracování úloh; nevyvolávání na čtení před celou třídou, hodnocení adekvátní k úrovni žáka a jiné. Podle R1-ZŠ je důležité hodnotit individuálně a při vzdělávání žáků s poruchami učení cílit na více smyslů najednou. Pomůcky, které R1-ZŠ v rozhovoru uvedla jsou: sešity s pomocnou linkou; speciální pera; tužky a násadky na tužky, které pomáhají se správným úchopem psacího náčiní. Například po nepovedeném diktátu R1-ZŠ zopakovala diktát s dotyčným žákem v klidnějším prostředí, kde mu diktát předčítala individuálně. Tento přístup dával žákovi příležitost opravit si chyby, a díky tomu často dosáhl mnohem lepších výsledků.

2.5.6 Respondent R2-ZŠ

Rozhovor s druhou respondentkou (R2-ZŠ) ze skupiny učitelů základní školy byl poněkud stručnější, avšak obsahoval veškeré potřebné informace důležité pro vyhodnocení.

K prvnímu tématu rozhovoru, který pojednává o poruchách pozornosti R2-ZŠ uvedla, že má zkušenosti s prací s dětmi s diagnostikovanými s poruchami pozornosti. Respondentka se setkala jak s ADHD, tak s ADD. R2-ZŠ uvedla jako osvědčené metody, postupy a pomůcky například: méně učiva; dostatek času; klidné a bezpečné prostředí; časté střídání činností; kompenzační pomůcky; přehledy; zpětnou vazbu, relaxační

techniky, uvolnění energie, pohybová cvičení, proběhnutí, rozdávání sešitů, míčky na uvolnění přetlaku, pecky na masáž nohou, stimulaci chodidel tlakovými body a podobně. Zároveň hned na začátku R2-ZŠ konstatovala, že se vše odvíjí od doporučení z pedagogicko-psychologické poradny. Dalším důležitým bodem je podle ní individuální práce s asistentem, pokud je k dispozici, nebo v rámci samostatné práce v hodině s pedagogem.

U druhého tématu, které pojednává o specifických poruchách učení, se R2-ZŠ zmínila, že má zkušenosti se čtyřmi nejběžnějšími poruchami učení, a to s dysgrafií, dyslexií, dysortografií a dyskalkulií. Metody, postupy a pomůcky, které se R2-ZŠ osvědčily byly: upravené diktáty; doplňovací cvičení; přehledy a individuální práce se speciálním pedagogem, který s nimi pracuje na kompenzaci a reedukaci. Ohledně dyskalkulie R2-ZŠ uvedla možnost žáků pracovat s počítadlem nebo přehledem násobilky, protože žáci s dyskalkulií často nejsou schopni naučit se násobkové spoje. R2-ZŠ se také osvědčilo zapojení více smyslů při vysvětlování látky žákům s jakoukoliv specifickou poruchou učení.

2.5.7 Respondent R3-ZŠ

Respondentka č. 3 (R3-ŽŠ) v rozhovoru zmínila spoustu zkušeností a postřehů, které byla ochotna předat. Respondentka má také zkušenosti s další specifickou poruchou učení než zbývající respondentky ze základních škol a v rozhovoru tuto poruchu probírala detailněji.

R3-ŽŠ uvedla, že v souvislosti s poruchou pozornosti se setkávala především s těmito jejími projevy: živost; snaživost; impulzivnost; zuřivost a agrese, občas i směrem k vlastní osobě. Dále uvedla, že je na žácích často vidět velká chuť pracovat, ale že se kvůli této poruše nedokáží dostatečně koncentrovat.

Jako osvědčené metody, postupy a pomůcky při práci s žáky s poruchami pozornosti R3-ŽŠ uvedla: umožnění přestávky v průběhu hodiny formou zvednutí se z lavice; procházení po chodbě s dozorem; protažení apod. Dále zmínila nutnost správně motivovat žáky s poruchami pozornosti. Žáci byli zapojováni do běžné výuky, a to bez větších změn či využívání rozdílných metod práce. Žáci s poruchou pozornosti měli v případě R3-ŽŠ k dispozici asistentku, se kterou mohli individuálně pracovat.

R3-ŽŠ zmínila mezi specifickými poruchami učení kromě základních, jako jsou dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie a dysortografie, také poruchu dyspraxii. Metody, postupy a pomůcky pro základní čtyři poruchy uvedla stejné jako ostatní respondentky. v případě

žáků s dyspraxií doplnila, že je nutné upravit hodnocení tak, aby odpovídalo úrovni jejich práce, neboť například v případě rýsování není jiné cesty, jak jim ulevit. Předmět, který je dyspraxií nejvíce dotčen je tělesná výchova. v souvislosti s ní R3-ŽŠ uvedla nutnost dbát na bezpečnost žáka, který svou nemotorností může, ač neúmyslně, ublížit nejen sobě, ale i svému okolí. Aby se tomuto předešlo, tak například místo míčem volejbalovým hází míčem molitanovým. v případě běhu respondentka doporučuje nechávat rozestupy a běhat na terénu, který je k tomu vhodný. Klíčovým však zůstává individuální práce a individualizované hodnocení u všech specifických poruch učení.

2.5.8 Respondent R4-ZŠ

Se čtvrtou respondentkou probíhal rozhovor velmi hladce. Dotazovaná uvedla několik momentů, které ostatní respondentky nezmiňovaly. R4-ZŠ působí ve školství ze všech respondentek nejdéle, a je to znát. Během své praxe se se setkala s těmito poruchami u mnoha žáků, což ji vedlo k tomu, aby se touto problematikou více zabývala a studovala ji. v době, kdy začínala jak R4-ZŠ zmínila nebylo totiž běžné mít ve třídě dítě s diagnózou poruch pozornosti i specifických poruch učení.

S poruchami pozornosti má R4-ZŠ bohaté zkušenosti, a to jak s ADHD, tak s ADD. ADHD se u žáků, které R4-ZŠ vzdělávala, projevovalo agresivitou, neschopností udržet pozornost, špatnou orientací v prostoru, špatnou orientací v pracovním prostředí či v čase a podobně. Žáci s ADD se projevovali neschopností udržet pozornost a tzv. záseky, kdy nebyli schopni pracovat. Na rozdíl od vyrušování spíše zůstávali zaseknutí a nezvládali pokračovat v práci, což vedlo k neporozumění učivu a špatné orientaci během hodiny.

Jako osvědčené metody, postupy a pomůcky R4-ZŠ v rozhovoru uvedla: rozdělení třídy na „hnízda“; barevné rozlišení stolu, kdy každá barva určuje přesné místo pro pomůcky; grafické znázorňování, udržování očního kontaktu, kontakt s dítětem formou položení dlaně na rameno, vytvoření gest, které napomáhaly k usměrňování žáků při hodině. Často také využívala tabulky, „bzučáky“, větší písmo, žáci měli možnost psát tiskacím písmem, protože navazování psacích písmen pro ně bylo náročné.

R4-ZŠ v souvislosti se specifickými poruchami učení zmínila, že má zkušenosti se čtyřmi základními specifickými poruchami učení a také se setkala s dyspraxií, která je méně častá.

R4-ZŠ uvedla, že při práci s dětmi se specifickými poruchami učení se jí osvědčily následující metody, postupy a pomůcky: snižování nároků, ale ne výstupů, kdy například

žáci měli jen zkrácená cvičení. Mezi hmotné pomůcky patřily tabulky, bzučáky, čtecí okénka a další. Při výuce matematiky s žáky s dyskalkulií často rozkreslovala příklady a slovní úlohy, aby propojila více smyslů, nebo využívala různé kostky a počítadla a další běžné věci, jak sama zmínila, „nic inovativního“. To bylo způsobeno tím, že na začátku jejího působení se specifické poruchy učení teprve začaly diagnostikovat a většina speciálních pomůcek ještě nebyla k dispozici.

2.6 Klíčové poznatky

Z analýzy dat získaných z rozhovorů s pedagogy mateřských a základních škol lze vyvodit několik klíčových závěrů:

1. Pozorování a identifikace projevů poruch pozornosti a specifických poruch učení je nutné již v předškolním věku. Poznatky z této fáze mohou mít pozitivní vliv na pozdější diagnostiku dětí/žáků s poruchami učení a specifickými poruchami pozornosti.
2. Poruchy pozornosti se mohou projevovat různě, ale mezi základní projevy, na kterých se respondenti ze základních i mateřských škol shodli, patří neklid, nepředvídatelnost, problémy s koncentrací a udržením pozornosti a v některých případech i agresivita.
3. Na osvědčených metodách, postupech a pomůckách při práci s dětmi s poruchami pozornosti a specifickými poruchami učení se všichni respondenti 100% shodli. Je podle nich důležité přistupovat k dětem/žákům individuálně a při práci s nimi zohlednit všechna jejich specifika. Jako další osvědčené metody, postupy a pomůcky byly uváděny: střídání činností; použití kompenzačních pomůcek; zpětná vazba; zapojení více smyslů při výuce; poskytnutí času, klidného prostředí a vzájemnému respektu.
4. Kromě jiného byla zmiňována nutnost spolupráce s odborníky (pedagogickými psychology a speciálními pedagogy). Jejich doporučení hrají rozhodující roli při tvorbě individuálních plánů a strategií pro jednotlivé žáky, což následně přispívá k vhodné kompenzaci a reedukaci poruch pozornosti a specifických poruch učení.

Získané poznatky lze využít jako základ k dalšímu výzkumu a vývoji metod a strategií pro práci s dětmi s poruchami pozornosti a specifickými poruchami učení v předškolním a základním vzdělávání.

2.7 Doporučení na základě získaných informací

V rámci vytváření praktické části této bakalářské práce a získávání informací od respondentů mateřských škol, kteří mají zkušenosti z praxe s výchovou a vzděláváním dětí se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti, vyšlo najevo, že některé učitelky mateřských škol považují za specifické poruchy učení jiné poruchy, které do této oblasti nespádají. Mezi tyto poruchy, které podle respondentek z mateřských škol patří do skupiny specifických poruch učení jsou například: poruchy autistického spektra, dysfázie, OCD (obsesivně kompulzivní porucha) a jiné. Díky tomuto zjištění autorku napadlo pár opatření, které by se mohly v rámci dalšího vzdělávání pedagogů realizovat.

Jako takové opatření mohou být například workshopy zaměřené na specifické poruchy učení, jejich projevy v předškolním věku a možnosti kompenzace a reedukace již těchto projevů. Dále by také bylo vhodné do nabídky kurzů, které pedagogové mateřských škol dvakrát do roka podstupují a dále se tak vzdělávají, vložit i kurzy, které se budou zabývat prací s dětmi se specifickými poruchami učení. Samozřejmě je tu riziko toho, že takový kurz si učitelky nevyberou v tom případě by bylo vhodné, aby ředitelka pozvala do mateřské školy odborníka, který by jim udělal soukromý kurz/workshop pro získání většího povědomí, co to specifické poruchy jsou, jak se mohou projevovat a co dělat pro jejich reedukaci a kompenzaci.

Důvodem, proč učitelky mateřských škol nejsou v této oblasti tolik vzdělané mohou být různé. Dle autorčina názoru by jedním z těchto důvodů mohlo být to, že specifické poruchy učení se nejčastěji diagnostikují až na základní škole, kde se učí číst, psát a počítat což se v mateřských školách neučí. v těchto třech základních oblastech se projevují specifické poruchy učení nejčastěji. Avšak občas si projevů může učitel všimnout již v předškolním období, i v tomto případě to však nemusí znamenat, že se jedná o specifickou poruchu učení ale například o pomalejší rozvoj v oblastech typických pro čtení, psaní a počítání. Autorka si myslí, že právě tyto důvody jsou příčinou malého povědomí o specifických poruchách učení v mateřských školách.

2.8 Diskuse

Zjištění, že některé učitelky v mateřských školách nejsou dostatečně informované o specifických poruchách učení, je závažným problémem, který může mít negativní dopad na včasnou odbornou intervenci u dětí s těmito poruchami. Dále to může znamenat,

že projevy specifických poruch učení u dětí mohou být přehlíženy nebo nesprávně interpretovány, což může vést k zanedbání potřebné podpory a pomoci.

Jak naznačuje autorčina předchozí kapitola, nízká informovanost učitelek v mateřských školách o specifických poruchách učení může souviset s charakterem předškolního vzdělávání, kde děti ještě nečtou, nepíší ani nepočítají. Tento fakt může učitelky v mateřských školách limitovat v identifikaci a pochopení projevů specifických poruch učení, které se mohou projevovat již v tomto věku.

V kontrastu s tímto předpokladem je práce Sindelarové (2003), která obsahuje cenný příspěvek k této problematice. Její kniha *Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě* nabízí konkrétní metody a cvičení, která umožňují identifikovat specifické poruchy učení již v předškolním věku. Tato cvičení zahrnují různé aktivity zaměřené na rozpoznání rozdílů, spojování vizuálních a auditivních informací, a zkoumání kognitivních schopností dětí.

Přínos těchto cvičení spočívá v tom, že umožňují učitelkám v mateřských školách aktivněji sledovat individuální potřeby a schopnosti dětí v oblasti učení a lépe jim porozumět. Tímto způsobem mohou být odhaleny příznaky specifických poruch učení a přijata odpovídající opatření, která mohou pomoci dětem překonat překážky ve vzdělávání již v raném věku.

Je však důležité zdůraznit, že tato cvičení by měla být součástí systematického přístupu k podpoře vzdělávání dětí v předškolním věku. Pouhá znalost metod a cvičení není postačující, pokud není doplněna vhodnou odbornou podporou a spoluprací s pediatry, psychologickými poradnami a dalšími specialisty. Integrace těchto postupů do praxe mateřských škol může vést efektivnější identifikaci a intervenci u dětí s různými vzdělávacími potřebami.

ZÁVĚR

Autorka si jako téma pro vypracování bakalářské práce zvolila „Specifické poruchy učení ve spojení s poruchami učení u dětí předškolního a školního věku“. Cílem této bakalářské práce bylo vytvořit přehled o poruchách pozornosti, specifických poruchách učení a jejich vlivu na děti předškolního a školního věku. Praktická část se zaměřila na metody, postupy a pomůcky, které se učitelům z mateřských a základních škol se zkušenostmi s těmito poruchami, osvědčily. Dále se zabývala tím, zda se osvědčené metody učitelů shodují s metodami, postupy a pomůckami v této bakalářské práci.

Jako metoda pro získávání informací potřebných k vypracování praktické části bakalářské práce byl zvolen strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Jednotlivé rozhovory byly vedeny s pedagogy z mateřských a základních škol s více než desetiletou praxí ve školství.

Bakalářská práce byla rozdělena na dvě hlavní části, a to na teoretickou část a praktickou část. Teoretická část obsahuje dvě hlavní kapitoly a několik dalších podkapitol. První hlavní kapitola teoretické části se zabývá specifickými poruchami učení, druhá hlavní kapitola zase poruchami pozornosti. Praktická část je zaměřena na výzkum, který souvisí s reedukací a kompenzací poruch pozornost a specifických poruch učení, a jeho následné vyhodnocení.

V rámci praktické části autorka uvádí, že se jí podařilo naplnit cíle na základní úrovni. Podle jejího názoru by bylo možné jednotlivé kapitoly rozpracovat více do detailu. Při rozhovoru by bylo vhodné zvolit jiné otázky, které by lépe napomohly k dosažení stanovených cílů. Avšak pro účely této bakalářské práce byly otázky zmíněné v práci dostatečné.

Autorka nejprve nevěděla, co od praktické části této bakalářské práce očekávat. V průběhu rozhovorů nastaly u pedagogů z mateřských škol neočekávané momenty, a to především v souvislosti s tématem specifických poruch učení. Některé respondentky netušily, co si pod pojmem „specifické poruchy učení“ představit, a že se už v předškolním období mohou u dítěte objevit signály, které by později mohly vést k diagnostikování některých specifických poruch učení. Toto zjištění bylo pro autorku poměrně zarážející.

Hlavní výstupy této práce jsou následující: všichni respondenti z výzkumného vzorku mají zkušenosti se vzděláváním dětí nebo žáků s poruchami pozornosti, většina

respondentů z mateřských škol ví, co specifické poruchy učení znamenají, a všichni respondenti z výzkumného vzorku ze základních škol mají zkušenosti se specifickými poruchami učení. Také lze říci, že všichni respondenti, zejména ti ze základních škol, využívali metody, postupy a pomůcky vhodné pro práci s dětmi s těmito poruchami a všichni se shodli na tom, že nejdůležitější je individuální přístup. Tento přístup se ukázal jako nejvhodnější pro práci s dětmi s poruchami učení nebo specifickými poruchami pozornosti.

Mezi omezení tohoto výzkumu autorka zařazuje následující faktory: vedení rozhovorů s učiteli pouze z jedné základní školy. Pro tuto bakalářskou práci by bylo vhodnější zahrnout pedagogy z různých základních škol. Vzhledem k tomu, že rozhovory byly prováděny pouze s učiteli z jedné školy, byl mezi nimi pozorován určitý vzorec odpovídání, který mohl být ovlivněn jejich úzkou spoluprací. Dalším omezením mohla být nedostatečná pečlivost při výběru respondentů z mateřských škol. Autorka navrhuje, že by bylo vhodnější zajistit pro příští výzkum vzorky, které plně rozumí všem otázkám a mají zkušenosti s dětmi s projevy typickými pro poruchy pozornosti a specifické poruchy učení.

Tato bakalářská práce může sloužit jako pomocník při práci s dětmi se specifickými poruchami učení a poruchami pozornosti. Bakalářskou práci je možné využít také jako základní přehled pro pedagogy, laiky i rodiče, kteří si potřebují zjistit základní informace o těchto poruchách, aby mohli optimálně přistupovat k rozvoji jedinců s těmito poruchami a přispět tak k jeho správnému rozvoji.

ZDROJE

- HENDL, J., 2023. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 5. přepracované vydání, s. 179-180. ISBN 978-80-262-1968-2.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2008. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 1. vydání, s. 9-101. ISBN 978-80-7367-474-8.
- KIRBY, A., 1999. *Nešikovné dítě: dyspraxie a další poruchy motoriky*. Praha: Portál, 1. vydání, s. 34-61. ISBN 80-7178-424-9.
- MATĚJČEK, Z., VÁGNEROVÁ M., a kol., 2006. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum, 1. vydání, s. 8-38. ISBN 80-246-1173-2.
- MICHALOVÁ, Z., 2011. *Reedukace a kompenzace dyslexie, dysgrafie, dysortografie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, skripta, s. 97-119. ISBN 978-80-7372-744-4.
- PIPEKOVÁ, J., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 3. přepracované a rozšířené vydání, s. 102. ISBN 978-80-7315-198-7.
- POKORNÁ, V., 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 4. vydání, s. 75-199. ISBN 978-80-7367-817-3.
- POSPÍŠILOVÁ, Z., 2007. *Hrajeme si s básničkou*. Praha: Grada Publishing, 1. vydání, s. 27. ISBN 978-80-247-1709-8.
- RIEFOVÁ, F., S., 1999. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. Praha: Portál, 1. vydání, s. 17-57. ISBN 80-7178-287-4.
- SELIKOWITZ, M., 2000. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada Publishing, 2. vydání, s. 108. ISBN 80-7169-773-7.
- SIMON, H., 2006. *Dyskalkulie: jak pomáhat dětem, které mají potíže s početními úlohami*. Praha: Portál, 1. vydání, s. 22-154. ISBN 80-7367-104-2.
- SINDELAROVÁ, B., 2003. *Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě*. Praha: Portál, 3. vydání, s. 16-29. ISBN 80-7178-736-1.
- STANĚK, M., a kol., 2022. *Asistent pedagoga: praktický rádce*. Praha: v lavici s.r.o, 1. vydání, s. 145. ISBN 978-80-88466-04-8.

ŠAUEROVÁ M., a kol., 2012. *Speciální pedagogika v praxi: Komplexní péče o děti se SPUCH*. Praha: Grada Publishing, 1. vydání, s. 32. ISBN 978-80-247-4369-1.

ŠAUEROVÁ Š. M., 2016. *Hyperaktivita nebo hypoaktivita – výchovný problém?* Bratislava: Wolters Kluwer, 1. vydání, s. 10-29. ISBN 978-80-8168-348-0.

ZELINKOVÁ, O., 2003. *Poruchy učení: specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností*. Praha: Portál, přepracované a rozšířené vydání, s. 195- . ISBN 80-7178-800-7.

ZELINKOVÁ, O., 2017. *Dyspraxie: vývojová porucha pohybové koordinace*. Praha: Portál, 1. vydání, s. ... ISBN 978-80-262-1266-9.

ZELINKOVÁ, O., ČEDÍK, M., 2013. *Mám dyslexii: Průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Praha: Portál, 1. vydání, s. 16–118. ISBN 978-80-262-0349-0.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Správné/nesprávné úchopy psacího náčiní.....	48
Příloha 2 Souhlas s pořízením audio nahrávky z rozhovoru (vzor)	49
Příloha 3 Přepis rozhovoru (ukázky)	50

Příloha 1 Správné/nesprávné úchopy psacího náčiní



Příloha 2 Souhlas s pořízením audio nahrávky z rozhovoru (vzor)

Já Kateřina Heimrathová podpisem tohoto dokumentu souhlasím s nahráváním mých odpovědí na otázky od studentky Kateřiny Heimrathové za účelem napsání bakalářské práce na téma „Specifické poruchy učení ve spojitosti s poruchami pozornosti v předškolním a školním věku“. Autorka práce se též zavazuje k tomu, že odpovědi budou zcela anonymní a zvuková stopa nebude nikde zveřejněna.

Dne: 28.3.2024

Podpis: 

MŠ – Respondent č. 1

Setkala jste se během své praxe s dítětem, u kterého jste měla podezření na poruchu pozornosti? Z jakého důvodu jste pojala toto podezření?

„Určitě ano. Dělal jsem ve speciální třídě, kde byly děti, které měly tyto poruchy pozornosti. Určitě na to přijdete tím, že se dítě nesoustředí nebo nereaguje na Váš slovní projev, dělá si úplně, co chce v té třídě. Tímto způsobem lze tedy vyzorovat, že to nebude úplně v pořádku. Buď se to zlepší následným vývojem, anebo když je to kolem 5. roka věku stále stejné nebo se to zhoršuje, nevydrží u jedné hračky, tak tím zjistíte, že tam se to bude prolínat určitě i do základní školy a bude se jednat o nějakou poruchu pozornosti.“

Jak se tato porucha/tyto poruchy u dětí projevovaly?

„Začne to již tím, když přijde s maminkou. Dříve to bylo tak, že když byl zápis, tak vždycky chodily rodiče i s tím dítětem a s těmi dětmi i s těmi rodiči se tam dělal takový dotazník, pomůcky, hra abychom viděli, jak dítě reaguje, když přijde do nového prostředí. Většinou tyhle děti nemají problém přijít do nového prostředí a nemají ani problém s tím odloučit se od rodičů. Oni Vám do toho prostředí půjdou vůbec s tím nebudou mít problém, a to je první známka. Dále také když přijdou a vidíte, že za dítětem maminka neustále běhá v šatně, venku, prosí ho a někde ho neustále honí. To dítě je velmi neposedné/nekontrolovatelné. Tímto způsobem poznáte už na počátku, že dítě bude mít problém s pozorností. Takto se nám to stalo i tady (v MŠ, kde je R1 ředitelkou), že byly ve třídě všechny hračky vyházeny, u žádné hračky, že by viděl autíčko nebo panenku a bude si s tím hrát, nevydržel. On všechno proběhne a všechno vyhází. Takže to už jsou první známky jakýchsi poruch pozornosti. Někdy právě se může stát, že to je jen tím, jakým způsobem je rodiče vedou a vy za toho půl roku v té mateřské škole zjistíte, a to dítě si berete, tak jak vy potřebujete, nebo se to právě nedaří, s dítětem máte daleko víc práce, dítě vám neustále někam utíká.“

Pokud vyžadovala práce s dítětem s poruchami pozornosti jiné metody a postupy, jaké se vám osvědčily? (Můžete uvést konkrétní příklad?)

„Určitě je dobré zkusit si vzít dítě zvlášť (individuálně), vybrat si nějakou hru/hračku, co ho baví a klidně každý den jen s tou hračkou a s ním individuálně budete pracovat.“

Například kostičky, každý den si ho vezmete zvlášť a společně budete z kostiček něco stavět. Ne na půl roku, ale vždy třeba tu hračku nebo didaktickou pomůcku využívat dýl, třeba na týden. Jeho to zaujme, protože si s tím jinak hrát sám neumí, takže vám to odloží a chce něco jiného.“

„Jedna osvědčená metoda, kterou si zapamatujte, když vidíte, že to dítě neposlouchá, nesoustředí se, běhá vám, kam nechcete, hází vám s hračkami a potřebujete ho zklidnit, tak si ho zavoláte a je potřeba vzít ho za obě ručičky, koukat do očí, mluvit na něj a chvíli ho držet za obě ruce. Tak to je nejlepší na zklidnění těchto dětí. Nebo poté jsou různá obejmutí, ale to je poněkud hraniční.“

Omezovala/limitovala/ovlivňovala Vás nebo ostatní děti přítomnost dítěte s poruchou pozornosti? v čem Vás přítomnost dítěte s poruchou pozornosti omezovala/ovlivňovala?

„Určitě. Zaprvé na to musíte ty ostatní děti připravit, vysvětlit jim, že to tolik nezná a pořád děti ujišťovat, že se to naučí. a oni si na to zvyknou, ale je potřeba s nimi o tom neustále mluvit. Samozřejmě vám to naruší veškerou činnost, vy se pak musíte soustředit na něj. Budete zpívat, budete hrát na klavír a on vám tady začne dělat něco úplně jiného, třeba bouchat do stolečku, a to vám tu činnost naruší.“

Co jste dělala pro to, aby přítomnost dítěte s poruchou pozornosti neovlivňovala chod třídy? Podařilo se Vám to?

„Samozřejmě buď má ta školka to štěstí, že má asistenta, který v té třídě pomůže. Vezme si to dítě a snaží se mu věnovat pozornost individuálně. v případě, že ne, tak to musí učitelka zvládnout sama. Je nutné, jak jsem říkala předtím, mluvit s dětmi a snažit se o klid. Někdy to nejde, ale zastavit na chvíli všechny, vysvětlit, že musíme nejdřív dítě uklidnit a pak budeme zase dál zpívat. Vysvětlovat a vysvětlovat ostatním dětem. Nesmí se stát to, že vás to rozhodí, tak i ty děti znervózní a pak všechno to, co jste si naplánovala, můžete zahodit. Například, když máte nějakou hru, když něco hraje, a to dítě vám to naruší, což se stává, tak to klidně tu činnost ukončit, zahrát si hru a k činnosti se vrátit. Dítě, kvůli kterému se musí činnost na chvíli přerušit, se trochu zklidní, děti znovu získají ztracenou pozornost a poté se lze vrátit k činnosti. Hlavní je umět vysvětlit, proč to děláte. Samozřejmě, řád a režim jsou důležité, ale pokud se stane, že si něco naplánujete, ale vidíte, že pro tento den se to nehodí, že to dítě moc odvádí tu pozornost dětí, tak je potřeba

improvizovat a zkusit něco jiného, nebo od činnosti úplně upustit, hrát hry a zkusit to znovu později nebo jiný den. To není žádná ostuda.“

Pojala jste již u nějakého dítěte podezření, že mu při nástupu na základní školu diagnostikují specifickou poruchu učení? Z jakého důvodu jste pojala toto podezření?

„Myslím, že ano. Konkrétní případ se mi nevybaví, ale určitě ano. Většinou v mateřské škole není diagnostikováno, většinou to přichází až v první třídě. Děti jsou posílány do PPP, když probíhá první čtení a první psaní, při záměně hlásek, komolí slova. Ono to můžete poznat už v předškolním roce, v tom posledním roku před začátkem školní docházky, ale ještě se to v tomto období nediaagnostikuje. Jeden z nejčastějších projevů je v oblasti fonemického sluchu, které již v předškolním období by to dítě mělo mít rozvinuté do určité míry. Nebo také grafomotorika: těžce drží tužku, opravdu mu nejde psaní, má špatný sklon, tužku nedrží správně, tlačí na ni nebo opravdu ten jeho grafomotorický projev i na větších formátech není adekvátní k věku, tak tam už jsou známky toho, že bude mít problém se psaním ve škole. Nerado kreslí, hned má hotovo, tak hned poznáte, že se to objeví i při psaní ve škole. Buď to tak má z rodiny, že to nikdo neuměl, nebo to dojde k tomu, že se chodí do poradny a ony jsou na to potom různé metody, kdy s nimi individuálně pracují. Časem lze docílit toho, že se to srovná. Dítě například ví, že se tam píše „s“, ale stejně napíše slovo tak, jak slyší, a takto je oslabeno to sluchové vnímání, díky čemu zjistíme, že bude problém. Nebo zjišťování prvního a posledního písmena, vytleskávání, to také může znamenat později potíže. Dále také zrakové vnímání, co vidí na obrázku, protože oni podle toho, když píšou tak jim to pomáhá jak při psaní, tak při čtení, nebo když si to nepamatuje, tak je to taky náznak nějaké poruchy učení. Všechno se dá ale nacvičit.“

Pojala-li jste podezření na specifickou poruchu učení u některého z dětí, potvrdil Vaši domněnku následně specialista?

„Určitě. Většinou my nejsme na to, abychom řekli a diagnostikovali, ale upozorňujeme rodiče, aby s nimi doma cvičili, a tak jim doporučujeme poradnu. Nebo přijde učitelka ze základní školy a potvrdí, že mu poruchu učení diagnostikovali. Ale určitě ano, někdy se to tedy úplně srovná, ale u některých dětí ne a ty mají poté úlevy ve škole, píšou toho méně, asistenta mají k dispozici. Ale říkám, proto se ve školce dělá zraková percepce, sluchová percepce, fonemický sluch, vytleskávání, vydupávání, u grafomotoriky okamžitě když vidím, že to nejde, tak se vracíme k hrubé motorice až na začátek. a to má

dobrý vliv i na řeč, jemnou motoriku a pak se lze s dítětem vrátit k jednoduchým uvolňovacím cvikům.“

Jakým způsobem jste pracovala s dětmi, u kterých jste měla podezření na specifickou poruchu učení?

„Určitě individuální přístup podle plánu, a prostě opravdu začít od jednoduššího. Vracíme se zpět, od hrubé motoriky po jemnou, aby tam byla posloupnost. Protože, když je špatná rovnováha, a obecně hrubá motorika, tak se to odráží poté do dalších oblastí, jako je řeč, jemná motorika, grafomotorika. Doporučuji koupit do školky koloběžky, ty jsou skvělé na rozvoj rovnováhy. Také obrázkové kostky jsou skvělou pomůckou, která se nyní již moc nepoužívá, a spíše se skládají puzzle, které tu zrakovou percepci sice rozvíjí, ale ne tak dobře jako tyto kostky, u kterých se musí přemýšlet i trochu jinak.“

V případě, že jste měla dítě s podezřením na specifickou poruchu učení, jaké metody, postupy a pomůcky jste u těchto dětí používala?

„Například při psaní svého jména místo zleva doprava, tak píše zprava doleva, tak je potřeba začít úplně od začátku a sestavit řadu z čehokoliv a určovat, co je první, co je třetí, dítě si tak zafixuje, na jaké straně řada vždy začíná. Ukazovat jim tedy začátek a konec. Dobrá věc jsou také okýnka, kde je devět okýnek a určuje se nahoře, dole, uprostřed, vpravo, vlevo, a od těch okýnek děti dávají předměty. Když nejde tohle, tak je nutné vrátit se na začátek a začít s oblíbenou hračkou a pokládat ji do prostoru a určovat, kde se nachází, jestli je nahoře, dole, vedle, pod, za, na apod. Za pomoci barevných tučňáků a slovního diktátu poskládáte s dítětem řadu a poté se doptáváte, kdo je vedle modrého tučňáka, kdo je první, kdo je poslední apod. Velice hezky jsou obrázkové doplňovačky, kdy čtete pohádky a děti mají za úkol doplnit slovo místo obrázku, správně skloňovat, aby dávalo smysl k příběhu. Hlavní je ta individuální práce. Dávání karet různě za sebou, už jen držení karet v ruce je důležitý pro jemnou motoriku. Dáte jim 5 karet, které si dají do ruky a poté je vytahují, a to je velmi dobré na jemnou motoriku. Pojmenovávání různých obrázků, zapamatování obrázků, to je také dobré pro rozvoj. Říkání, co je dobře, co je špatně, v oblasti fonemického sluchu ovečka-ofečka. i mohu doporučit vyvěsit obrázkovou abecedu i s písmenem, děti to mají stále na očích, mohou najít obrázek či slovo, které se hodí k písmenu. Dále také číselná řada je dobrá pomůcka, kterou doporučuji mít celý rok ve třídě. Děti to denně vidí a samy řeknou s jako sova a učí se to tak samy. Ve volné chvílce můžete pracovat s tou abecedou společně. Dále také básničky. Jsem spíše zastávce toho, aby děti uměly jen pár básniček, které jim hned naskočí

a pamatují si je celé. Je potřeba s tím pracovat, nemít každý týden novou básničku, když se ji děti dobře naučí, tak ji chtějí říkat s chutí. a toto stejné praktikuji i s písničkami. Více je v tomto případě méně. v oblasti předmatematických dovedností určitě počítadlo doporučuji, početní řadu, přiřazování. Nejideálnější však pro tyto děti je zaměřit se na více, méně, stejně a o kolik. Číselnou řadu jsou totiž schopni se naučit. Nejlepší způsob procvičování je, aby ty aktivity měly v prostoru, aby si to mohly ohmatat, vyzkoušet. Například s autíčky: máme dvě autíčka a jedno muselo odjet do opravny, kolik je tu autíček. Takto se trénují také odečty a součty. Lepší je však pracovat v řadě, kde vidí, že je tam prostor, kde autíčko bylo, takže je jich tam méně. Nebo také co je po šestce a tak dále.

ZŠ – respondent č. 4

Máte zkušenosti se vzděláváním žáků s poruchou pozornosti (ADD, ADHD)? s jakou poruchou pozornosti jste se u žáků základních škol setkala?

„Ano mám. Za těch 38 let co jsem ve školství jsem se setkala i s ADD i s ADHD. v průběhu praxe jsem měla několik žáků s těmito poruchami a je těžké pro mě lovit v paměti, avšak momentálně mám ve třídě také žáka s poruchou pozornosti. a tedy jedna třída, kterou jsem měla několik let zpátky, kde bylo těch dětí s různými poruchami dost, tak tam jsem měla dva žáky, kteří měli ADHD se silnými projevy. Tito žáci byli agresivní, přibouchávali si hlavu mezi lavice a bouchali hlavami o sebe, hlavou do zdi naráželi a ostatním dětem podráželi nohy a samozřejmě nezvládli udržet pozornost. Vůbec se nevyznali v prostoru na stole, neorientovali se v čase, kdy je začátek a konec hodiny i když slyšeli zvonění. Žák s ADD se projevoval tím, že nedovedl udržet pozornost, měl takové jakoby záseky, kdy se zakoukal do dálky, úplně se vypnul a tím pádem nevěděl co děláme, kde jsme, kde má pokračovat a nepamatoval si více úkolu, které dostali žáci na naučení. Vždy jsem musela mít pokyny na tabuli, jak jít postupně a co vše mají za úkol. Takže jsem jim tedy nabídla zrakovou podporu, aby se k tomu mohli žáci kdykoliv vrátit. Žák s ADD také často nenosil pomůcky a zapomínal na ně. Tento žák nebyl hyperaktivní, byl ale nepozorný, nesoustředěný, nedokázal si vybavit co jsem řekla v tu chvíli, nedovedl se vrátit k práci, pokračovat. Žák nevyrušoval naopak usínal, tedy se vypínal.“

Musela jste u dětí s diagnostikovanou poruchou pozornosti používat odlišné metody, postupy či pomůcky? Jaké?

„Musela, ale já jsem to měla ve třídě, kde bylo opravdu spoustu dětí s poruchou, a také protože jsem tam měla tyto dva žáky s těmi silnými projevy ADHD, a i žáka s ADD, a byla jsem tam bez asistenta, tak by se to bez speciálních pomůcek nedalo zvládnout. Takže já jsem tuto třídu měla vyloženě rozdělenou na hnízda a tito dva konkrétní žáci měli samostatný stůl, na kterém pracovali, a v tom jejich hnízdu měl každý svůj samostatný stůl. Stůl měli rozdělen na sektory, protože si neudrží pořádek, tak jsem jim barevně rozlišila stůl. v určité části stolu byl nalepený velký růžový papír s nápisem učebnice, a další barvy, které znázorňovaly místo určené pro penál a další pomůcky. Takže tito žáci měli na stole graficky znázorněno, kam co si mají položit, a to jim tedy velmi pomáhalo. Ale jinak ty kluky vyrušilo naprosto všechno. v případě těchto dvou žáků mi tedy nejvíce pomáhal oční kontakt, to že jsem k nim šla, dala jim ruku na rameno, že jsem měla různá gesta, která jsem při výuce používala, aby nerušila ostatní žáky napomínáním. Mezi taková gesta patřilo překřížení rukou, což znamenalo stop, nebo kývnutí hlavou, které mělo také svůj význam. Oni byli tedy naučení na oční kontakt, takže oni mě opravdu sledovali, to bylo to jediné, co dokázali, že i když třeba spadli na zem, tak mě dokázali sledovat očima. Tímto jsem se tedy snažila udržet jejich pozornost, to jsme měli ale jen společně, takže se díky tomu asi cítili i trochu výjimečně. Jako pomůcky jsem využívala pro tyto žáky všechny možné tabulky, bzučáky, to že jsem jim to psala větším písmem, co bylo potřeba. Používali hodně tiskací písmo, protože jim dělalo problém navazování písmen na sebe při psaní psacím písmem.“

Omezovala přítomnost žáka s poruchou pozornosti chod či klima třídy? Uvedla byste příklad?

„Určitě to bylo tak, že než jsme si domluvili tyto znaky, tak já jsem obracela pozornost k nim a upozorňovala/napomínala je slovně, tak to rozhodně narušovalo klid ve třídě a tu pozornost ostatních dětí. Než jsem dospěla k tomu vytvoření těch gest a jiných metod pro upoutání jejich pozornosti a přesměrování bez používání mnoha slov, a rozdělení třídy na ta hnízda, tak to bylo náročné. Hnízda tedy nesloužila k nějakému rozdělení na lepší a horší, ale poskytovala dětem své místo. Po naučení těch signálů to bylo i něco lepší, ale trvalo to. Také narušovali pozornost ostatních často vykřikováním a jinými hyperaktivními projevy. Co se týká vyčleňování od ostatních, to se nekonalo, tito kluci nevyhledávali konflikty, oni akorát nedomyšleli ten závěr, co se stane, když někomu porazí tu židli, nedojde jim to. Takže ostatní děti ty žáky znaly od první třídy a naučily se spolu fungovat a později již žáci s ADHD svou agresivitu obraceli málo proti spolužákům.

Se třídou jsem o tom mluvila, ale ty děti postupně ví samy, že tam ti žáci jsou, a samy se pak snažily vyhýbat těm konfliktům, ale určitě je nevyčleňovaly z kolektivu. Ostatní žáky i vždy zvládly zaujmout svými koníčky a tím, co mají rády, protože se vždy našel někdo, kdo to měl rád také. Samozřejmě jsme již narazili na to, že ostatní žáci vyjádřili obavy v oblasti ubližování, v tom případě jsme společně vždy komunikovali, a to jim pomohlo strach zahnat a zase se ten kolektiv stmelil více. Snažím se děti učit respektovat vlastní prostor a uvědomovat si svou identitu, to také pomáhá, protože se poté nebojí vyjádřit své obavy, také se vyjádří v případě, že se jim něco nelíbí a podobně.“

Omezovala/limitovala přítomnost žáka s poruchou pozornosti Vaši práci? Jak?

„Musela jsem se to naučit s nimi pracovat, protože já jsem začala učit v době, kdy toto nebylo, nezjišťovaly se poruchy, buď byly děti šikovné, nebo nešikovné. Poté se to začalo diagnostikovat v pedagogicko-psychologické poradně, takže jsem se to musela všechno naučit. Pochopit to, že to dítě nemá nic proti mně, že mě nechce naštvat, ale prostě si nemůže pomoci, a to bylo těžké a vyčerpávající. Chodila jsem na různé semináře, abych se dále vzdělávala v oblasti specifických poruch učení i v jiných oblastech.“

Byl žákům s poruchami pozornosti přidělen asistent pedagoga? v čem žákům asistent pedagoga pomáhal?

„Ne nebyl. Teď ve třídě mám asistenta pedagoga, který je přiznán žákovi s ADHD, který má zároveň narušené emoční vnímání. v rámci vyučování asistent však pomáhá i jiným dětem. Nyní se s žákem seznamují, zatím pracuje jako tichý dohled, kontroluje žáka, aby věděl, kde v učivu zrovna jsme, nebo jeho pozornost směřuje na mě, protože má tendenci začít pracovat, ještě než se dozví, co má vlastně dělat. o přestávky se asistentka snaží koukat, kdo co dělá, mají spolu nějaký motivační systém.“

Dařilo se vzdělávat žáky s poruchou pozornosti obvyklými způsoby? Pokud ne, co se muselo změnit?

„Ano, dařilo. Neměli jsme žádný upravený plán ani osnovy. Pracovali jsme téměř stejně a jen jsem zkracovala, ústní zkoušení jsem s nimi praktikovala spíše než psané formy. Umožnění kontroly a používání pomůcek, jak práce kontrolovat.“

Máte zkušenosti i se žáky, kterým byla diagnostikována specifická porucha učení? s jakými specifickými poruchami učení jste se u žáků během své praxe setkala?

„Také mám, myslím, že jsem zažila všechny z těch základních za tu dobu. Dyslexii, dysgrafii, dysortografii i dyskalkulii a dyspraxii. s dysmúzií jsem se tedy nikdy nesešla a dyspinxie ani nevím, co je. u dyslexie, co se týká projevů, tak to bylo hlavně nepochopení textů, při čtení se žák zadržoval, a většina projevů, které se uvádí v knížkách, tak byla u dětí s dyslexií přítomna. Hlavně tedy bylo patrné oslabení v tom porozumění textu. Také si často nepamatovali text, což bylo také spojeno se sníženými kognitivními funkcemi. Dyspraxie se projevovala hodně v tělocviku, kdy bylo vidět, že má dítě při běhu nekoordinované pohyby, často zakopávalo o své vlastní nohy, nebylo schopné vyskočit, něco podržet, mělo problémy chytit či hodit míč.“

Jakým způsobem probíhalo vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení?

„Využívali jsme různé pomůcky, snižovala jsem nároky, ale ne na ty výstupy, ale zkracovala jsem a tak podobně. Používala jsem také hlavně to, co je pro děti se specifickými poruchami učení typické, jako jsou tabulky, bzučáky, čtecí okénka a jiné. Při dyskalkulii jsme využívali tabulky násobku a také jsme si hodně kreslili při matematice u slovních úloh, protože bylo slabší i logické myšlení, tam jsme hodně rozkreslovali, aby tomu rozuměli. Také jsme hodně využívali kostičky, které jsme si skládali. a jiné běžné věci, nic inovativního.“

Musela jste při práci se žáky se specifickými poruchami učení používat jiné metody než u ostatních žáků? Pokud ano jaké metody, způsoby a pomůcky jste používala při vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení?

„Ani ne, zmiňovala jsem to v rámci předchozí otázky, že jsem vždy využívala pomůcky typické pro dané specifické poruchy učení. a dříve, když se teprve začínalo s diagnostikovaním, tak jsme si pomůcky vlastně vytvářeli sami, protože v té době jich ještě moc nebylo. Ale to si bohužel nevzpomenu na žádné konkrétní.“

Byl žákům se specifickými poruchami učení přidělen asistent pedagoga? Jakou měl náplň práce? Asistoval individuálně u dětí, nebo Vám pouze vypomáhal v průběhu hodin?

„Asistenta mám nyní poprvé, ale není přidělen k dětem se specifickými poruchami učení, avšak je jim kdykoliv k dispozici, když potřebují pomoci. “

Máte zkušenosti se žáky, kterým byla diagnostikována porucha pozornosti a zároveň také specifická porucha učení? (Prosím uveďte konkrétní příklad.)

„Podle mého názoru by to neměli u dětí s ADHD diagnostikovat, protože děti s ADHD mívají vysoký intelekt, tak si myslím, že by se to nemělo dublovat. Ale asi jsem určitě měla nějaké takové dítě, nebo se jim třeba to ADHD nezjistilo, že mělo třeba dyslexii a znaky hyperaktivity, ale papírově jsem to současně nikdy neměla.“