



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

**Specifické poruchy učení u dětí na základní škole
a jejich integrace z pohledu rodičů a učitelů**

Vypracovala: Eva Monsportová

Vedoucí práce: PhDr. Olga Vaněčková

České Budějovice 2014

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma „Specifické poruchy učení u dětí na základní škole a jejich integrace z pohledu rodičů a učitelů“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce.

Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 31. 3. 2014

.....

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí této práce PhDr. Olze Vaněčkové za odborné vedení, cenné rady, věnovaný čas a trpělivost při vzniku této bakalářské práce.

Děkuji též za ochotu učitelů a rodičů dětí s poruchami učení, kteří mi poskytli potřebné informace pro vytvoření této práce.

Ráda bych poděkovala své rodině a nejbližším za zázemí, trpělivost a podporu, kterou mi věnovali během celého mého studia.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá specifickými poruchami učení u dětí na ZŠ a individuálním vzdělávacím plánem těchto žáků. Cílem práce je zjistit, jaký je pohled rodičů a učitelů na individuální vzdělávací plán. Teoretická část se zabývá specifickými poruchami učení, jejich vlivem na život dítěte a dále se zabývá individuálním vzdělávacím plánem žáků s poruchami učení. K naplnění výzkumných cílů je použita výzkumná metoda dotazování, technika dotazníku.

Klíčová slova

Specifické poruchy učení, dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, individuální vzdělávací plán

Abstract

This thesis deals with specific learning disorders in children in elementary school and individual education plans for such children. The aim is to find out what is the view of parents and teachers on an individual education plan. The theoretical part deals with specific learning disabilities, their influence on the life of the child and individual education plan students with learning disabilities. To meet the research objectives, the research method used questionnaire as a technique.

Keywords

Specific learning, dyslexia, dysgraphia, dysortographia, dyscalculia, individual education plan

Obsah

Úvod	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 Specifické poruchy učení (SPU)	10
1.1 Příčiny a projevy SPU	10
1.2 Základní typy SPU	11
1.3 Historické hledisko	12
1.4 Diagnostika SPU	13
1.5 Náprava SPU	15
2 Základní typy SPU	17
2.1 Dyslexie	17
2.2 Dysgrafie	18
2.3 Dysortografie	20
2.4 Dyskalkulie	21
3 Diagnostika SPU ze strany rodičů a učitelů	24
4 Vliv SPU na dítě	26
4.1 Vliv na motivaci dítěte	26
4.2 Vliv na osobnost dítěte	28
4.3 Vliv na situaci v rodině	29
4.4 Vliv na profesní kariéru	29
5 Prevence, intervence a náprava SPU – co mohou udělat rodiče a učitelé	31
6 Individuální vzdělávací plán (IVP)	33
6.1 Legislativní úprava	33
6.2 Tvorba IVP	34
6.3 Výhody a nevýhody IVP	35
PRAKTICKÁ ČÁST	36
7 Cíl šetření a výzkumné otázky	37
8 Charakteristika výzkumné metody	38
9 Výzkumný soubor	39
10 Postup šetření	40
11 Prezentace dat	41
12 Shrnutí výzkumné části	53
Závěr	55

Použitá literatura	57
PŘÍLOHOVÁ ČÁST.....	59
Seznam příloh	60

Úvod

Téma bakalářské práce má název „Specifické poruchy učení u dětí na ZŠ a jejich integrace z pohledu rodičů a učitelů.“ Toto téma jsem si vybrala proto, že specifické poruchy učení jsou u dětí stále častější. Tyto poruchy ovlivňují život jedince, jeho vzdělávání, uplatnění v pracovním procesu, ale také společenské zařazení. Specifické poruchy učení se vyskytují u dětí, mladistvých, ale také v dospělém věku. Tato práce se zaměřuje na specifické poruchy učení u dětí na ZŠ, jelikož právě na ZŠ zjištění těchto poruch většinou začíná. Toto téma jsem si vybrala také proto, že pracuji jako sociální pracovníce v pedagogicko-psychologické poradně a s těmito dětmi a jejich rodiči se setkávám každý den. Ze své pracovní pozice vidím, že děti s poruchami učení v současné době stále přibývá. Ve většině případů se nejedná jen o poruchu učení, ale často se k těmto poruchám přidávají i další problémy. Práce s těmito dětmi není jednoduchá. Ve své práci bych chtěla podat co nejvíce informací o poruchách učení, o problémech, které způsobují a jak ovlivňují život dítěte.

Bakalářská práce má dvě části, část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se věnuje specifickým poruchám učení a individuálnímu vzdělávacímu plánu. První kapitola přibližuje poruchy učení, příčiny těchto poruch, diagnostiku a nápravu poruch učení. Dále se v této kapitole věnuji historii poruch učení. Zaměřujeme se na historii a postupný vývoj poruch učení v Česku, ale také v zahraničí. Druhá kapitola se věnuje základním poruchám učení. Jsou zde stručně a srozumitelně popsány základní poruchy učení, tedy dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie. Každá tato porucha učení je definována, jsou popsány příčiny a projevy těchto poruch. Třetí kapitola je věnována diagnostice poruch učení ze strany rodičů a učitelů. Zde podáváme informace, jak může rodič či učitel poznat, že se u dítěte projevuje porucha učení, na co by se měli rodiče i učitelé zaměřit. V teoretické části se věnujeme také vlivu poruch učení na dítě. Nejedná se jen o problémy ve školních dovednostech, ale také o problémy s motivací, problémy se začleněním do kolektivu apod. Následná kapitola se věnuje prevenci, intervenci a nápravě specifických poruch učení. Zde se věnujeme zejména tomu, jak by rodiče a učitelé měli s dítětem pracovat, aby předešli poruchám učení, popř. jak pracovat s dítětem, které poruchy učení již má. Poslední kapitola teoretické části se věnuje individuálnímu vzdělávacímu plánu a jeho využití u dětí s poruchami učení.

Tato kapitola je zaměřena na důvody pro vytvoření individuálního vzdělávacího plánu, jeho obsah, ale také na pozitiva a negativa tohoto plánu.

Praktická část se zaměřuje na zjištění názoru rodičů a učitelů na využívání individuálního vzdělávacího plánu pro žáky s poruchami učení. Cílem je tedy zjistit vhodnost či nevhodnost individuálního vzdělávacího plánu jak z pohledu rodičů, tak i učitelů. Dále bychom chtěli výzkumem zjistit, jaké úlevy v rámci individuálního plánu dítě má, zda rodiče pracují s dítětem doma a zda spolupracují se školou apod.

Pro zjištění co nejvíce informací byl zvolen kvantitativní výzkumný přístup. Použitou výzkumnou metodou byl dotazník. Dotazník byl formulován ve dvou verzích – pro rodiče a pro učitele.

Tato práce by měla podat co nejvíce informací o poruchách učení, a o integraci dětí s těmito poruchami do klasického vzdělávacího procesu. Práce by měla srozumitelně a přehledně informovat o poruchách učení a možnostech práce s dětmi, které mají tuto poruchu učení. Práce by mohla být podkladem nejen pro odborníky, ale také pro širokou veřejnost. Tato bakalářská práce by mohla sloužit také jako „vodítko“ pro rodiče, jejichž dítě má poruchu učení.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Specifické poruchy učení (SPU)

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 se děti s touto poruchou také označují jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, což jejich problematiku vystihuje svým způsobem nejlépe, protože kromě reedukace jejich poruch je často nutné i použití jiných výukových metod, speciálních pomůcek a způsobů hodnocení.¹

Oblasti učení, které jsou při specifických poruchách učení postiženy, můžeme rozdělit do dvou skupin.

První skupinu tvoří základní školní dovednosti, tj. čtení, psaní, pravopis, počítání a jazyk.

Do druhé skupiny lze zahrnout oblasti učení, které jsou méně chápány jako důležité, ale přesto důležité jsou. V tomto případě se jedná o učení vědomostem jako sebekontrola, vytrvalost, organizace, koordinace pohybů.

1.1 Příčiny a projevy SPU

Specifické poruchy učení jsou vrozené, popř. získané v raném dětství. Vznikají poškozením v prenatálním (např. infekce matky, krvácení v těhotenství, užívání alkoholu popř. drog v těhotenství, kouření apod.), perinatálním (úraz hlavy během porodu, nedostatek kyslíku, vdechnutí plodové vody apod.) nebo postnatálním období (infekční onemocnění, poškození CNS atd.).

Příčinou vzniku poruch učení může být i dědičnost, popř. kombinace dědičnosti a určitého poškození před narozením, při porodu nebo časně po narození dítěte.

Specifické poruchy učení nejsou způsobeny sníženými intelektovými schopnostmi. Rozumové schopnosti dětí s poruchami učení bývají průměrné až nadprůměrné.

Děti s SPU mají oslabené kognitivní, percepční a motorické funkce. Při oslabení kognitivních (poznávacích) funkcí je porušena např. paměť, řeč, myšlení nebo koncentrace pozornosti.

¹ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Reedukace specifických poruch učení u dětí*, str. 9

Paměť může být narušena jak krátkodobá, tak i dlouhodobá. Při deficitu krátkodobé paměti vypadá, že dítě naslouchá, ale nedochází k ukládání informace do krátkodobé paměti. Dítě při deficitu krátkodobé paměti dokáže spočítat matematický příklad jen v případě, že si zapisuje mezisoučty nebo počítá písemně. V případě oslabení dlouhodobé paměti si dítě nevybavuje naučené poznatky, které nejsou neustále opakovány.

Pokud je porušena koncentrace pozornosti, dítě se soustředí jen krátkodobě a nedokončuje úkoly nebo mu trvá delší dobu, než se začne soustředit.

Při oslabení percepčních funkcí je narušeno zejména smyslové vnímání (zrakové i sluchové).

Při deficitu zrakového vnímání dochází k pomalému čtení, nastávají problémy v geometrii (rozlišování útvarů, čar apod.). Dítě zaměňuje číslice (např. 6-9, 24-42) nebo písmena (b-d-p). Může docházet také k problémům s orientací na mapě. Dítě není schopné, nebo jen velmi špatně, orientovat se v prostoru. Dítě nedokáže zrakově rozlišovat, nedokáže rozlišit tvar a velikost, figuru a pozadí.

Při deficitu sluchového vnímání není dítě schopno sluchové analýzy, syntézy a sluchového rozlišování. Nedokáže rozlišit zvuk a tón, rytmus, hlásky, slabiky, slova a věty.

Deficit motorických (pohybových) funkcí způsobuje narušení jemné i hrubé motoriky, očních pohybů, rytmicity a koordinace (souhry) pohybů.

Oslabení těchto funkcí se může projevovat pomalým psaním, obtížemi při napodobování tvaru písmen, problémy v geometrii, ale také problémy v tělesné výchově. Zde jsou děti ve většině případů považovány za neohrabané.

1.2 Základní typy SPU

- a) dyslexie – porucha čtení
- b) dysgrafie – porucha psaní, grafického projevu
- c) dysortografie – porucha pravopisu
- d) dyskalkulie – porucha počítání, matematických funkcí
- e) dyspraxie – porucha motoriky, porucha schopnosti vykonávat manuální, složité úkony

- f) dysmúzie – porucha hudebních schopností
- g) dyspinxie – porucha výtvarných schopností

Z těchto poruch se nejčastěji vyskytuje dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie. Méně často se pak vyskytují dyspraxie, dysmúzie a dyspinxie.

Specifické poruchy učení se u dětí mohou vyskytovat samostatně, ale častěji tvoří komplex porucha. Nejčastější je kombinace dyslexie, dysgrafie a dysortografie. Tyto poruchy učení se často vyskytují také v kombinaci s lehkou mozkovou dysfunkcí (LMD) v hyperaktivní formě – syndrom poruchy pozornosti a aktivity (ADHD) nebo v hypoaktivní formě – syndrom poruchy pozornosti (ADD).

Za dys-poruchu nelze považovat pomalé osvojování čtení, psaní a počítání u nezralých dětí, u dětí s nízkou úrovní rozumových schopností. Za poruchu nelze označit výskyt jen jednoho z projevů poruch učení. Proto, aby se jednalo o poruchu, musí se vyskytovat více projevů poruch učení.

1.3 Historické hledisko

První formou specifické poruchy učení byla popsána dyslexie v roce 1878 německým lékařem Dr. Kussmaulem. Tento lékař popsal muže, který nebyl schopný naučit se číst, ač měl průměrnou inteligenci a dosáhl adekvátního vzdělání. Dr. Kussmaule tento problém označil jako „čtecí slepota.“ Jiný německý lékař o 9 let později nazval tuto poruchu jako dyslexie (z řečtiny – potíže se slovy).

Ve Velké Británii se první zprávy o poruchách učení týkaly také dospělé osoby s poruchou čtení. Dr. James Hinshelwood, skotský oční chirurg, v roce 1895 nazval tento případ jako „slovní slepotu.“²

Po Hinshelwoodovi se objevuje nejvýznamnější osoba dyslektického bádání, a to Samuel Torrey Orton (1879-1948). Americký neurolog a psychiatr vytvořil týmy, které byly složeny s psychiatra, psychologa a sociální pracovnice. Tyto týmy jezdily na místa ve spádové oblasti a vyšetřovaly zde děti, které tam byly posílány ze škol na venkově. Většina dětí, které byly učiteli označeny za defektní, měly jen výrazné obtíže ve čtení,

² MATĚJČEK Z., *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, str. 11

jinak se jejich inteligence projevovala v normě. Orten došel k teorii vztahu vývojových poruch čtení k nejasně vyjádřené převaze jedné mozkové hemisféry nad druhou. Samuel Torrey Orton byl označován za „otce dyslektiků.“

Jiné formy SPU byly také popsány, ale až do roku 1939 nebyly přesněji odlišeny. V tomto roce Dr. Alfred Strauss a Dr. Heinz Werner publikovali popis dítěte se širokým stupněm poruch učení. *Zdůrazňovali variaci těchto problémů a důležitost nahlížet na každé dítě individuálně k odhalení jeho zvláštních vyučovacích potřeb. Právě jejich práce se stala hybnou silou k ustavení klinických a vyučovacích služeb pro děti se specifickými potížemi s učením, nejdřív v USA, později i v dalších státech světa.*³

Naše historie SPU je úzce spojena s Antonínem Heverochem, který působil jako docent nervových a duševních chorob na Karlově univerzitě. Roku 1904 uveřejnil článek „O jednostranné neschopnosti naučiti se čísti při znamenité paměti.“ V tomto článku popisuje a rozebírá případ jedenáctiletého děvčete. Tento článek byl uveřejněn v časopise Česká škola a upozorňuje pedagogy, aby si podobných případů všímali ve své praxi.

Zkoumání dyslexie a péče o tyto děti byla dlouhou dobu problematikou v oblasti medicínské. Do pedagogické oblasti pronikala velmi pomalu a s velkými obtížemi.

*Zásluhou J. Langmeiera tehdy psychologa Dětského oddělení Psychiatrické léčebny v Havlíčkově Brodě, a O. Kučery, primáře tohoto oddělení, začalo se s nápravou prvních případů dyslexie již v roce 1952. V roce 1954 byla tato práce rozšířena na Dětskou psychiatrickou léčebnu v Dolních Počernicích, která se nadále stala jakousi ústřednou pro nápravnou a léčebnou péči o dyslektiky u nás.*⁴

1.4 Diagnostika SPU

Diagnostika poruch učení probíhá zejména v pedagogicko-psychologické poradně (PPP), kde dochází k psychologickému a speciálně pedagogickému vyšetření. Podnět k vyšetření v PPP může dát učitel, jiný odborník a samozřejmě si o vyšetření mohou zažádat sami rodiče bez jakéhokoliv doporučení.

³ SELIKOWITZ M., *Dyslexie a jiné poruchy učení*, str. 16

⁴ MATĚJČEK Z., *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, str. 13

Při vyšetření v PPP se využívají testy inteligence, testy školních znalostí a testy dalších speciálních schopností.

Intelligenční testy obsahují položky, které hodnotí všeobecnou inteligenci. Tyto testy nehodnotí jen úroveň inteligence dítěte, ale také podávají informace o jeho silných, ale také slabých stránkách. Nejběžnější intelligenční test pro školní děti je WISC, Wechslerovo měřítko inteligence pro děti.

Dále se využívají testy školních znalostí. Ty zahrnují testy čtení, pravopisu, psaní a matematiky.

Testy speciálních schopností zahrnují jazykové testy, testy sluchového rozlišování, zrakového rozlišování apod. V případě potvrzení specifické poruchy učení dává pedagogicko-psychologická poradna doporučení škole k vytvoření individuální vzdělávacího plánu.

Při podezření na SPU by se učitelé, ale také rodiče, měli zaměřit na tyto oblasti:

- psaní – rukopis, držení tužky, úprava, čitelnost, tvary písmen, pravopis,
- čtení – plynulost, rychlost, chyby ve čtení, porozumění čteného textu,
- počítání – zaměňování početních operací, záměna čísel, nepochopení pojmu číslo,
- soustředění – výkyvy v soustředění, nesoustředěnost,
- sluchové a zrakové vnímání – rozlišení pozadí a figury, dělení slov na slabiky,
- řeč – malá slovní zásoba, porucha řeči,
- určování pravé a levé strany,
- reprodukce rytmu.

Poruchy učení se mohou objevit v různých vývojových obdobích dítěte. Nejčastěji lze odhalit SPU v mladším školním věku, po nástupu na základní školu, kdy dítě začne číst, psát a počítat. Problematika SPU se nerozvíjí jen v průběhu mladšího školního věku, ale také na druhém stupni ZŠ. Problém nastává zejména při přechodu z prvního stupně ZŠ na druhý stupeň ZŠ, kdy se u žáků s SPU objevuje problém se zvládnutím velkého množství naukových předmětů. Velkým problémem jsou výrazné obtíže ve čtení, kdy nejsou schopni číst s porozuměním. To znamená, že se nedokážou učit pomocí čtení.

Pro druhý stupeň ZŠ je typický rozvoj sekundární problematiky. Jedná se o obtíže, které přímo neplynou z poruchy učení, ale úzce s ní souvisí. Primární problematika zahrnuje

obtíže, které jsou typické pro jednotlivé typy poruch. V případě sekundární problematiky se jedná o výukové obtíže, nedostatky ve výuce.

Primární diagnostika může nastat až na druhém stupni ZŠ a to v případě, že dítě má slabší formu poruchy učení nebo svou poruchu dlouho kompenzovalo vysokými intelektovými schopnostmi.

Výjimečně může k primární diagnostice SPU dojít v adolescenci nebo dospělosti. Většinou se jedná o osoby, které používají velmi dobré kompenzační mechanismy. Z toho důvodu jim poruchy učení nedělaly potíže až do určité doby (rychlost čtení při písemných zkouškách pro získání řidičského průkazu, studium určitých oborů na SŠ či VŠ apod.). Z tohoto důvodu nelze říci, že by existovalo některé vývojové období, kdy by se poruchy učení již neprojevovaly.

Záleží ale vždy na typu a formě poruchy, na včasné a správné diagnostice, absolvování speciálně pedagogické reedukace a vhodném přístupu školy a rodiny, zda dojde k rychlé a plné kompenzaci poruchy tak, že v dalších věkových obdobích již nebude patrná a nebude ovlivňovat výkon dítěte ve studiu i v životě.⁵

1.5 Náprava SPU

Pojmem náprava označujeme soubory speciálně pedagogických metod práce, které jsou zaměřeny na rozvoj porušených nebo nevyvinutých funkcí. Postupné zlepšování úrovně těchto funkcí, které jsou potřebné pro čtení, psaní a počítání označujeme jako nápravný proces. Výsledkem nápravného procesu není jen rozvoj těchto funkcí, ale také alespoň částečná kompenzace potíží, které plynou ze specifických poruch učení.

Neexistuje jednotný postup nápravy, který by byl stejný pro všechny děti. Náprava je individuální záležitost. Vychází z individuality jedince, z aktuálního stavu a projevů poruchy. Závažnost poruchy je u každého dítěte jiná a každý jedinec má odlišné, popř. zcela individuální projevy.

Podkladem pro nápravu je komplexní zpráva z psychologického a speciálně pedagogického vyšetření. Zpráva by měla obsahovat diagnózu, závažnost poruchy, stav

⁵ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Specifické poruchy učení na 2. stupni základních škol*, str. 5

percepčně-motorických funkcí, projevy poruchy, stav intelektových schopností, doporučení k nápravě, vhodné metody práce a způsoby hodnocení.

Nápravu je nutné začít na úrovni, jakou dítě s jistotou zvládá, poté postupně zvyšujeme obtížnost. Důležitá je pozitivní motivace – pochvala dítěte za splněný úkol, ujištění správnosti prováděné věci apod. Pozitivní motivace podněcuje jedince k další práci.

Při nápravě se vždy začíná nácvikem percepčně-motorických funkcí. Jedná se o cvičení, která jsou hravá, motivují k práci a dítě nezatěžují. Tento nácvik se zařazuje vždy na začátek nápravného cvičení, ale může se také dle potřeby průběžně prolínat tímto cvičením.

Největší efekt má nápravná činnost, která je cílená a individuální. V případě skupinové nápravy by mělo být ve skupině maximálně tři až pět dětí. Při vyšším počtu dětí nemá náprava poruch učení žádný efekt.

Nápravná činnost bývá dlouhodobou záležitostí, a to zejména u závažných typů poruch učení. Jedná se o kombinaci poruch učení nebo o poruchu učení v kombinaci s ADD (porucha pozornosti) nebo ADHD (porucha pozornosti a aktivity).

Po určité době je důležité zhodnocení efektu nápravné činnosti. Po ukončení tohoto procesu je třeba průběžně sledovat a kontrolovat, zda se porucha nevrátila (tzv. dekompenzace). U některých dětí je po skončení nápravy potřeba další péče, zohlednění ve školním prostředí (např. respektování pomalejšího čtení či psaní). Toto zohlednění je potřeba uvést ve zprávě z kontrolního psychologického a speciálně pedagogického vyšetření. Pro úspěšnost nápravného procesu je nutná spolupráce odborníků, rodičů a školy.

2 Základní typy SPU

2.1 Dyslexie

Dyslexie je specifická porucha čtení. Je nejznámější ze všech poruch učení, protože nejvíce ovlivňovala a ovlivňuje školní úspěšnost dítěte.

Dyslexie vzniká většinou na podkladě poruchy zrakové percepce, kdy je porušeno zrakové vnímání, velmi často zrakové rozlišování např. stranově obrácených tvarů a drobných detailů, rozlišování figury a pozadí, vnímání barev. Bývá přítomna porucha pravolevé a prostorové orientace (v makro i v mikroprostoru). Spolupodílí se zde i schopnost analyzovat a syntetizovat, a to nejen pomocí zraku. Nedostatečná bývá někdy i zraková paměť, mikromotorika očních pohybů a motorika mluvidel. Je zde souvislost i s lateralizací a spoluprací mozkových hemisfér. Negativní dopad má i případná porucha koncentrace pozornosti.⁶

Porucha čtení postihuje základní znaky čtenářského výkonu – rychlost, správnost, techniku čtení a porozumění čteného textu. Čtení u dětí s touto poruchou je buď pomalé, namáhavé, neplynulé, s menším výskytem chyb – dyslexie typu P nebo naopak rychlé, překotné, se zvýšenou chybovostí – dyslexie typu L.

Dyslektické děti čtou často monotónně, neklesají hlasem a špatně při čtení hospodaří s dechem. Často dochází k opakování slov, neudržení pozornosti na jednom řádku, přeskakování řádků. Děti se hůře orientují v textu. Mívají také problémy s reprodukcí čteného textu. Často si nepamatují, co čtou nebo si pamatují jen útržky z textu. Reprodukce čteného textu může ovlivňovat také nedostatečná krátkodobá paměť. Dítě si často pamatuje začátek a konec textu, ale střed mu uniká. Může také dojít k reprodukci chaotické. O tomto typu mluvíme v případě, že dítě reprodukuje to, co jej právě napadá, bez logického a časového sledu.

Obtíže se čtením mohou vznikat i tehdy, když dítě používá nesprávnou techniku čtení, tzv. dvojí (tiché) čtení. Při dvojitým čtením si dítě přečte slovo nejprve potichu pro sebe a poté až nahlas. V tomto případě by se děti měly co nejdříve navést na správnou techniku – hlasité slabikování slov.

⁶ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Metody reedukace specifických poruch učení – Dyslexie*, str. 13

Typické specifické chyby při čtení:

- záměna tvarově podobných písmen (tzv. statická inverze) – např. b-d-p, m-n atd.,
- přesmykování slabik (tzv. kinetická inverze) – např. lokomotiva – kolomotiva,
- vynechávání písmen, slabik, slov a vět,
- vynechávání diakritiky (háčky, čárky) nebo nesprávné použití diakritických znamének,
- domýšlení koncovek slov.

Čtenářský výkon dítěte ovlivňují také poruchy řeči. Ty mohou přetrvávat i na druhém stupni ZŠ. Jedná se zejména o specifické asimilace (sykavky, hlásky d, t, n – d', t', ň) a artikulační neobratnost (špatná výslovnost slov se souhláskovými shluky nebo špatná výslovnost dlouhých slov). Čtení není plynulé, děti chybují nebo zpomalují tempo čtení při náročnějších slovech. U dětí dochází k chybnému čtení, protože špatně vyslovují. V takovém případě je vhodné navštívit logopedii nebo absolvovat logopedický nácvik.

2.2 Dysgrafie

Dysgrafie je specifická porucha psaní, porucha grafického projevu. Podkladem poruchy písma může být porucha jemné či hrubé motoriky, porucha motorické koordinace, senzomotorické koordinace nebo porucha automatizace pohybů. Na dysgrafii se mohou podílet také nedostatky ve zrakovém vnímání, prostorové orientaci, paměti, pozornosti nebo ve smyslu pro rytmus. Může vážnout proces převodu sluchových nebo zrakových vjemů do grafické podoby.

Obtíže v grafickém projevu vznikají také při problémech s lateralizací (zkřížená nebo nevyhraněná lateralita, přecvičené praváctví nebo leváctví). Velkým problémem bývá zkřížená lateralita, kdy je dominantní levá ruka a pravé oko. Zkřížená lateralita má negativní dopad na vnímání informace, zpracování informace v CNS a také na převedení informace do výkonu. To vede k pomalejšímu pracovnímu tempu, písmo a jeho úprava mají sníženou kvalitu.⁷

⁷ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Metody reedukace specifických poruch učení – Dysgrafie*, str. 5

Dysgrafie postihuje zejména grafickou stránku psaní, tj. čitelnost a úpravu. Dítě má problémy s osvojováním, zapamatováním a vybavováním písmen. Tvary písmen obtížně napodobuje. Dochází k problémům s navazováním písmen, dítě neudrží při psaní písmo na řádku, nedodržuje velikost písmen. Problémy nastávají ve směru psaní a ve správném sklonu písma. Chyby mohou nastat také v nelogickém rozdělování či spojování slov. Při nesprávném držení psací potřeby dochází také k písemným problémům. Úchop je neuvolněný, křečovitý, chybný (např. špatná poloha prstů, nízký úchop apod.). V tomto případě se snižuje písemná kvalita, tempo psaní je pomalejší a ruka se při psaní rychleji unaví.

Dysgrafie se nevyskytuje jen v procesu psaní. Může mít vliv i na další formy grafického projevu. Dítě pak může mít problémy např. v matematice, geometrii. Rýsování u dysgrafických dětí je nepřesné, děti nedotahují nebo přetahují linku, nedodržují správné tvary apod. Problémy mohou nastat také při nesprávném zapisování číslic.

Děti zaměňují tvarově podobná čísla nebo pořadí číslic. Dysgrafické děti potřebují více času na slovní úlohy nebo geometrické zápisy. Kresba u dítěte s poruchou psaní bývá obsahově chudší, jednodušší, často neodpovídá věku dítěte. Kresba odpovídá vývojově nižší věkové kategorii.

Pokud dojde u dítěte ke kombinaci dysgrafie a dyspraxie (porucha motoriky) dochází často k obtížím i při psaní na stroji či počítači. V tomto případě se z kompenzační pomůcky (psací stroj, PC) stává problém. Kombinace těchto dvou poruch je však méně častá.

Dysgrafické děti mají problémy všude tam, kde jsou závislé na výkonu psaní. Velmi důležitý je přístup k těmto dětem – ze strany rodičů, učitelů, ale i spolužáků. Dítě časem ztrácí zájem o psaní, ztrácí motivaci a někdy dochází až k odporu ke psaní.

Příčinou obtíží nemusí být vždy dysgrafie. Vliv může mít i úroveň přípravy v předškolním věku. Vliv na tyto obtíže může mít také příliš rychlé tempo při nácvičku psaní na ZŠ, špatný úchop psacího náčiní či špatný způsob sezení.

2.3 Dysortografie

*Dysortografie je specifická porucha pravopisu. Vzniká na podkladě poruchy fonemického sluchu, porušena je sluchová percepce (sluchové vnímání). Z oblasti sluchového vnímání je porušena zejména schopnost sluchové diferenciacce, sluchového rozlišování. Jedná se o rozlišování zvuků, výšky, délky a hloubky tónů a dále i jednotlivých hlásek, slabik, slov a vět. Bývá porušena i schopnost sluchové analýzy a syntézy, sluchová orientace i sluchová paměť. Bývá porušeno vnímání a schopnost reprodukce rytmu.*⁸

Děti s těmito potížemi mívají problémy zejména při diktátech. Dítě slyší to, co je mu diktováno, ale nedokáže toto dokonale rozlišit a napíše slova tak, jak je slyší. Slova tedy většinou napíše nedokonale, nesprávně.

Tato porucha postihuje pravopis ve dvou oblastech. Dochází ke zvýšení specifických dysortografických chyb a k problémům při osvojování gramatického učiva, zvýšení pravopisných chyb. Mezi specifické chyby se řadí rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek, rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni, rozlišování sykavek, vynechávání, přidávání či přesmykování písmen nebo slabik. Pravopisné chyby řadíme mezi specifické v případě, že dítě ovládá gramatická pravidla a ústně je umí zdůvodnit a aplikovat, a přesto chyby v písemném projevu dělá. Specifické chyby se mohou objevit nejen v diktátu, ale také při opise nebo přepise textu.

Příčinou této poruchy může být snížené zrakové vnímání. Problémy mohou nastat i v případě, že má dítě pomalé pracovní tempo. Při kombinaci dysgrafie a dysortografie je psaní pomalé, protože se dítě soustředí na psaní a nestihne si zdůvodnit pravopis. Žáky s dysortografií je lepší přezkoušet ústně, protože pravidla pravopisu se umí naučit, ale nedokážou je použít v praxi.

Dysortografické děti mívají problémy v českém jazyce, cizím jazyce, ale také v naukových předmětech. Mají problémy všude tam, kde je jim učivo diktováno. Dítě text jen slyší, ale nevidí. Problémy mohou začít již v první třídě ZŠ, kdy dítě má potíže s psaním a se sestavováním slov. Dítě vynechává písmena, má problémy s diakritikou, píše více slov dohromady. Tyto obtíže však nemusí být projevem dysortografie. Může se jednat jen o nezralost percepčních funkcí. Potíže nastávají i v období, kdy se dítě učí

⁸ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Metody reedukace specifických poruch učení - Dysortografie*, str. 6

rozlišovat znělé a neznělé souhlásky. Slova píše tak, jak je slyší, většinou tedy chybně (např. led-let, sníh-sních). Další obtíže nastávají při vyjmenovaných slovech. Dítě vyjmenovaná slova umí, ale jakmile se tyto slova objeví v diktátu v jiném tvaru nebo se objeví slovo odvozené, tak většinou dítě chybuje. Pokud se u dítěte projeví některé z těchto příznaků, je dobré vyhledat odborníka a ujistit se, zda se jedná či nejedná o poruchu.⁹

2.4 Dyskalkulie

Dyskalkulie je souhrnně označována jako specifická porucha matematických schopností nebo také jako porucha počítání. Porucha počítání se týká hlavně základních matematických úkonů. Podkladem dyskalkulie bývají obtíže sluchové a zrakové percepce, pravolevé orientace, prostorové orientace nebo porucha koncentrace pozornosti či paměti. Děti s touto poruchou mívají potíže s nabyváním a užíváním základních početních dovedností.

Definicí dyskalkulie je mnoho. Uvádíme tři nejznámější definice. První definice je od 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. Ta definuje dyskalkulii jako specifické postižení dovednosti počítat. Poruchu nelze vysvětlit nevyhovujícím způsobem vyučování ani mentální retardací. Porucha se týká základních početních operací (sčítání, odčítání, násobení, dělení).

Další definici této poruchy učení formuloval roku 1985 L. Košč. Uvádí toto: *Vývojová dyskalkulie je strukturální porucha matematických schopností, která má svůj původ v genově nebo perinatálními vlivy podmíněném narušení těch částí mozku, které jsou přímým anatomicko-fyziologickým substrátem věku přiměřeného dozrávání matematických funkcí, které však zároveň nemají za následek snížení všeobecných rozumových schopností.*¹⁰

Na definici L. Košče navazuje J. Novák (2004). Dodává, že porucha se projevuje při obvyklém sociokulturním zázemí dítěte, a při rozumových schopnostech, které se nachází od pásma průměru a výše. Úroveň matematických schopností je snížena a dysfunkce CNS je podmíněna vývojovými či dědičnými vlivy.

⁹ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Metody reedukace specifických poruch učení – Dysortografie*, str. 9

¹⁰ BLAŽKOVÁ R., *Dyskalkulie a další specifické poruchy učení v matematice*, str. 14

Je důležité říci, že nelze jasně definovat dyskalkulii. U každého dítěte se projevují různé typy chyb, různé příčiny a každé dítě má svůj soubor potíží.

Dítě, které trpí poruchou matematických dovedností, má problémy se základními početními úkony. Má tedy problémy se sčítáním, odčítáním, násobením a dělením. Problémy mohou nastat i v dalších odvětvích matematiky, jako je např. geometrie. Dítě s dyskalkulií má mnoho dalších obtíží. Problémy v matematice jsou různorodé. Dyskalkulické dítě chápe matematiku, umí napsat číslo, ale už neví nebo si neuvědomuje, jaké číslo bude následovat. Dále má problémy s operačními funkcemi. Neumí vybrat operaci, kterou by použilo pro vyřešení problému. Nezvládá si zapamatovat pořadí operací, které má použít pro vyřešení úlohy. Mohou nastat problémy s násobilkou. Dítě může mít problémy se zapamatováním a napsáním čísel. Není také schopno chápat matematické symboly. Dětem s poruchou počítání může trvat velice dlouho, než pochopí, co znak znamená. Nedokáže si spojit čísla s počtem. Pod číslem si neumí představit počet předmětů. Dochází také k záměně tvarově podobných číslic a čísel. Dítě není schopno složit vícemístné číslo, nedokáže psát matematické znaky diktátem nebo přepisem. Problémy nastávají i v oblasti geometrie. Dítě nerozlišuje geometrické tvary, neumí je rozřadit podle tvaru nebo velikosti. U starších dětí může dojít k problémům v porozumění kvantity. Dyskalkulické děti nemají potíže jen v matematice, ale také v předmětech, kde se matematika využívá (chemie, fyzika). Důležité je připomenout, že některé obtíže v matematice mohou být způsobeny ostatními poruchami učení.

Dělení vývojové poruchy matematických schopností je samozřejmě několik. My se zaměříme na rozdělení nejznámější, a to dle L. Košče (1978). Ten rozdělil dyskalkulii dle problémů, které způsobuje, v průběhu vývojových stádií. Nejzákladnější typy jsou tyto: praktognostická dyskalkulie, verbální dyskalkulie, lexická dyskalkulie, grafická dyskalkulie, operační dyskalkulie a ideognostická dyskalkulie.

Praktognostická dyskalkulie zasahuje rozvoj předčíselných dovedností ve věku pěti až sedmi let. Dítě mívá problémy s manipulací s konkrétními předměty a s poznáváním tvarů, symbolů, počtu apod. Dyskalkulie verbální se projevuje zejména na začátku docházky do ZŠ. Dítě má problémy se slovním označováním množství a počtu předmětů, operačních znaků, matematických úkonů. Při lexické dyskalkulii není dítě schopno číst matematické symboly, jako jsou číslice, čísla, početní znaménka a ostatní symboly (závorky, procenta aj.). Grafická dyskalkulie zasahuje psaní matematických

znaků. Dítě není schopno písemně zaznamenat matematický obsah. V případě operační dyskalkulie dochází u dítěte k neschopnosti provádět matematické operace – sčítání, odčítání, násobení, dělení a další. Při ideognostické dyskalkulii dítě nedokáže spočítat z paměti příklady, které by vzhledem ke svému věku a inteligenci zvládnout mělo bez obtíží.¹¹

¹¹ BLAŽKOVÁ, R. *Dyskalkulie a další specifické poruchy učení v matematice*, str. 16-17

3 Diagnostika SPU ze strany rodičů a učitelů

Diagnostika poruch učení není jednoduchou záležitostí. Jak již bylo zmíněno, diagnostiku SPU provádí zejména školské poradenské zařízení (PPP, SPC). Projevy těchto poruch učení však mohou upozorovat také rodiče, učitelé nebo kdokoliv, kdo s dítětem pracuje (např. vedoucí zájmového kroužku). Rodiče mohou obtíže zjistit např. při domácí přípravě nebo při plnění domácích úkolů. Obtíže mohou zjistit i učitelé. Pedagog má možnost dlouhodobého pozorování žáků. Ví, kde dítě dělá chyby a zda se tyto chyby opakují. Dokáže porovnat úroveň znalostí a dovedností s výukovými osnovami, ale také srovnat vědomosti s ostatními spolužáky. Při podezření na SPU by se rodiče a učitelé měli zaměřit zejména na následující oblasti – psaní, čtení, počítání, ale také soustředění, sluchové a zrakové vnímání a řeč.

U psaní je vhodné se zaměřit zejména na rukopis, čitelnost a úpravu písma. Sledujeme, zda písmena mají správný tvar a velikost a zda dítě při psaní udrží písmo na řádku. Pozornost věnujeme také úchopu psací potřeby. Špatný úchop je křečovitý, neuvolněný, čímž se snižuje kvalita písma, tempo psaní je pomalejší a ruka se při psaní rychleji unaví. Chyby mohou učitelé pozorovat i při psaní, které je limitováno časem (např. diktát). Dítě může pod časovým tlakem vynechávat písmena, diakritiku či komolit slova.

Při čtení je důležité se zaměřit na tempo čtení a na chybovost ve čtení. Zaměřujeme se na hláskování a slabikování. Sleduje se, zda dítě spojuje či nespojuje hlásky do slabik. Nezbytné je také tempo čtení. To může být velmi pomalé po celou dobu čtení, pomalé s postupným zlepšením, kolísavé či překotné s velkým počtem chyb nebo ze začátku na dobré úrovni, ale s rostoucím časem se tempo čtení zhoršuje. Důležité je také porozumění čtenému textu. V tomto případě se zaměřujeme na to, jak dítě čtený text reprodukuje.

Při počítání je dobré se zaměřit na to, zda dítě používá správné početní operace nebo zda nezaměňuje tvarově podobná čísla. V případě dyskalkulie dítě většinou neumí vybrat, jakou početní operaci by použilo k vyřešení problému. Dítě může mít také problémy s chápáním matematických symbolů. Dítěti může trvat velice dlouho, než

pochopí, co znak znamená. Velký problém jim dělá také psaní matematických znaků diktátem či přepisem.

Dále je dobré sledovat, zda se dítě na úkoly soustředí, jak dlouho vydrží být dítě soustředěno nebo zda je v průběhu výuky nesoustředěno. Toto mohou samozřejmě pozorovat i rodiče při procvičování učební látky nebo při plnění přidělených úkolů. Problémy mohou nastat také ve sluchovém a zrakovém vnímání (dělení slov na slabiky, rozlišení pozadí a figury), v řeči (malá slovní zásoba, zadržávání, poruchy řeči) nebo v určování pravé a levé strany.

Pokud rodiče či učitelé u dítěte zpozorují některé projevy těchto poruch učení, je dobré vyhledat odborníka a poruchu učení vyloučit nebo potvrdit, aby se mohlo začít co nejdříve s případnou nápravou.

4 Vliv SPU na dítě

Specifické poruchy učení nemají vliv jen na školní výkonnost, ale také na motivaci dítěte, na vztahy v rodině, na profesní zařazení či na začlenění do kolektivu.

4.1 Vliv na motivaci dítěte

Pokud chceme, aby dítě mělo ve škole dobré výsledky, musí být k této činnosti motivováno. Pozitivní motivace je nejdůležitější podmínkou pro školní úspěšnost. Motivace dítěte musí být přizpůsobena cíli a obsahu vyučování a věku žáka. Použitím vhodné motivace zvyšujeme u dítěte zájem o učení. Nevhodné použití motivačních činitelů vyvolává u dítěte nezájem či odpor ke škole. Aby učitel dítě motivoval, měl by odstranit v kolektivu prvky soutěžení, respektovat individualitu jedince a jeho specifické potřeby. Osobnost dítěte se vývojem mění, proto musí být měněn i systém motivačních činitelů.

Motivačními činiteli pro zvýšení výkonnosti žáka mohou být např. potřeba výkonu, potřeba úspěchu, potřeba splnit požadavky rodičů, potřeba uspět v třídním kolektivu apod. Tyto činitele označujeme jako vnitřní. Dále výkonnost dítěte ovlivňují činitelé vnější, kam můžeme zařadit školní známky, odměny, trest nebo vztah k druhým lidem a k vlastní budoucnosti. Velký význam pro rozvoj motivace žáků má motivační působení odměn a trestů. Pokud dítě očekává odměnu, zvyšuje to výskyt určitého chování. V případě očekávání trestu, se výskyt určitého chování bude snižovat. Dobré chování či úspěch je dobré ihned posílit. Pochvala či jiná forma odměny by měla být spojena s právě uskutečněnou činností či bezprostředně po splnění úkolu. Odměny však mohou mít i negativní účinek, a to v případě, že nemotivují žáka k zájmu o učení, ale k získání materiální či sociální hodnoty. Při používání trestů je nutné stanovit si kritéria, za jakých okolností a jaký trest bude použit. Trest musí být úměrný vůči nežádoucímu chování, uvážený a přiměřeně intenzivní.

Důležité je rozlišovat mezi vnitřní a vnější motivací. Vnitřní motivace je stav, kdy člověk vykonává činnost sám pro sebe, aniž by čekal ocenění či pochvalu. Toto chování je často spontánní, pružné a tvořivé. Žák, který je vnitřně motivován dělá činnost ochotně, neboť ho to baví a uspokojuje. Vnější motivace představuje situaci, kdy se jedinec neučí ze svého vlastního zájmu, ale proto, že je ovlivněn vnějšími

motivačními činiteli. Žáci, u nichž převládá vnější motivace, bývají často úzkostnější, hůře se přizpůsobují školnímu prostředí nebo mají snížené sebevědomí.¹²

Motivace ve vyučovacím procesu představuje důležitý reálný faktor, který může významnou měrou napomoci k vyrovnání napětí mezi požadavky na učení a osobnostním vybavením, jímž disponuje žák. Jedním z prvořadých cílů výchovy a vzdělávání je proto formulovat a rozvíjet především vnitřní motivaci žáků k učení jako formě seberealizace. Učební činnost, tak jako každé chování, je vyvolávána, udržována a usměrňována množstvím motivů, které na sebe navzájem působí, jsou hierarchicky uspořádané a působí na pozadí celého individuálního motivačního systému osobnosti a konkrétní sociální situace. Podněcující funkce motivace v učení a jednání žáků je nezastupitelná. Motivaci učitel neuplatňuje jen v první fázi vyučovacího procesu (tzv. motivační), ale v průběhu celé učební činnosti.¹³

Pro děti s poruchami učení je těžké se srovnat s ostatními. Nejsou schopni pracovat na stejné úrovni jako spolužáci a tím může dojít ke snížení sebehodnocení. Žáci s SPU si často své nedostatky uvědomují i přesto, že se k nim rodiče i učitelé chovají citlivě a s porozuměním. Opakované neúspěchy dítěte snižují jeho sebehodnocení, dítě má nedostatek sebedůvěry a může docházet také k demotivaci či odporu ke škole. Neúspěchy snižují motivaci k učení. Pokud má dítě pocit, že od něj nikdo nic nečeká a nikdo mu nevěří, že zlepší své výkony, může docházet k rezignaci. Dítě nemůže získat a mít dostatečnou sebedůvěru. Pokud se dostaví nečekané zlepšení školního výkonu dítěte, může nastat to, že se dítě přestane snažit. V tomto případě je pravděpodobné, že se problémy opět za nějaký čas vrátí. Objevují se však i případy, kdy dítě i přes veškeré neúspěchy vydrží pracovat a stále se snaží. Tento postoj záleží na individuálních faktorech. Těmito faktory jsou osobnostní vlastnosti, citlivost, odolnost k zátěži, podpora rodiny nebo pozice mezi vrstevníky.

Děti s SPU bývají úzkostnější, citlivější a mají snížené či negativní sebehodnocení. Tyto děti mohou být také izolovány, méně oblíbené nebo mohou mít horší sociální status. Nejdůležitější je dítě podporovat a chválit i za malé úspěchy a pokroky.

¹² LOKŠA J., LOKŠOVÁ I., *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole*, str. 15

¹³ LOKŠA J., LOKŠOVÁ I., *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole*, str. 9

4.2 Vliv na osobnost dítěte

Pokud dítě zklame očekávání rodičů je to pro něj traumatizující zážitek. U dlouhodobě frustrovaného dítěte dochází k narušení jeho osobnostního vývoje. Dítě v tomto okamžiku pozoruje změnu postoje rodičů ke své osobě, ale nechápe a nerozumí proč se to tak děje. V rodině ubývají společné chvíle radosti a přibývá napětí, výčitky či nespokojenost rodičů. V takové situaci často dochází k podmínkám. To znamená, že dítě dostane např. hračku, po které touží, až poté, co donese ze školy dobrou známku. Při dlouhodobé frustraci dochází u dítěte k neurotickým příznakům. Dítě může trápit bolest hlavy, nechutenství či poruchy spánku. V případě, že má dítě sourozence, jsou často jeho výkony srovnávány právě s výkony sourozence. Toto srovnávání a nedůvěra rodičů často snižuje motivaci a sebedůvěru dítěte. V některých případech se negativně neposuzuje jen výkon dítěte, ale také jeho povahové vlastnosti. Na tuto situaci může dítě reagovat dvěma způsoby. Dítě se buď přizpůsobí a přijme hodnocení rodičů nebo se brání negativnímu hodnocení. Proti této situaci může dítě použít obranné reakce – únik či útok. Únikem může být zejména rezignace, uzavření se do sebe či vytvoření pomyslné zdi mezi sebou a třídním kolektivem. Útok se u dítěte projevuje nejčastěji agresivním chováním. Toto chování bychom neměli podceňovat. Měli bychom se dítěti více věnovat a podporovat ho.¹⁴

Specifické poruchy učení samozřejmě mohou mít vliv i na emoční a sociální stránku dítěte. Nejčastějším emočním problémem je úzkost. Stálé vystavování dítěte frustraci a zmatku vede k citlivosti, bázlivosti a také plačtivosti. Děti se často vyhýbají všemu, co je děsí. Toto chování většinou učitelé přiřazují neprávem k lenosti.

U dětí s SPU dochází také k problémům v sociálním vztahu. Tyto děti obtížně navazují kontakty a kamarádství se svými vrstevníky. Problém s navazováním sociálních vztahů může mít několik příčin. Příčinou může být fyzická a sociální nezralost dítěte, dále pak neadekvátní chování v sociálních situacích, špatné pochopení chování druhých nebo obtíže s vyjadřováním ze strany dítěte.

¹⁴ POKORNÁ V., *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*, str. 24

4.3 Vliv na situaci v rodině

Dítě, které má problémy ve škole, si může přenést své chování také do situace v rodině. Dítě, které začne chodit do školy, je závislé zejména na hodnocení svých rodičů. Podle hodnocení rodičů se pak hodnotí i samo dítě. Důvěra rodičů ve schopnosti dítěte vytváří předpoklady pro to, aby si dítě věřilo. Jejich důvěra zvyšuje sebedůvěru dítěte. Děti s SPU vyžadují pomoc od svých rodičů již v začátku školní docházky. Rodiče těchto dětí jsou však většinou zaskočení, že výkony dítěte často neodpovídají jejich očekáváním. Bývají zklamáni, že i přes veškerou práci s dítětem (psaní úkolů, příprava do školy, opakování učiva apod.) se výsledky nedostavují. Tyto neúspěchy často v rodičích vyvolávají stres, napětí, pocity viny a bezmoc. Tuto bezmoc mohou vyvrátit učitelé, kteří se u dítěte zaměří více na jeho silné stránky. To však nevylučuje to, že se u dítěte projevují poruchy učení a je proto nutné s nimi pravidelně pracovat. Důležité je pravidelné opakování a procvičování učiva. Řídíme se zásadou „krátce, ale často“.¹⁵

4.4 Vliv na profesní kariéru

Poruchy učení mají vliv také na profesní zařazení dítěte. Ukončením základního vzdělání starosti ještě nekončí. Děti s SPU se musí připravit na studium nového oboru na nové škole, na nový kolektiv a zejména na to, jak je v nové škole přijmou nejen vrstevníci, ale také učitelé. Problémem může také být zvolení správného oboru dalšího vzdělávání. Na středních školách je výuka minimálně dvou cizích jazyků a to může být pro děti s poruchou učení velkým problémem. V současné době však už většina středních škol přijímá děti s SPU bez problémů a vytváří jim individuální vzdělávací plán. Žáci s SPU mají v současné době i velkou pravděpodobnost odmaturování. Mohou k maturitní zkoušce získat posudek, který jim umožňuje např. prodloužení času na písemnou práci či využívání podpůrných pomůcek. Tento posudek vydává školské poradenské zařízení na základě předchozího vyšetření. V současné době není již problémem ani vystudování vysoké školy. Důležité je, aby poruchy učení byly včas objeveny a zkompenzovány. V případě pozdní diagnostiky může docházet ze strany dítěte k odporu ke škole a k učení. U některých dětí se tyto problémy pak musí řešit i terapií. Na závěr je nutné připomenout, že záleží na včasné diagnostice a kompenzaci

¹⁵ POKORNÁ V., *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*, str. 23

poruch učení. Důležitý je také přístup rodičů a učitelů. Záleží také na osobnosti dítěte a na jeho přístupu k učení.¹⁶

¹⁶ POKORNÁ V., *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*, str. 20

5 Prevence, intervence a náprava SPU – co mohou udělat rodiče a učitelé

Veškerá příprava školních dovedností začíná již v předškolním období. Dítě by před nástupem do školy mělo zvládat a chápat základní matematické pojmy, umět počítat do deseti, chápat prostorové pojmy, napodobit rytmus, určit první hlásku ve slově, v řeči by se neměly vyskytovat nedostatky závažného charakteru apod. V období předškolního věku se nejedná o systematické vzdělávání, ale jen o využívání denních činností dětí k učení. Pokud má dítě dostatek podnětů, může se tímto předcházet poruchám učení. Důležité je rozvíjet vrozené schopnosti dítěte a vytvořit vhodné podmínky pro dětskou hru, aby dítě rozvíjelo hmat, vnímání, motoriku, řeč a myšlení. Preventivní opatření minimalizuje možné obtíže, ale i jejich následky. Důležité je dbát na to, aby si dítě osvojovalo dovednosti správně (správný úchop tužky, správné sezení apod.). V případě správně osvojených dovedností, ušetříme dítě přeučování nesprávně osvojených návyků.

Nejdůležitějším obdobím je u dítěte tzv. předčtenářské období. Období, kdy se dítě připravuje na čtení. Důležité je vyvolat u dítěte zájem o čtení. To je úkol nejen rodičů, ale také učitelů v MŠ a později učitelů v ZŠ. Nepostradatelné je předčítání, a to jak doma, tak ve škole. Předpokladem pro správné čtení je určitá úroveň percepčně kognitivních a motorických funkcí. Proto je důležité jejich rozvíjení. Zaměřujeme se hlavně na smyslové vnímání, zejména zrakové a sluchové. Při nácviu zrakového vnímání se zaměřujeme na vnímání celku, vnímání detailů, rozlišení malých detailů, oddělení podstatného od nepodstatného. S nácvikem začínáme vždy od konkrétních předmětů (obrázků) k abstraktním tvarům a symbolům (geometrické tvary, písmena). Další důležitou oblastí je sluchové vnímání. Dítě se učí naslouchat, vnímat obsah řeči druhého, rozkládat a skládat slova, vnímat a reprodukovat rytmus. Pro nácvik využíváme nejdříve zdroj zvuku, který se nepohybuje a poté pohybující se zdroj zvuku. Sluchové vnímání můžeme rozvíjet např. vyhledáváním předmětu, který vydává určitý zvuk, rozeznáváním hlásek nebo slabik, rozeznáváním hlásek na začátku či na konci slov. Velký a rychlý rozvoj v předškolním období má hrubá a jemná motorika. Oblast grafomotoriky je významná pro školní úspěšnost dítěte. Psaní je proto nutné procvičovat. Písmena může dítě psát nejdříve na velký papír a pak postupně písmena zmenšovat až do správné velikosti. Dále může dítě písmena obtahovat, vybarvovat,

dokreslovat či využívat pro nácvik i jiné postupy. Aby bylo psaní správné, je nutné uvolňovat ruku, aby úchop psací potřeby nebyl křečovitý. Nutné je rozvíjet jemnou a hrubou motoriku. Vhodnými činnostmi pro rozvoj motoriky jsou např. drobné ruční práce, navlékání korálek, pletení pomlázek či copánků, vystřihování, tvarování z těsta, skládání z papíru, modelování, vázání a rozvazování uzlů a mnoho dalších činností. Pro rozvoj početních dovedností můžeme zvolit dokreslování tvarů číslic, přiřazování číslic, vyhledávání tvarů nebo podtrhávání stejných číslic.

V případě potvrzení SPU je vhodné přistoupit k absolvování nápravného kurzu ve škole či školském poradenském zařízení. Nejdůležitější je však pravidelně trénovat pod vedením odborného pracovníka, aby došlo ke zlepšení poruch učení. Ve škole je vhodné přistoupit k vytvoření individuálního vzdělávacího plánu pro žáka. V rámci tohoto plánu je ze strany učitelů vhodné respektovat pomalé tempo čtení či psaní, dále pak dávat více času ke kontrole napsaného, a pokud je to možné, ověřit si znalosti ústně. Učitelé by měli umožnit dítěti používat pomůcky, které mu usnadní školní práci (např. čtecí okénko či záložky s výřezem pro dyslektiky, kalkulačka pro dyskalkuliky či sešity s velkými linkami pro dysgrafie).

V případě dyslexie je vhodné dítě vyvolávat k hlasitému čtení před třídou jen minimálně. K přepisu či opisu zadávat kratší texty. Dysgrafickým dětem by mělo být umožněno uvolnit si před psaním ruku. V písemných pracích upřednostnit kvalitu před kvantitou. Do hodnocení by učitel neměl zahrnovat sníženou úpravu textu. U dysortografických dětí je vhodné zadávat diktáty v kratší verzi nebo jen doplňovačky. Ve slohové práci by se měla hodnotit obsahová část, gramatické nebo specifické chyby nehodnotit. U dyskalkulie je dobré hodnotit jednotlivé kroky v práci i v případě, že výsledek je špatně. V matematice je dobré dávat těmto dětem příklady již předtiskuté. U slovních úloh je dobré kontrolovat, zda dítě pochopilo zadání a jestli postupuje správně.

Důležité je upozornit na to, že i v případě individuálního plánu se musí snažit jak dítě, tak rodiče. Učitelé by měli zadávat pravidelně domácí úkoly, ale v kratším rozsahu. Rodiče by měli s dítětem doma pravidelně trénovat. Měla by se dodržovat zásada „krátce, ale často.“ Pro zvýšení sebevědomí dítěte je vhodné ho oceňovat za části, které se dítěti povedli. Učitel, ale i rodiče by měli oceňovat i drobné úspěchy a snahu. Dítě by mělo vědět, že je podporováno a že si kdykoliv může říci o pomoc.

6 Individuální vzdělávací plán (IVP)

Individuální vzdělávací plán je pracovní materiál, který slouží ke vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Na vzniku IVP se podílejí učitel, rodiče, žák, pracovník provádějící nápravu a pracovník školského poradenského zařízení (PPP nebo SPC). Díky IVP může žák pracovat dle svých schopností, možností a individuálním tempem. Cílem je najít takovou úroveň, na které žák se speciálními potřebami může pracovat.

6.1 Legislativní úprava

Děti, u kterých je nutná zvýšená péče, jsou označovány jako děti či žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Tito žáci mají právo vzdělávat se podle jejich potřeb a možností. Mají právo na vytvoření takových podmínek, které jim vzdělávání umožní. Toto upravuje zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Tento zákon dělí žáky se speciálními vzdělávacími potřebami na žáky se zdravotním postižením, se zdravotním znevýhodněním a žáky se sociálním znevýhodněním. Mezi žáky se zdravotním postižením patří žáci, kteří jsou zrakově, sluchově, tělesně nebo mentálně postiženi, mají vady řeči, autismus, specifické poruchy učení nebo chování. Zdravotně znevýhodněné dítě je dítě, které je zdravotně oslabeno dlouhodobou nemocí nebo jinou zdravotní poruchou (epilepsie, cukrovka, astma). Děti pocházející z rodiny s nízkým sociokulturním postavením, děti s nařízenou ústavní nebo ochranou výchovou, nebo děti ohrožené sociálně patologickými jevy nebo děti z cizojazyčného prostředí, jsou označovány jako děti se sociálním znevýhodněním. Dle tohoto rozdělení spadají žáci se specifickými poruchami učení do skupiny dětí se zdravotním postižením.

Speciální vzdělávání těchto žáků upravuje vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálně vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.¹⁷

Žáci, kteří jsou zařazeni do speciálního vzdělávání, jsou označováni jako integrovaní žáci. Integrace může být individuální nebo skupinová. Individuální integrace probíhá

¹⁷ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*, str. 8

v běžné třídě ZŠ. Skupinová integrace probíhá ve třídách či školách pro žáky se zdravotním postižením. Skupinová integrace může probíhat např. v logopedické třídě, dyslektické třídě, ve škole pro zrakově či sluchově postižené apod. V současné době je více využívána integrace individuální v běžných třídách ZŠ. Škole může být na vzdělávání těchto žáků poskytnuta finanční dotace (tzv. navýšený normativ). Podkladem pro finanční dotaci je posudek školského poradenského zařízení a doporučení k vytvoření IVP. Plán vypracovává třídní učitel, popř. s pomocí ostatních učitelů dítěte. O vzdělávání podle IVP žádají zákonní zástupci dítěte ředitele školy. Individuální plán je sestaven tak, aby vyhovoval aktuálním potřebám dítěte. Tento plán se může v průběhu školního roku měnit. Záleží na aktuálních potřebách dítěte.¹⁸

6.2 Tvorba IVP

Individuální vzdělávací plán vytváří učitel daného předmětu, popř. s ostatními učiteli dítěte. Školské poradenské zařízení IVP přímo nevypracovává. Odborný pracovník dává jen návrhy a doporučení k vypracování tohoto plánu. Tento plán by měl obsahovat osobní údaje dítěte, dále pak závěry z psychologického či speciálně pedagogického vyšetření. Nejdůležitější částí IVP je obsah, rozsah a způsob poskytování péče. Je nutné zvolit pedagogické postupy, časové a obsahové rozvržení učiva, ale také způsob hodnocení žáka. Dále by v IVP mělo být uvedeno, na co se máme zaměřit, popř. co by měl žák zvládnout. Nedílnou součástí je také způsob, jak bude probíhat náprava, která je zaměřena na zmírnění nebo odstranění problémů. V IVP by měl být také uveden seznam pomůcek, které dítě potřebuje (speciální učebnice, didaktické materiály aj.). Uveden musí být jmenovitě pracovník poradenského zařízení, který spolupracuje se školou. Dále pak předpokládané navýšení finančních prostředků. Nesmíme zapomenout ani na podíl zákonných zástupců a žáka při realizaci IVP. Jedná se zde hlavně o zajištění pravidelné domácí přípravy, o docházku na nápravný kurz nebo pravidelné schůzky a konzultace se školou. Dalšími nezbytnými údaji v IVP jsou doporučení rodičům, termíny setkávání se školou, platnost IVP, datum vyhotovení a podpisy všech zúčastněných osob.

¹⁸ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*, str. 10-11

Pokud je potřeba, může se IVP v průběhu platnosti doplňovat o nové skutečnosti, které byly odhaleny později a dítěti by v jeho problematice pomohli.¹⁹

6.3 Výhody a nevýhody IVP

Výhody IVP

Největším kladem IVP je to, že vychází z aktuální situace a možností dítěte. V IVP se dá zohlednit např. pomalé tempo, psychomotorický neklid, snížený grafický projev a mnoho dalších potíží. Individuální vzdělávací plán je vlastně „dohoda“ mezi učiteli, zákonnými zástupci dítěte a žákem o metodách, formách a postupech ke zlepšení situace žáka. Tento dokument je písemný. Je tedy podkladem pro zjištění toho, zda se péče realizuje tak, jak má. Písemný dokument je důležitý jak pro školu a školské poradenské zařízení, tak i pro školní inspekci. Výhodou je také možnost jeho úpravy podle aktuální situace dítěte.²⁰

Nevýhody IVP

Individuální vzdělávací plán může být velkým úskalím v případě, že je IVP dohodnut jen formálně a zúčastněné strany aktivně nespolupracují. Problémy nastávají v případě, že si rodiče myslí, že když dítě má IVP, tak že se nemusí již o nic starat a dítě bude mít dobré známky. Může tedy dojít k jeho zneužívání jak ze strany rodičů, tak i ze strany dítěte. Rodiče mívají pocit, že výkony těchto dětí závisí již jen na škole. Rodiče nespolupracují a s dítětem se nepřipravují. Problémy se mohou objevit i v případě, že učitelé IVP nerealizují a navrhovaná opatření ignorují. K tomuto může docházet zejména na druhém stupni ZŠ, kde mají žáci více učitelů.²¹

Je nutné tedy opět připomenout, že žádný individuální vzdělávací plán se neobejde bez spolupráce rodičů, žáka a školy.

¹⁹ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*, str. 30-36

ZELINKOVÁ O., *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*, str. 172-177

²⁰ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*, str. 36-37

²¹ JUCOVIČOVÁ D., ŽÁČKOVÁ H., *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*, str. 37-39

PRAKTICKÁ ČÁST

7 Cíl šetření a výzkumné otázky

Cílem šetření je zjistit názor rodičů a učitelů na využívání individuálního vzdělávacího plánu u dětí se specifickými poruchami učení, jejich názor na to, zda je vytváření a využívání těchto vzdělávacích plánů prospěšné či nikoliv.

Tento hlavní cíl je rozpracován do dílčích cílů, které jsou rozpracovány do výzkumných otázek.

Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č. 1

Mají děti s SPU vytvořen individuální vzdělávací plán a jaké úlevy v rámci individuálního plánu mají?

Výzkumná otázka č. 2

V kolika letech byla u dítěte diagnostikována porucha učení a kdo doporučil odborné vyšetření?

Výzkumná otázka č. 3

Jakým způsobem rodiče s dítětem doma pracují?

Výzkumná otázka č. 4

Jaký je názor rodičů na tvorbu a využívání individuálního vzdělávacího plánu?

Výzkumná otázka č. 5

Jaký je názor učitelů na tvorbu a využívání individuálního vzdělávacího plánu?

8 Charakteristika výzkumné metody

Vzhledem ke zvolenému tématu byla zvolena kvantitativní strategie šetření. Jako hlavní metoda šetření bylo zvoleno dotazování, technika dotazníků. Tato metoda byla zvolena z důvodu získání velkého počtu respondentů. Ukázala se i vhodná v tom, že zaručuje anonymitu respondentů. Dotazníky byly vytvořeny pro účel tohoto šetření a vycházely z poznatků teoretické části a výzkumných otázek. Dotazník je vytvořen ve dvou verzích – dotazník pro rodiče a dotazník pro učitele.

Jde o metodu, která využívá tištěnou formu. V podstatě se jedná o standardizovaný rozhovor v písemné podobě. Dotazník obsahuje jasné a srozumitelné otázky, které by měly být přiměřené věku respondentů. Při jeho tvoření je třeba brát v úvahu mnoho faktorů, které ovlivňují jak respondenta, tak i samotné vyhodnocování. Z hlediska respondenta jde o tzv. celkový dojem dotazníku (délka, úprava, způsob vyplňování). U dotazníku je třeba zohlednit jeho návratnost, tj. způsob, jakým se dotazník dostane k respondentovi a zpět a jeho ochota dotazník vyplnit. Výhodou dotazníku je možnost získání velkého počtu respondentů. Jako další výhodu můžeme uvést, že tazatel a respondent spolu nemají přímý kontakt, a tím je zaručena anonymita respondenta. Výhodou je také to, že se respondent vyjádří více svými slovy, než by řekl tazateli přímo do očí. Nevýhodou však je, že respondent může uvádět takové odpovědi, o kterých si myslí, že je chce tazatel slyšet. Jako nevýhodu můžeme také brát, že respondent nemusí na některé otázky odpovědět nebo dotazník nemusí vyplnit vůbec. Tím se snižuje návratnost.

Dotazník pro rodiče obsahoval celkem devět položek. V dotazníku byly dvě položky uzavřené, kde měli respondenti na výběr z uvedených možností, dále pak čtyři položky polouzavřené, kde respondenti mohli vybrat jednu z nabízených možností a ještě měli prostor pro svůj názor. Dále byly v dotazníku uvedeny tři položky otevřené. Tyto položky dávaly možnost uvést stručnou a výstižnou odpověď podle uvážení respondentů.

Dotazník pro učitele tvořilo celkem sedm dotazníkových položek. V dotazníku byly tři položky uzavřené, dvě položky polouzavřené a dvě položky otevřené.

Celé znění obou dotazníků uvádím v přílohové části.

9 Výzkumný soubor

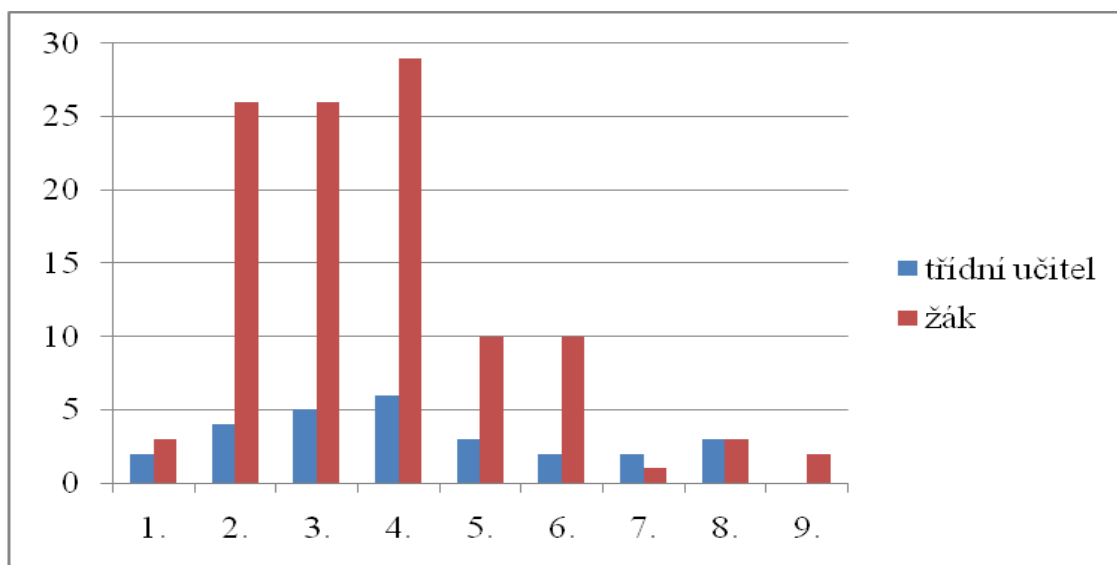
Výzkumný soubor tvořilo celkem 110 rodičů dětí, které mají poruchu učení a navštěvují základní školu. Rodiče těchto dětí byli osloveni k vyplnění dotazníku přímo v pedagogicko-psychologické poradně, kam s dítětem dochází.

Další výzkumný vzorek tvořili třídní učitelé pracující na základní škole, kteří mají ve své třídě dítě nebo děti s poruchami učení. Tento výzkumný vzorek tvořilo po návratu dotazníků celkem 26 učitelů.

Pro zmapování situace, byla do dotazníku pro učitele vložena položka pro zjištění toho, v jaké třídě jsou respondenti třídním učitelem. Do dotazníku pro rodiče byla vložena zjišťovací položka, do které třídy dítě chodí. Toto není použito ve vyhodnocení získaných dat. Tyto data byla zjišťována jen pro zmapování situace. Třídním učitel v první třídě jsou 2 učitelé z dotazovaných, ve druhé třídě učí 4 učitelé, ve třetí třídě 5 učitelů, ve čtvrté třídě 6 učitelů, v páté třídě 3 učitelé. 2 z dotazovaných učitelů jsou třídními učiteli v šesté třídě, 2 učitelé učí v sedmé třídě, 3 učitelé v osmé třídě a mezi dotazovanými učiteli nebyl nikdo, kdo by byl třídním učitelem deváté třídy ZŠ.

Děti s poruchami učení, kteří dochází na ZŠ, měly toto zastoupení. První třídu navštěvují dle dotazníků 3 žáci, druhou třídu 26 žáků, třetí třídu také 26 žáků. Ve čtvrté třídě je 29 žáků, v páté třídě 10 žáků a v šesté třídě též 10 žáků. Sedmou třídu dle dotazníků navštěvuje 1 žák, osmou třídu 3 žáci a devátou třídu navštěvují 2 žáci. Tyto informace jsou uvedeny v grafu č. 1.

Graf č. 1: Zastoupení třídních učitelů a žáků jednotlivých ročníků ZŠ



10 Postup šetření

Po stanovení cíle šetření a výzkumných otázek, byl nejprve vytvořen dotazník. Tento dotazník byl vytvořen ve dvou verzích – dotazník pro rodiče a dotazník pro učitele. S těmito dotazníky byl udělán předvýzkum na malém počtu respondentů, jak ze strany rodičů, tak ze strany učitelů. Poté, co jsme ověřili dotazníky na malém počtu respondentů, dotazníky jsme poupravili. Byly zvoleny spíše uzavřené či polouzavřené dotazníkové položky. Tímto jsme omezili výběr odpovědí a také usnadnili vyhodnocování těchto odpovědí. Poupraveny byly dotazníkové položky, které se týkaly úlev v rámci IVP a práce s dítětem doma ze strany rodičů.

Celkem bylo rozdáno 210 dotazníků, 110 dotazníků bylo určeno rodičům a 100 dotazníků bylo určeno učitelům. Dotazníky pro rodiče byly rozdávány cíleně rodičům, kteří mají dítě s poruchou učení. Byly rozdávány rodičům osobně. Rodiče byli osloveni při návštěvě pedagogicko-psychologické poradny, kam s dítětem dochází. Dotazníky byly rozdány také třídním učitelům na ZŠ. Učitelům ZŠ byly dotazníky po telefonické domluvě rozesílány e-mailem. I přes předchozí telefonickou domluvu byla návratnost těchto dotazníků velmi malá. Z důvodu rozesílání dotazníků e-mailem byly nashromážděny i dotazníky od učitelů, kteří učí ve speciální třídě. Tito učitelé mají celou třídu dětí s poruchami učení. Toto zjištění bude ovlivňovat i srovnávání výsledků šetření.

Celkem bylo nashromážděno 110 dotazníků od rodičů, což činí 100 % návratnost a 26 dotazníků od učitelů, což činí návratnost jen 26 %. Tyto získané dotazníky byly zpracovány a nyní předkládáme výsledky tohoto šetření.

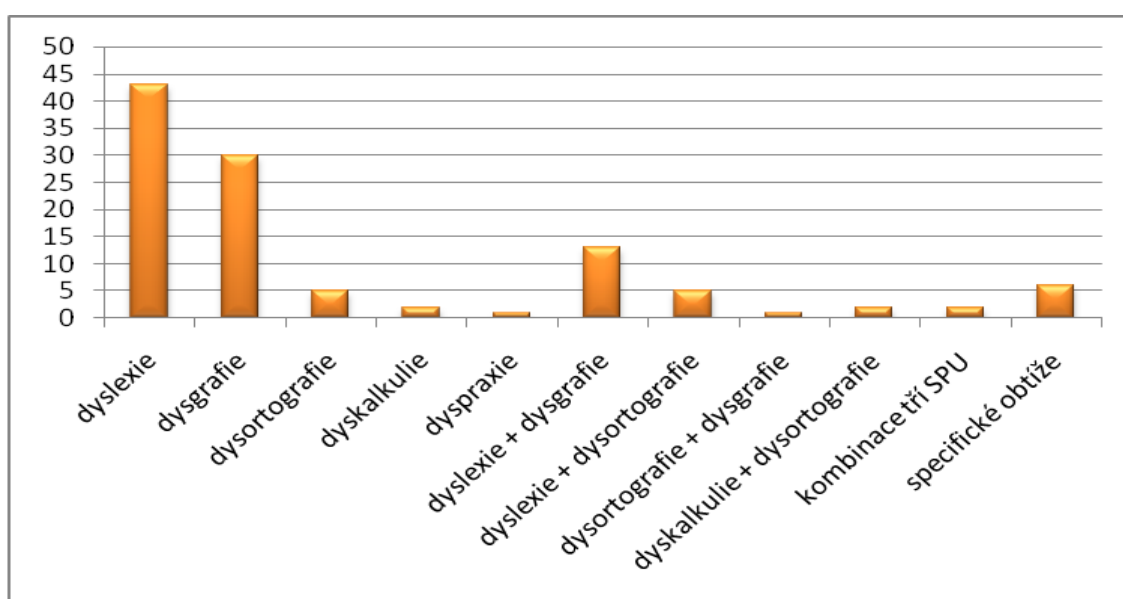
11 Prezentace dat

Výzkumný soubor tvořili rodiče dětí s SPU a třídní učitelé na ZŠ. Pro získání informací byly použity dotazníky. Paralelně budou pro srovnání prezentovány výstupy z tohoto šetření. Paralelně tedy budou prezentovány odpovědi od rodičů a odpovědi od učitelů.

Pro srovnání informací z teoretické části byly do dotazníků vloženy položky zjišťující poruchy učení, které se u dětí vyskytují. Dále bylo zjišťováno, zda se porucha vyskytuje častěji u chlapců či dívek.

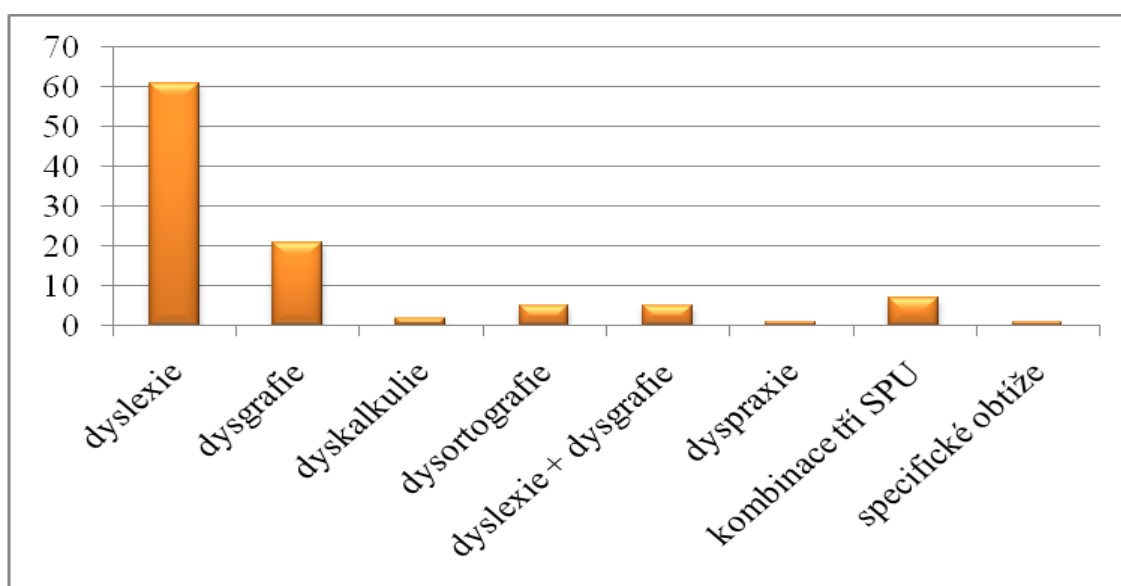
Rodiče uváděli jakou poruchu učení má jejich dítě. Nejčastěji uváděnou poruchou učení byla dyslexie. Tuto poruchu uvedlo u svých dětí 43 dotázaných. Druhou nejčastější poruchou je dysgrafie, tu uvedlo celkem 30 respondentů. Třetí nejvíce vyskytovanou poruchou je kombinace dyslexie a dysgrafie. Kombinaci těchto poruch se vyskytuje celkem 13krát. Dysortografie se vyskytuje dle dotazníku 25krát. Dyskalkulií trpí 1 dítě, dyspraxií také 1 dítě. Kombinaci dysortografie a dysgrafie má 5 dětí, kombinace dysortografie a dysgrafie se vyskytuje u 1 dítěte a kombinace dyskalkulie a dysortografie se vyskytuje u 2 dětí. Kombinace tří poruch učení se vyskytuje u 2 dětí. Jedná se o kombinaci dyslexie, dysgrafie a dysortografie. Specifické obtíže má celkem 6 dětí, z toho 5 dětí má dyslektické obtíže a 1 dítě má obtíže dysgrafické. Popsáno v grafu č. 2.

Graf č. 2: Nejčastější SPU u dětí



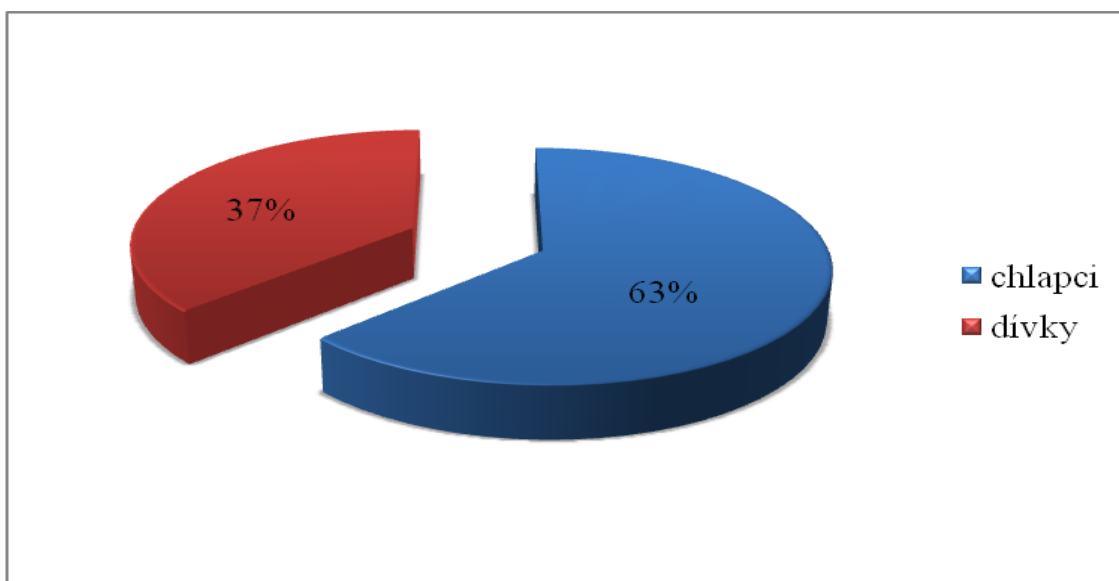
Zjišťovali jsme tyto informace i ze strany učitelů. Učitelé v dotazníku uváděli, kolik dětí v jejich třídě má poruchu učení a o kterou poruchu se jedná. Nejčastější porucha učení, která se u žáků vyskytuje je dyslexie. Tuto poruchu má celkem 61 žáků. Druhou nejčastější poruchou učení u žáků ZŠ je dysgrafie. Touto poruchou trpí celkem 21 žáků. Dále se vyskytuje u žáků 7krát kombinace tří poruch učení, a to kombinace dyslexie, dysgrafie a dysortografie. Dále se vyskytuje 5krát dysortografie, 5krát kombinace dyslexie a dysgrafie, 2krát se vyskytuje dyskalkulie, 1krát dyspraxie a 1krát se vyskytují dyslektické obtíže. Popsáno v grafu č. 3.

Graf č. 3: Nejčastější SPU na ZŠ



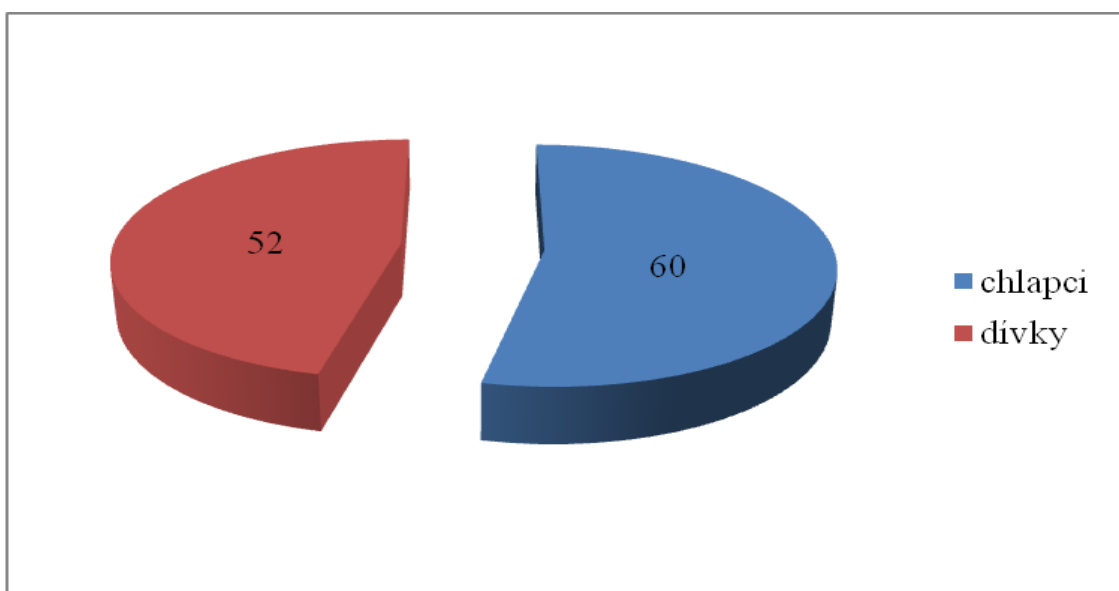
Dále nás pro srovnání zajímalo, zda se porucha učení vyskytuje častěji u dívek nebo chlapců. Dle vyhodnocení dotazníků od rodičů je patrné, že poruchy učení se častěji vyskytují u chlapců než u dívek. Poruchou učení trpí celkem 69 chlapců (63 %) a 41 dívek (37 %). Popsáno v grafu č. 4.

Graf č. 4: Pohlaví dětí trpící SPU



Dle dotazníků pro učitele je patrné, že i ve škole převažují poruchy učení u chlapců než u dívek. Ve školních třídách má poruchy učení 60 chlapců a 52 dívek. Tyto výsledky však nelze srovnávat. Jak je vidět, zde nejsou tyto rozdíly nějak velké. Je to dáno pravděpodobně tím, že učitelé byli i ze speciálních tříd, tudíž počet dívek i chlapců vzrostl. Popsáno v grafu č. 5.

Graf č. 5: Pohlaví dětí s SPU na ZŠ

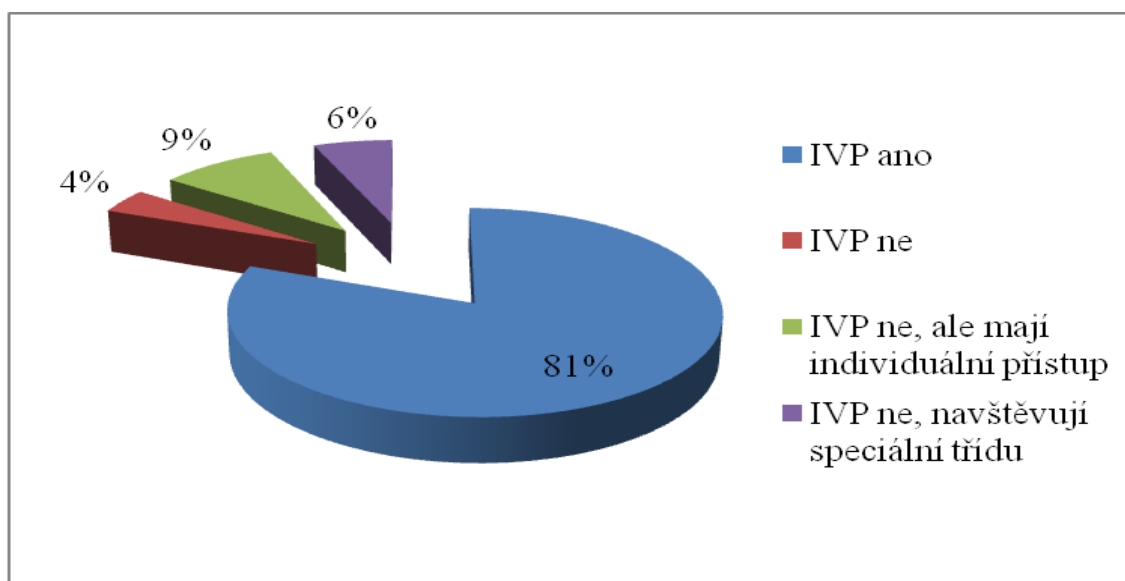


Výzkumná otázka č. 1

Mají děti s SPU vytvořen individuální vzdělávací plán a jaké úlevy v rámci tohoto plánu mají?

Tato výzkumná otázka byla zjišťována ze strany rodičů i učitelů. Z dotazníku pro rodiče byla zjišťována položkami č. 6 a 7. Od učitelů z položek č. 4 a 5. Tato položka zjišťovala od rodičů, zda mají děti ve škole vytvořen IVP. Z celkového počtu 110 respondentů ze strany rodičů, uvedlo 89 dotazovaných (81 %), že jejich dítě má ve škole vytvořen IVP. Deset rodičů (9 %) uvedlo, že IVP dítě ve škole nemá, ale i přesto má ze strany učitele individuální přístup. Sedm z dotazovaných rodičů (6 %) uvedlo, že dítě nemá IVP, protože navštěvuje speciální dyslektickou třídu, kde mají svůj rámcový vzdělávací plán. Čtyři rodiče (4 %) uvedli, že děti nemají vytvořen IVP a že učitelé doporučení odborníků nerespektují. Popsáno v grafu č. 6.

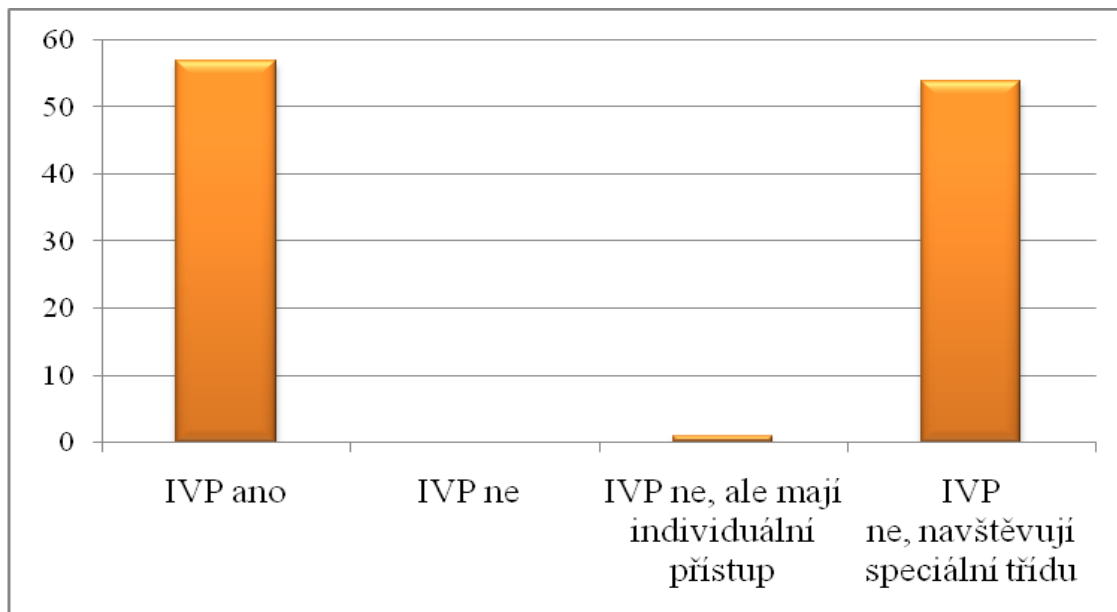
Graf č. 6: IVP dětí s SPU



Využívání IVP ve školní třídě jsme zjišťovali i ze strany učitelů. Toto jsme zjišťovali dotazníkovou položkou č. 4. V této položce se jednalo o to, kolik dětí s IVP mají učitelé ve svých třídách. Z důvodu přítomnosti dotazníků i od učitelů, kteří učí ve speciální třídě, jsou počty žáků s IVP nesrovnatelné s odpověďmi od rodičů. Učitelé uvedli, že ve svých třídách mají celkem 57 žáků s IVP, 54 žáků nemá vytvořen IVP, protože navštěvují speciální dyslektické třídy a 1 žák nemá vytvořen IVP, ale i přesto má ze

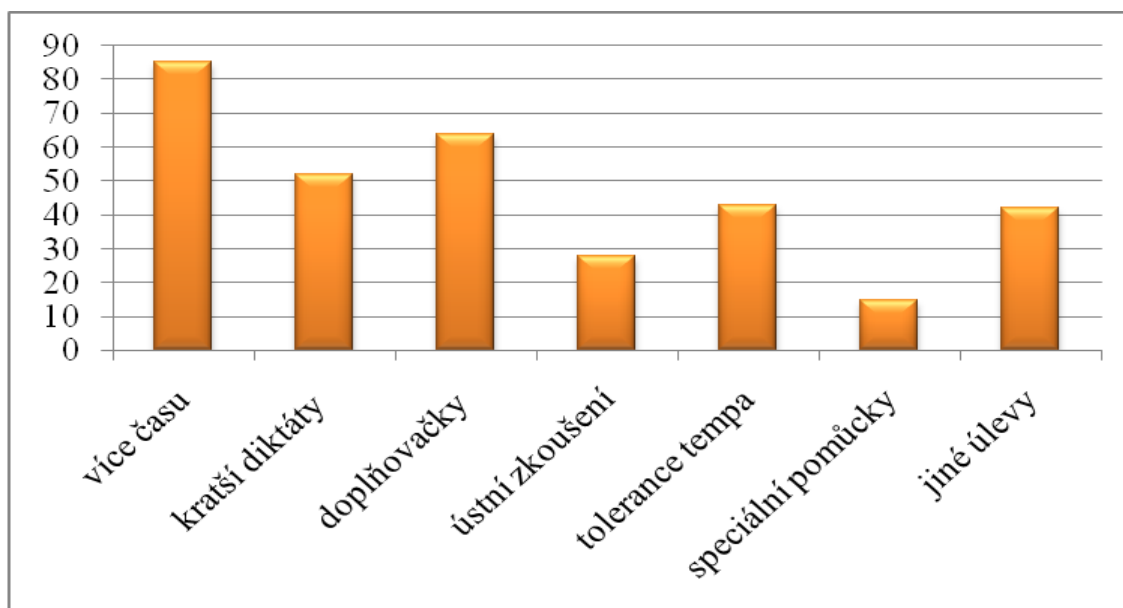
strany učitele individuální přístup. Žádný učitel neuvedl, že by měl ve své třídě dítě, které má SPU, ale nemá IVP. Popsáno v grafu č. 7.

Graf č. 7: IVP žáků s SPU ve školních třídách



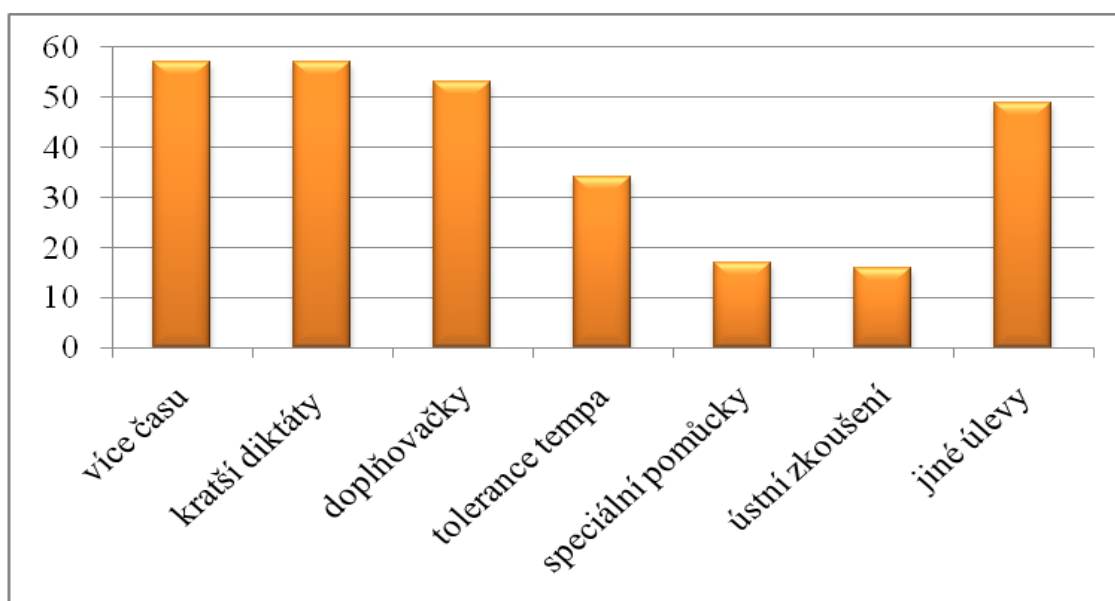
Položkou č. 7 v dotazníku pro rodiče bylo zjišťováno, jaké úlevy v rámci IVP dítě ve škole má. Rodiče měli v této položce na výběr z několika možností a mohli uvést i jiné úlevy. Rodiče dětí s SPU uváděli několik úlev, které dítě v rámci IVP má. Celkem 85 rodičů uvedlo, že jejich dítě má v rámci IVP více času na vypracování úkolů, 64krát bylo uvedeno, že dítě má ve škole místo diktátu jen doplňovačky. Celkem 52krát rodiče uváděli, že dítě píše kratší diktáty. Celkem 43krát je u dítěte tolerováno jeho osobní tempo a 28krát je častější zkoušení ústně než písemně. Celkem 15krát bylo uvedeno, že děti mohou při výuce používat speciální pomůcky (např. dyslektické okénko, sešity s většími linkami, kalkulačka apod.). Jiné úlevy byly uvedeny celkem 30krát. V jiných úlevách bylo zahrnuto 1krát slovní hodnocení, 3krát uvolnění ruky během psaní, 5krát hodnocení obsahu místo úpravy, 6krát nehodnocení specifických chyb, 1krát omezení slovních úloh, 7krát individuální přístup a 7krát byl uveden vlastní vzdělávací plán v rámci speciální třídy. Popsáno v grafu č. 8.

Graf č. 8: Úlevy v rámci IVP



Úlevy v rámci IVP uváděli také učitelé. Toto bylo zjišťováno položkou č. 5 v dotazníku pro učitele. Učitelé mohli též uvést více úlev u jednoho žáka. Mohli vybírat z nabízených možností a zároveň ještě mohli vypsát, které další úlevy žáci mají. Učitelé uvedli, že 57 žáků má v rámci IVP více času na vypracování úkolů, 57 žáků píše kratší diktáty a 53 žáků má místo diktátu jen doplňovačky. U 34 žáků je tolerováno osobní tempo a 17 žáků má v rámci IVP povoleno využívání speciálních pomůcek. 16 žáků je místo písemného zkoušení zkoušeno ústně. 49 žáků má jiné úlevy. V těchto úlevách je zahrnuto 1krát nehodnocení písma, 17krát mírnější hodnocení, 9krát individuální přístup ze strany učitele, 5krát intenzivní práce s chybou, 1krát uvolnění ruky, 2krát náprava ve škole a 14krát vlastní vzdělávací plán v rámci speciální třídy. Popsáno v grafu č. 9.

Graf č. 9: Úlevy v rámci IVP ve školních třídách

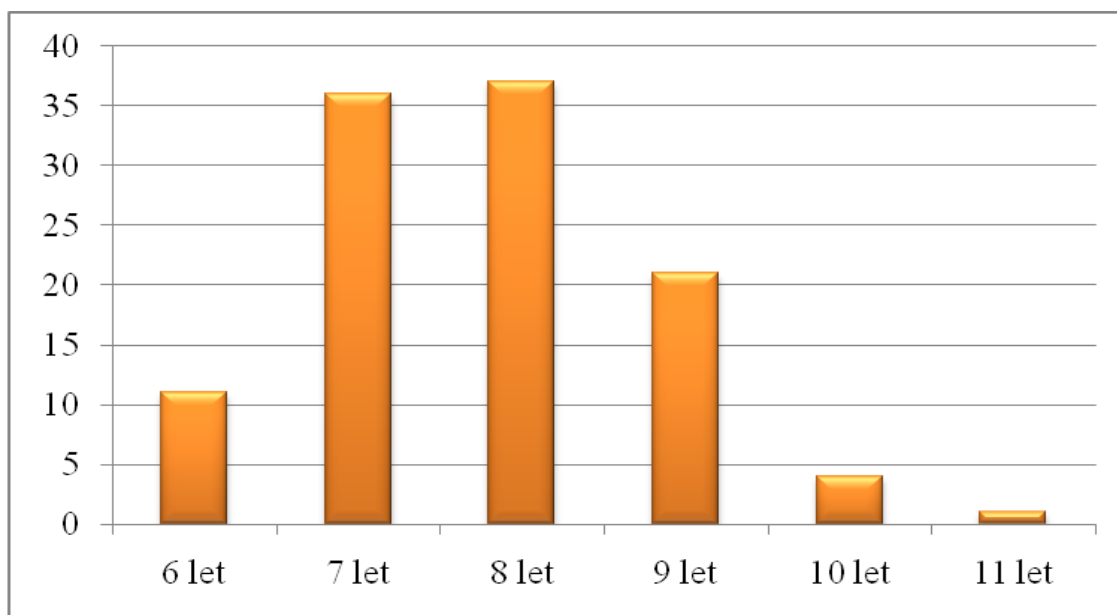


Výzkumná otázka č. 2

V kolika letech byla u dítěte diagnostikována porucha učení a kdo doporučil odborné vyšetření?

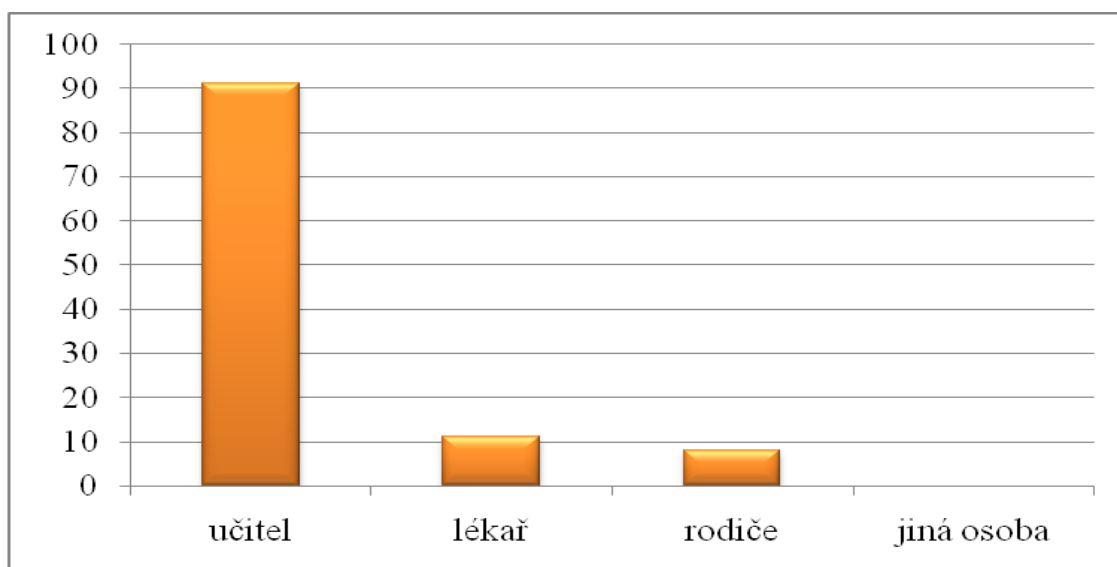
Tato výzkumná otázka byla ověřována jen z odpovědí od rodičů, a to položkami č. 4 a 5. Položkou č. 4 bylo zjišťováno, v kolika letech byla u dítěte porucha učení diagnostikována. Dle rodičů byla nejčastěji porucha učení u dítěte diagnostikována v 8 letech. Tento věk uvedlo celkem 37 rodičů. V 7 letech byla porucha učení diagnostikována u 36 dětí. U 21 dětí byla porucha učení zjištěna v 9 letech, u 11 dětí v 6 letech, u 4 dětí v 10 letech a u 1 dítěte byla diagnostikována v 11 letech. Popsáno v grafu č. 10.

Graf č. 10: Diagnostika SPU



V rámci výzkumu bylo dále zjišťováno, kdo doporučil odborné vyšetření. Toto bylo zjišťováno položkou č. 5. Nejčastěji uváděná odpověď byla, že doporučení k odbornému vyšetření dal učitel. Tuto odpověď uvedlo celkem 91 rodičů (83 %). Celkem 11 respondentů (10 %) uvedlo, že odborné vyšetření doporučil lékař a 8 dotazovaných (7 %) uvedlo, že problémy u dítěte objevili sami a proto se rozhodli pro odborné vyšetření. Jinou osobu neuvedl nikdo z dotazovaných. Popsáno v grafu č. 11.

Graf č. 11: Doporučení odborného vyšetření

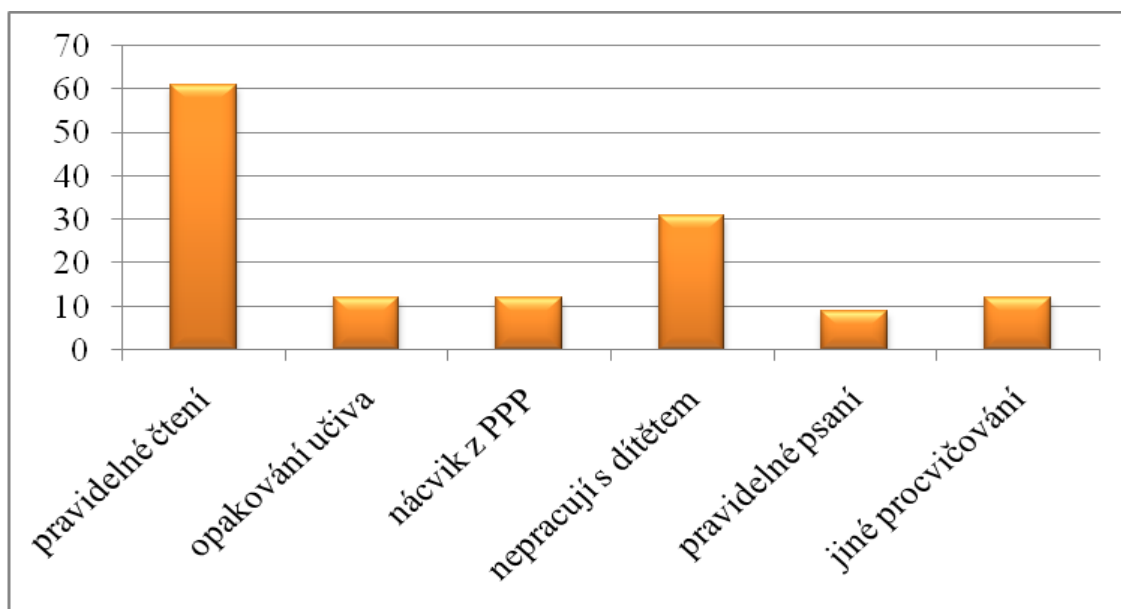


Výzkumná otázka č. 3

Jakým způsobem rodiče s dítětem pracují a spolupracují rodiče se školou?

Odpověď na tuto výzkumnou otázku jsme hledali u rodičů i učitelů. Ze strany rodičů byla odpověď zjišťována položkou č. 8. Rodiče v dotazníku uváděli, jak s dítětem pracují pro zlepšení poruchy učení. Mohli opět vybrat z nabízených možností a popřípadě vypsát další práci s dítětem. Rodiče tedy uváděli více možností. Celkem 61krát bylo uvedeno, že rodiče s dítětem pravidelně čtou. Dále bylo 31krát uvedeno, že rodiče s dítětem doma vůbec nepracují. Jako důvod uvedli, že nemají čas nebo že dítě už je dostatečně staré na to, aby se učilo samo. Celkem 12krát bylo uvedeno, že rodiče s dítětem pravidelně dochází na nápravu do PPP nebo plní úkoly, které z PPP či školy dostanou. Opakování probíraného učiva je procvičováno s dítětem 12krát. Dále byla 12krát uvedena jiná práce s dítětem. Sem můžeme zahrnout 4krát nácvik motoriky, 4krát uvolnění ruky, 2krát pravidelné počítání, 1x trénink úchopu psací potřeby a 1krát cvičení zrakové a sluchové paměti. Popsáno v grafu č. 12.

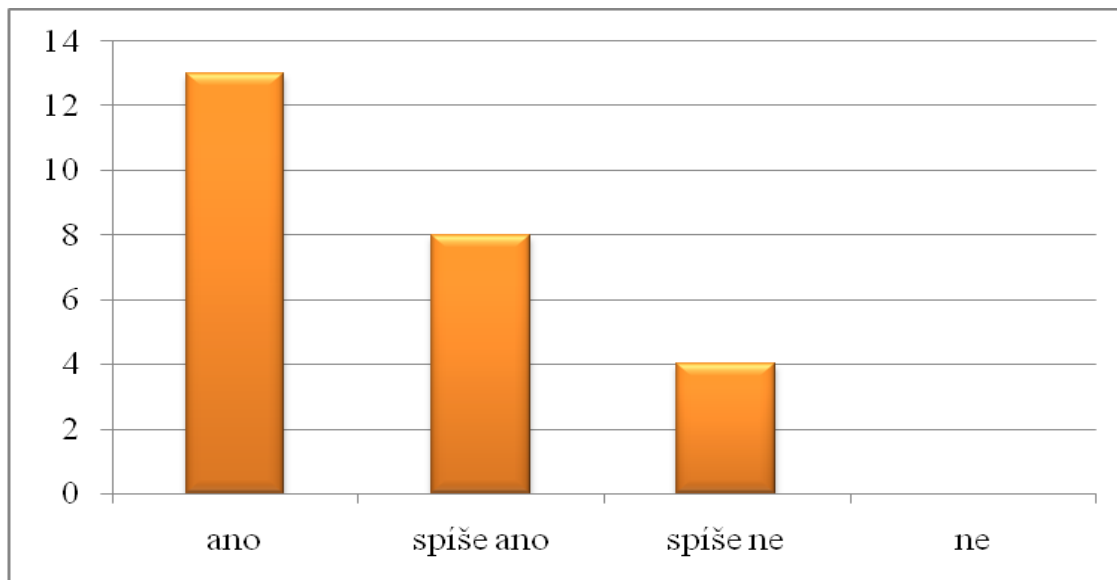
Graf č. 12: Práce s dítětem ze strany rodičů



Dále jsme zjišťovali, zda rodiče dětí s SPU spolupracují se školou. Na tuto otázku jsme se dotazovali učitelů, a to položkou č. 7. Celkem 13 z dotazovaných učitelů uvedlo, že s nimi rodiče spolupracují, 8 učitelů uvedlo možnost „spíše ano“ a 4 učitelé uvedli

možnost „spíše ne“. Nikdo z dotazovaných učitelů nevedl, že by rodiče se školou výslovně nespoupracovali. Popsáno v grafu č. 13.

Graf č. 13: Spolupráce rodičů se školou

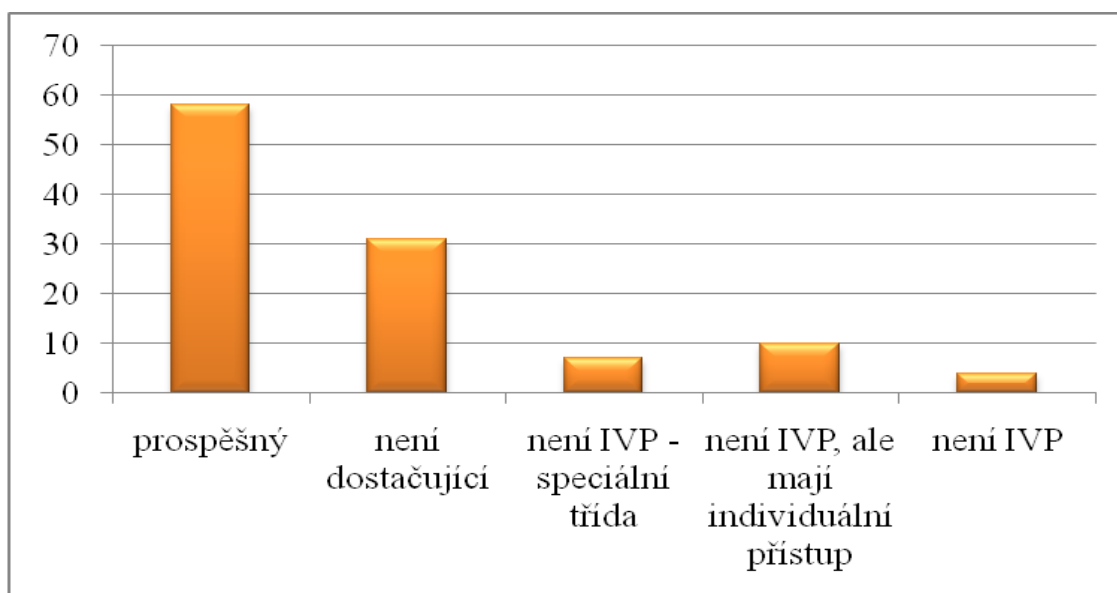


Výzkumná otázka č. 4

Jaký je názor rodičů na tvorbu a využívání IVP?

V tomto případě rodiče uváděli v dotazníku vlastní názor na vytváření a využívání IVP u dětí s poruchami učení. V dotazníku se jednalo o položku č. 9. V odpovědích se často opakovalo jen několik názorů. Nejvíce rodičů uvedlo, že IVP je pro dítě velmi prospěšný a pomáhá mu. Tuto odpověď uvedlo celkem 58 rodičů (53 %). Celkem 31 rodičů (28 %) uvedlo, že IVP není dostačující, protože dítěti vůbec nepomáhá, má málo úlev a stejně nosí špatné známky. Z celkového počtu dotazovaných uvedlo 7 rodičů (6 %), že dítě nemá IVP, protože dochází do speciální třídy. Avšak všichni tyto rodiče jsou s přístupem ve speciální třídě spokojeni. Celkem 10 rodičů (9 %) uvedlo, že nemají IVP, ale i přesto je k dětem přistupováno individuálně a jsou s tímto přístupem spokojeni. Celkem 4 rodiče (4 %) uvedli, že děti nemají IVP plán vytvořen a myslí si, že by byl určitě vhodný. Popsáno v grafu č. 14.

Graf č. 14: Názor rodičů na IVP

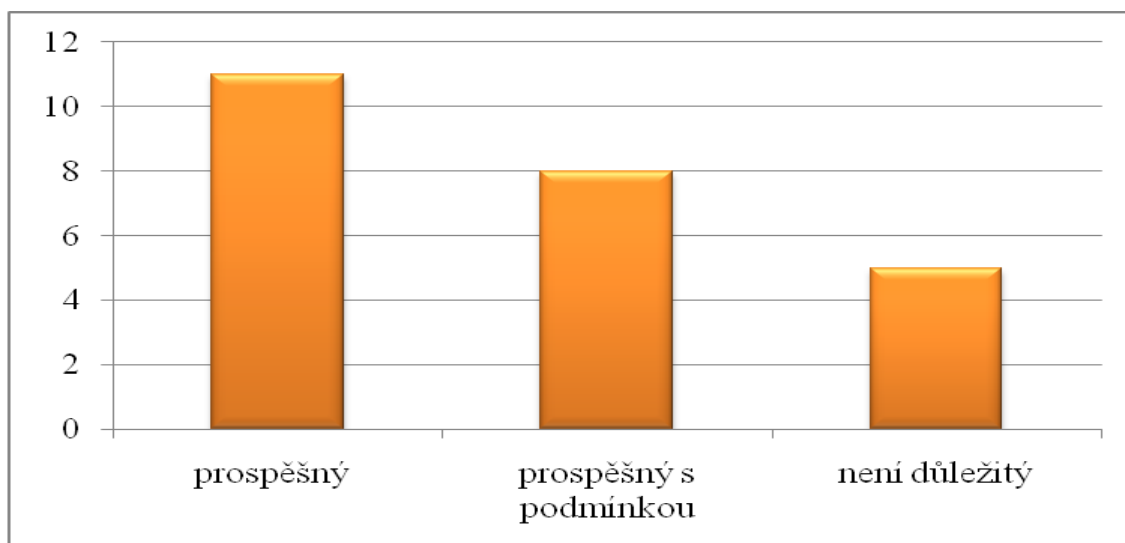


Výzkumná otázka č. 5

Jaký je názor učitelů na tvorbu a využívání IVP?

Názor učitelů na IVP byl v dotazníku zjišťován položkou č. 8. Celkem 11 učitelů uvedlo, že IVP je pro dítě prospěšný a vhodný, protože zohledňuje jeho potřeby a podává informace jak s dítětem pracovat. Celkem 8 z dotazovaných učitelů uvedlo, že IVP je vhodný, ale jen v případě, že rodiče i dítě spolupracují, a mají zájem o zlepšení. Podle 5 učitelů není IVP pro dítě důležitý. Tito učitelé si myslí, že problémy se mají řešit ihned a ne postupně za pomoci „nějakého papíru“. Další si myslí, že IVP dítě mít nemá, protože v dospělosti na ně taky nikdo nebude brát v tomto směru ohled a že v dřívější době žádné IVP nebyly. Popsáno v grafu č. 15.

Graf č. 15: Názor učitelů na IVP



12 Shrnutí výzkumné části

Cílem výzkumné části bylo získat odpovědi na výzkumné otázky. Výzkumná otázka č. 1 byla zaměřena na individuální vzdělávací plán a na úlevy v rámci tohoto plánu. Zjistili jsme, že většina dětí má IVP ve škole vytvořen a využívá ho. Ze strany učitelů nejsou výsledky tak prokazatelné. Toto já dáno přítomností učitelů ze speciálních tříd. Tímto jsou výsledky zkresleny. Měli jsme se zaměřit jen na učitele v běžných třídách ZŠ. V rámci IVP jsou nejčastějšími úlevami zejména více času na vypracování úkolu, doplňovačky a kratší diktáty. Samozřejmě je v rámci IVP využíváno i jiných úlev. Z těchto úlev můžeme např. uvést používání speciálních pomůcek, tolerance osobního tempa, uvolnění ruky před psaním nebo preferování ústní zkoušení před zkoušením písemným.

Výzkumná otázka č. 2 byla zaměřena na věk, kdy byla u dítěte diagnostikována porucha učení. Dále jsme se v této výzkumné otázce zabývali tím, kdo doporučil odborné vyšetření. Z výzkumu jsme zjistili, že porucha učení byla u dítěte diagnostikována nejčastěji v 8 letech, celkem u 37 dětí. U 36 dětí byla porucha učení diagnostikována v 7 letech a jako třetí nejčastější věk zjištění poruchy učení je věk 9 let, kdy byla porucha zjištěna celkem u 21 dětí. Celkem 11 dětí bylo diagnostikováno v 6 letech, v 10 letech byla objevena porucha učení u 4 dětí a v 11 letech u 1 dítěte. Z dotazníků od rodičů dále vyplývá, že doporučení k odbornému vyšetření dal ve většině případů učitel dítěte. Takto odpovědělo 91 respondentů. Celkem 11 dětí doporučil k odbornému vyšetření lékař a rodiče se pro vyšetření svého dítěte rozhodli sami v 8 případech. Doporučení ze strany učitele je nejčastější pravděpodobně proto, že učitelé vědí, na co se mají zaměřit a také mají možnost srovnávat výkony s ostatními spolužáky.

Výzkumnou otázkou č. 3 jsme zjišťovali, zda a jak rodiče doma s dítětem pracují pro zlepšení poruchy učení. Také jsme v této otázce zjišťovali, zda rodiče dětí s SPU spolupracují se školou. Z výsledků vyplývá, že nejčastěji rodiče s dítětem pravidelně čtou. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že rodiče s dítětem vůbec nepracují. Tato odpověď nás velmi znepokojila. Netušili jsme, že v současné době je tolik rodičů, kteří se dítěti nevěnují. Podle odpovědí je to dáno tím, že rodiče nemají na děti čas. Dále rodiče uváděli, že je dítě dostatečně staré na to, aby se učilo samo. Třetí nejčastější odpovědí bylo, že rodiče pravidelně dochází s dítětem na nápravu do PPP nebo pracují

na úkolech, které dostanou v PPP či ve škole. V rámci této výzkumné otázky jsme dále zjišťovali spolupráci rodičů se školou. Z výsledků vyplývá, že dle učitelů ve většině případů rodiče se školou spolupracují. Spolupráci rodičů uvedlo celkem 13 z 26 dotázaných učitelů. Spolupráci „spíše ano“ uvedlo celkem 8 učitelů a spolupráci „spíše ne“ uvedli 4 učitelé. V tomto případě jsme se měli ještě zaměřit na to, jak rodiče se školou spolupracují. Na toto jsme se bohužel nedotazovali. V případě dalšího výzkumu, by toto bylo vhodné doplnit.

Nejdůležitějšími výzkumnými otázkami, byly otázky č. 4 a 5. Těmito výzkumnými otázkami jsme chtěli zjistit názor rodičů a učitelů na tvorbu a využívání IVP u dětí s poruchami učení. Výzkumná otázka č. 4 se zaměřovala na názor rodičů. Nejčastěji rodiče uváděli, že je IVP pro děti prospěšný. Druhou nejčastější odpovědí však bylo, že je pro děti tento plán nedostačující. Toto nás velmi překvapilo. Rodiče uváděli jako důvod této odpovědi, že děti mají i přes IVP stále špatné známky nebo dokonce, že mají málo úlev a že by se jim učitelé měli více věnovat.

Výzkumná otázka č. 5 zjišťovala názor na tvorbu a využívání IVP ze strany učitelů. Učitelé nejčastěji uváděli, že IVP je pro dítě vhodný a prospěšný, protože umožňuje s dítětem pracovat dle jeho potřeb. Druhým nejčastějším názorem bylo, že IVP je pro dítě vhodný jen v případě, když rodiče i dítě spolupracují. V případě, že nespolupracují, nemá tento vzdělávací plán smysl. Ze strany učitelů se objevil i názor, že IVP není pro dítě vůbec důležitý. Tento názor má 5 z dotazovaných učitelů. Jako důvod této odpovědi uvedli, že problémy se mají řešit ihned a ne postupně na základě „nějakého papíru“ a dále také uvedli, že dříve žádné IVP nebyly a že v dospělosti na ně nikdo nebude v tomto směru brát ohledy.

Závěr

Při tvorbě této práce jsem postupně získávala stále více informací o této problematice. Informace jsem získávala z knih, časopisů, od rodičů, učitelů a také od psychologů a speciálních pedagogů pracujících v pedagogicko-psychologické poradně. Snažila jsem se z těchto mnoha zdrojů a informací zahrnout do mé práce vše, co jsem považovala za nejdůležitější. Jelikož o tomto tématu by se dalo psát stále a velmi rozsáhle, zaměřila jsem pozornost zejména na to, jak s dítětem pracovat a jak mu pomoci v případě poruchy učení.

V teoretické části mé bakalářské práce jsem se snažila podat informace o poruchách učení, o jejich příčinách, projevech, diagnostice a nápravě. Dále jsem se v této části věnovala vlivu těchto poruch na život dítěte. Další část byla věnována individuálnímu vzdělávacímu plánu. Mým cílem bylo teoretickou částí přiblížit tuto problematiku a upozornit na důsledky těchto poruch učení.

Výzkumná část byla pojata spíše deskriptivně. Výzkumným šetřením jsem chtěla zjistit zejména názor rodičů a učitelů na tvorbu a využívání individuálního vzdělávacího plánu. Zjišťovala jsem také odpovědi na několik výzkumných otázek, které byly zaměřeny na úlevy v rámci IVP, na spolupráci rodičů se školou, na práci rodičů s dítětem v rámci nápravy poruch učení apod. Vyhodnocování zjištěných údajů bylo velmi zajímavé. Vyhodnocením dotazníků jsem získala potřebné informace a získala odpovědi na veškeré, mnou vytvořené výzkumné otázky. Bylo by však velmi zajímavé získané odpovědi více rozvinout. Z tohoto důvodu bych si při dalším výzkumu zvolila jen jeden výzkumný soubor. Při další šetření by bylo zajímavé rozvinout odpovědi od rodičů. V současné době bych si pro další šetření zvolila spíše kvalitativní strategii šetření. Poruchy učení jsou tématem, o kterém se dá psát velmi mnoho. Z tohoto důvodu by bylo zajímavé věnovat se tomuto tématu více do hloubky a na malém počtu respondentů.

Specifické poruchy učení jsou v současné době stále častější. Děti s těmito problémy je stále víc a víc. Podle mě je to dáno tím, že prevence těchto poruch učení není tak rozvinutá. Bylo by dobré zamyslet se nad tím, jak informace o prevenci těchto poruch učení rozšířit směrem k rodičům. Bylo by vhodné rozšířit podávání informací o poruchách učení směrem k rodičům např. informováním rodičů předškolních dětí,

pořádání přednášek ze strany školy či školských poradenských zařízení. Tyto informační schůzky či přednášky již existují, ale stále nejsou využívány tak, jak by bylo potřeba. Osobně si myslím, že ne všichni rodiče těchto dětí mají dostatečné informace. Mám pocit, že o tuto problematiku se zajímají jen rodiče, kteří chtějí vidět u dětí zlepšení a chtějí pro toto zlepšení udělat vše. Bohužel jak jsme se dozvěděli z výzkumné části, jsou zde i rodiče, kteří s dítětem nepracují, nespolupracují se školou a spoléhají na IVP. Avšak jsou zde i učitelé, kteří se dítěti nevěnují dle IVP nebo vůbec není dětem IVP vytvořen.

Psaní bakalářské práce bylo velmi zajímavé a obohacující. Své znalosti této problematiky jsem si rozšířila o další informace a měla jsem možnost tyto získané informace porovnat s praktickými poznatky ze svého zaměstnání. Byla bych velmi ráda, kdyby tato práce sloužila jako informační materiál o poruchách učení nejen rodičům a učitelům, ale i ostatním, kteří by se o této problematice chtěli dozvědět pár informací.

Použitá literatura

BLAŽKOVÁ, R. *Dyskalkulie a další specifické poruchy učení v matematice*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, 108 s. ISBN: 978-80-210-5047-1

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H. *Metody reedukace specifických poruch učení – Dysgrafie*. Praha: D + H, 2005, 68 s. ISBN: 80-903579-2-X

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H. *Metody reedukace specifických poruch učení – Dyslexie*. Praha: D + H, 2004, 67 s.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H. *Metody reedukace specifických poruch učení – Dysortografie*. Praha: D + H, 2008, 68 s. ISBN: 978-80-903869-4-5

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H. *IVP pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*. Praha: D + H, 2009, 158 s. ISBN: 978-80-87295-00-7

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 2008, 176 s. ISBN: 978-80-7367-474-8

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H. *Specifické poruchy učení na 2. stupni základních škol*. Praha: D + H, 2003, 80 s.

LOKŠA, J., LOKŠOVÁ I. *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole*. Praha: Portál, 1999, 208 s. ISBN: 80-7178-205-X

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Jinočany: H & H, 1995, 269 s. ISBN: 80-85787-27-X

POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2001, 336 s. ISBN: 80-7178-570-9

SELIKOWITZ, M. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada, 2000, 136 s. ISBN: 80-7169-773-7

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001, 208 s. ISBN: 80-7178-544-X

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2003, 263 s. ISBN: 80-7178-800-7

PŘÍLOHOVÁ ČÁST

Seznam příloh

Dotazník pro rodiče

Dotazník pro učitele

DOTAZNÍK PRO RODIČE

Dobrý den,

jmenuji se Eva Monsportová a jsem studentkou 3. ročníku Jihočeské univerzity – obor Sociální pedagogika v Českých Budějovicích. V rámci ukončení studia píši bakalářskou práci na téma „Specifické poruchy učení u dětí na ZŠ a jejich integrace z pohledu rodičů a učitelů“, jejíž součástí je i výzkum. Proto si Vás dovoluji požádat o vyplnění dotazníku pro získání podkladů pro tuto práci.

Dotazník je zcela anonymní a informace, které uvedete, budou použity pouze pro účel této práce. Vyplněním dotazníku souhlasíte s použitím uvedených informací pro výzkumnou část této práce.

Velmi děkuji za vyplnění dotazníku a za čas, který jste mu věnovali.

Eva Monsportová

1. Uveďte jakou třídu ZŠ Vaše dítě navštěvuje?

2. Vaše dítě, které má specifické poruchu učení je
 - a) děvče
 - b) chlapec

3. Uveďte jaké specifické poruchy učení se u Vašeho dítěte vyskytují
 - a) dyslexie – porucha čtení
 - b) dysgrafie – porucha písma
 - c) dysortografie – porucha pravopisu
 - d) dyskalkulie – porucha matematických funkcí
 - e) kombinace poruch učení (uveďte o jaké poruchy jedná)
 - f) jiné

4. V kolika letech byla porucha učení u Vašeho dítěte diagnostikována?

5. Kdo Vám doporučil vyšetření v PPP?
 - a) učitel dítěte
 - b) lékař
 - c) vy sami
 - d) někdo jiný (uveďte kdo)

6. Má dítě v ZŠ vytvořen individuální vzdělávací plán?
 - a) ano
 - b) ne
 - c) ne, ale i přesto má individuální přístup ze strany učitelů
 - d) ne, navštěvuje speciální školu či třídu (dyslektická třída, logopedická třída, ZŠ pro zrakově postižené apod.)

7. Jaké „úlevy“ v rámci individuálního vzdělávacího plánu dítě má?

- a) více času na vypracování úkolu
- b) kratší diktáty
- c) doplňovačky
- d) ústní zkoušení
- e) tolerance tempa
- f) speciální pomůcky
- g) jiné úlevy (uved'te jaké)

8. Jak s dítětem pracujete pro zlepšení této poruchy učení?

- a) pravidelné čtení
- b) opakování učiva
- c) nácvik z PPP
- d) pravidelné psaní
- e) nepracuji s dítětem
- f) jiné procvičování (uved'te jaké)

9. Jaký je Váš názor na tvorbu a využívání IVP u dětí s poruchami učení?

DOTAZNÍK PRO UČITELE

Dobrý den,

jmenuji se Eva Monsportová a jsem studentkou 3. ročníku Jihočeské univerzity – obor Sociální pedagogika v Českých Budějovicích. V rámci ukončení studia píše bakalářskou práci na téma „Specifické poruchy učení u dětí na ZŠ a jejich integrace z pohledu rodičů a učitelů“, jejíž součástí je i výzkum. Proto si Vás dovoluji požádat o vyplnění dotazníku pro získání podkladů pro tuto práci.

Dotazník je zcela anonymní a informace, které uvedete, budou použity pouze pro účel této práce. Vyplněním dotazníku souhlasíte s použitím uvedených informací pro výzkumnou část této práce.

Velmi děkuji za vyplnění dotazníku a za čas, který jste mu věnovali.

Eva Monsportová

1. V jaké třídě jste třídní učitelkou / třídním učitelem?

2. Uveďte kolik dětí se specifickými poruchami učení máte ve své třídě?

- a) počet dívek - _____
- b) počet chlapců - _____

3. Jaké specifické poruchy učení se u těchto dětí vyskytují? Uveďte u poruch učení i počet dětí, které tyto poruchy mají.

- g) dyslexie – porucha čtení
- h) dysgrafie – porucha písma
- i) dysortografie – porucha pravopisu
- j) dyskalkulie – porucha matematických funkcí
- k) kombinace poruch učení (uveďte o jaké poruchy se jedná)
- l) jiné

4. Mají tyto děti vytvořen individuální vzdělávací plán?

- a) ano
- b) ne
- c) ne, ale i přesto má dítě individuální přístup ze strany učitele
- d) ne, navštěvují speciální třídu

5. Jaké „úlevy“ dle individuálního vzdělávacího plánu tyto děti mají? Můžete uvést i více možností.

- a) více času na vypracování úkolu
- b) kratší diktáty
- c) doplňovačky
- d) ústní zkoušení
- e) tolerance tempa
- f) speciální pomůcky
- g) jiné úlevy (uveďte jaké)

6. Spolupracují s Vámi rodiče těchto dětí (účast na aktivech, komunikace apod.)?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

8. Jaký je Váš názor na tvorbu a využívání IVP u dětí s poruchami učení?