

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ / PREZENČNÍ STUDIUM**

**2011 – 2013**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Tereza Slanařová**

**Speciální pedagog a jeho role v diagnostice  
specifických vývojových poruch školních dovedností u  
dětí mladšího školního věku v  
pedagogicko psychologické poradně**

Praha 2013

Vedoucí diplomové práce: Mgr.Martina Karkošová

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

MASTER FULL-TIME STUDIES

2011 - 2013

**DIPLOMA THESIS**

**Tereza Slanařová**

**The role of special education teacher in the diagnosis  
of specific developmental academic skills disorders in  
primary school children in educational and  
psychological counseling**

Prague 2013

Supervisor: Mgr. Martina Karkošová

## **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 14. 3. 2013

*Tereza Slanařová*

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. Martině Karkošové za odborné vedení, vstřícnost, podnětné návrhy a připomínky, které mi při zpracování práce poskytovala.

## **Anotace**

Teoretická část diplomové práce nás seznamuje se základními pojmy a definicemi specifických poruch učení. Popisuje diagnostiku a reedukační proces specifických poruch učení, v období mladšího školního věku dítěte a poukazuje na činnost a funkce pedagogicko-psychologické poradny. Praktická část na základě průzkumného šetření srovnává, speciální pedagogy z pražských pedagogicko-psychologických poraden a speciální pedagogy ze soukromých poraden.

## **Klíčové pojmy**

Diagnostika, dotazníky, mladší školní věk, pedagogicko-psychologické poradny, průzkumné šetření, reedukace, rozhovory, soukromé poradny, speciální pedagog, specifické poruchy učení.

## **Annotation**

In the theoretical part of the thesis, the basic concepts and definitions in the field of specific learning disabilities are introduced. Methods of their diagnosis and the consequent reeducation processes at the early school age are described. Focus is put on the activity and function of the educational and psychological counseling services. In the research part, a comparison of special educators from private and public counseling services in Prague is carried out based on an exploratory investigation.

## **Key words**

Diagnostics, early school age, educational and psychological counseling, exploratory investigation, interview, private counseling services, questionnaire, reeducation, special education teacher, specific learning disability

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>1 DEFINOVÁNÍ POJMŮ PORUCH UČENÍ</b> .....	<b>9</b>
1.1 Základní pojmy a vymezení poruch učení .....	9
1.2 Etiologie poruch učení .....	12
1.3 Klasifikace poruch učení .....	20
1.4 Symptomatologie poruch učení .....	22
<b>2 DIAGNOSTIKA PORUCH UČENÍ</b> .....	<b>25</b>
2.1 Diagnostika na odborném pracovišti .....	25
2.2 Posouzení školních dovedností .....	30
2.3 Úroveň psaní u dětí mladšího školního věku .....	31
2.4 Posouzení úrovně matematických dovedností .....	32
<b>3 MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK</b> .....	<b>35</b>
3.1 První stupeň základní školy, počátky školní docházky .....	35
3.2 Připravenost dítěte pro vstup do školy .....	36
3.3 Diagnostika dítěte pro vstup do školy .....	38
<b>4 REEDUKACE PORUCH UČENÍ</b> .....	<b>41</b>
4.1 Obecné zásady postupu při reedukaci specifických poruch učení .....	41
4.2 Reedukace a nápravné (reedukační) pomůcky dyslexie .....	42
4.3 Reedukace a nápravné (reedukační) pomůcky dysgrafie .....	44
4.4 Dysortografické chyby a jejich reedukace .....	46
4.5 Reedukace a nápravné (reedukační) pomůcky dyskalkulie .....	47
4.6 Percepčně motorická nápravná cvičení .....	48
<b>5 PEDAGOGICKO PSYCHOLOGICKÉ PORADNY V ČR</b> .....	<b>50</b>
5.1 Historie pedagogicko-psychologických poraden .....	50
5.2 Základní úkoly pedagogicko-psychologických poraden .....	50
5.3 Funkce pedagogicko-psychologických poraden .....	51
5.4 Speciální pedagog a jeho činnost v ped. psych. poradně .....	52
<b>6 PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>55</b>
6.1 Stanovení cílů průzkumného šetření .....	55
6.2 Časová organizace průzkumného šetření a průzkumný vzorek .....	56
6.3 Analýza a vyhodnocení průzkumné šetření .....	56
6.4 Závěr průzkumného šetření .....	69
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>71</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....	<b>73</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ</b> .....	<b>76</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>77</b>

## ÚVOD

Poruchy učení jsou dnes velmi aktuálním tématem, protože patří k nejčastěji se objevujícím typům postižení u žáků běžných škol. Jejich závažnost spočívá v tom, že ovlivňují všechny oblasti školního vzdělávání. Důležitým faktorem v oblasti poruch učení je jejich diagnostika. Včasná diagnostika poruch učení umožňuje předcházení závažných problémů spojených s dalším vzděláváním.

Cílem práce je zaměřit se na poruchy učení ve smyslu diagnostiky speciálním pedagogem u dětí mladšího školního věku, které již navštěvují poradenské pracoviště. Teoretická část je zaměřena na obecné seznámení s poruchami učení. První kapitola nás seznamuje s etiologií, klasifikací a symptomatologií poruch učení. Druhá kapitola se věnuje diagnostice na odborném pracovišti a následné diagnostice poruch učení dle školních dovedností. Třetí kapitola je věnována mladšímu školnímu věku, což jsou děti ve věku od šesti do jedenácti let navštěvující první stupeň základní školy. Věnujeme se připravenosti žáků na vstup do školy, diagnostice školní způsobilosti a následnému vstupu dětí na základní školu. Nedílnou součástí práce speciálního pedagoga je reedukace poruch učení, které se věnuje čtvrtá kapitola. Pátá kapitola se zabývá pedagogicko-psychologickou poradnou, historií jejího vzniku, základními úkoly a funkcemi a v neposlední řadě činností speciálního pedagoga.

Praktickou část této diplomové práce tvoří průzkumné šetření, zaměřené na srovnání pedagogicko-psychologických poraden ve státním a soukromém sektoru. K průzkumnému šetření byla zvolena kvantitativní metoda dotazníků a kvalitativní metoda osobních rozhovorů. Respondenty byli speciální pedagogové a rodiče dětí mladšího školního věku se specifickými poruchami učení. Cílem průzkumu bylo zjistit, kdo nejčastěji dítě doporučí k návštěvě poradenského pracoviště, nejčastější věk diagnostiky specifických poruch učení a srovnání reedukačního procesu z hlediska preference speciálních pedagogů v jednotlivých poradnách.



## TEORETICKÁ ČÁST

### 1. DEFINOVÁNÍ POJMŮ SPECIFICKÝCH VÝVOJOVÝCH PORUCH ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ

#### 1.1 Základní pojmy a vymezení poruch učení

*„Předpona dys- znamená rozpor, deformaci: Například dysfunkce je špatná, deformovaná funkce. Z hlediska vývoje znamená dysfunkce funkci neúplně vyvinutou, zatímco afunkce je ztráta funkce již vyvinuté. V uvedených pojmech znamená předpona dys- nedostatečný, nesprávný vývoj dovednosti. Druhá část názvu je přejata z řeckého označení té dovednosti, která je postižena“ (Zelinková, 2003, s. 9).*

**Dyslexie** – *„je specifická porucha učení, která je neurobiologického původu. Je charakterizována obtížemi se správným a/nebo plynulým rozpoznáním slova a špatným pravopisem a dekodovacími schopnostmi. Tyto obtíže jsou typickým následkem deficitu ve fonologické složce jazyka, který je často neočekávaný ve vztahu k ostatním poznávacím schopnostem a k podmínkám efektivní výuky ve třídě. Mezi sekundární následky mohou patřit problémy s porozuměním čteného a omezené čtenářské zkušenosti, které brání růstu slovní zásoby a základních znalostí“ (Bartoňová, 2004, s. 13).*

**Dysgrafie** – *„je specifická porucha grafického projevu, postihuje zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobení tvaru, spojení hlásky a písmenem a řazení písmen. Dítě opět zaměňuje tvarově podobná písmena, písmo je neuspořádané, těžkopádné, neobratné. Má tendence směšovat psací a tiskací písmo. Žáci postižení touto poruchou se dlouho nemohou naučit dodržení lineatury, výšky písma. Píší pomalu, namáhavě, obsah napsaného v časové tísní nekoresponduje se skutečnými žákovými jazykovými schopnostmi. Často u těchto dětí zjišťujeme vadné držení psacího náčiní“ (Bartoňová, 2004, s. 10).*

**Dysortografie** – *„Je specifická porucha pravopisu, vyskytuje se velice často ve spojení s dyslexií. Tato porucha nepostihuje celou oblast gramatiky jazyka, ale týká se tzv. specifických dysortografických jevů, vynechávek, záměn tvarově podobných písmen v písemné podobě: objevují seinverze, zkomoleniny, chyby z artikulační neobrtnosti, nesprávně umístěné nebo vynechané vyznačení délek samohlásek, chyby v měkčení. Porucha negativně ovlivňuje také proces aplikace gramatického učiva“ (Bartoňová, 2007, s. 10).*

**Dyskalkulie** – „Je specifická porucha matematických schopností. Porucha se týká zvládnání základních početních výkonů“ (Bartoňová, 2007, s. 11).

**Dyspinxie** – „Specifická porucha kreslení je charakteristická nízkou úrovní kresby. Dítě zachází s tužkou neobratně, tvrdě, nedokáže převést svou představu z trojrozměrného prostoru na dvojrozměrný papír, má potíže s pochopením perspektivy“ (Bartoňová, 2007, s. 12).

**Dysmúzie** – „Specifická porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby, projevuje se obtížemi v rozlišování tónů, dítě si nepamatuje melodii, nerozlišuje a není schopno reprodukovat rytmus“ (Bartoňová, 2007, s. 12).

**Dyspraxie** – „Specifická porucha obratnosti, schopnosti vykonávat složité úkony se může projevit jak při běžných denních činnostech, tak ve vyučování. Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí ji najdeme pod názvem specifická vývojová porucha motorické funkce“ (Bartoňová, 2007, s. 12).

**Lehké mozkové dysfunkce** – „Syndrom lehké mozkové dysfunkce se vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení či chování, v rozsahu od mírných po těžké, které jsou spojeny s odchylkami funkce centrálního nervového systému“ (Zelinková, 2003, s. 12).

**ADHD** – „Pojem ADHD označuje poruchu pozornosti spojenou s hyperaktivitou. Zkratka z názvu *Attention Deficit Hyperactivity Disorders*, poprvé použitého v USA. V rámci ADHD lze rozlišit další pojmy: ADD (tj. porucha pozornosti bez hyperaktivity), ODD (opoziční chování), ADHD bez agresivity a ADHD s agresivitou. Základními znaky jsou poruchy pozornosti, hyperaktivita a impulzivita“ (Zelinková, 2003, s. 13).

Žáci se specifickými poruchami učení dnes tvoří ve vzdělávání velmi početnou skupinu. Na základních školách jsou buď integrováni, nebo zohledňováni. V odborné literatuře se setkáváme v tomto směru s termíny: specifické vývojové poruchy učení, vývojové poruchy učení (nejnovější literatura už slovo „vývojové“ nepoužívá) a specifické poruchy učení. Všechny předešlé pojmy jsou nadřazeny pojmům: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dysmúzie, dyspinxie a dyspraxie. Českým specifikem jsou dysmúzie, dyspinxie a dyspraxie, s kterými se v zahraniční literatuře nesetkáme (Bartoňová, 2007).

Definice dyslexie a poruch učení se mění podle doby, nových trendů a zaměření jednotlivých odborníků. Termíny a pojmy v cizojazyčné odborné literatuře se liší podle historie oboru a náhledů odborníků v dané zemi. Pro porovnání uvedeme nejčastěji užívané termíny v německé a anglické odborné literatuře.

V německé odborné literatuře jsou nejčastějšími termíny Legasthenie – dyslexie. Legasthenie v současné literatuře značí dítě se specifickou poruchou učení, tedy v České republice odpovídá používanému termínu dyslektik - Legasthener, legasthenisches Kind. Velmi častým termínem je také Teilleistungsschwachen, tedy deficity dílčích funkcí. V anglické odborné literatuře jsou to termíny Learning disabilities – poruchy učení, nevztahující se na mentálně retardované, Specific Learning Difficulties – specifické obtíže učení, ale i Dyslexia. V anglické literatuře autor užívá více termínů, podtrhující konkrétnější problém dyslexic - dyslektický, explosive - výbušný, poor memory – snížená paměť (Pokorná, 2010).

Pojem specifické poruchy učení dle Bartoňové: *„Označují různorodou skupinu poruch projevujících se obtížemi při nabývání základních vzdělávacích dovedností, jako je mluvení, čtení, psaní a počítání. Poruchy mají individuální charakter, mohou vznikat na podkladě dysfunkce centrální nervové soustavy. Často jsou provázány dalšími příznaky-poruchy řeči, obtíže v soustředění, impulzivní jednání, poruchy v oblasti percepce, poruchy motoriky (syndrom ADD, ADHD)“* (Bartoňová In: Pipeková, 2006, s. 144).

*„Pojem poruchy učení je souhrnným označením různorodých skupin poruch, které se projevují nejčastěji obtížemi při nabývání a užívání zejména tzv. školních dovedností (čtení, psaní, počítání atd.) u jedinců s alespoň průměrnou úrovní intelektu“* (Slowík, 2007, s. 124).

## 1.2 Etiologie specifických poruch učení

V této oblasti panují největší neshody mezi odborníky. Konkrétními příčiny specifických poruch učení jsou deficity. Deficity v sensorické oblasti, v obecných schopnostech učení (pozornost, asociativní učení), deficity jazykových kompetencí a poruchy motorických funkcí. Obecně tedy můžeme říci, že příčiny poruch učení jsou multifaktoriální a záleží, zda vznikly na podkladě dědičnosti nebo specifického drobného poškození mozku. V této kapitole se podíváme na historický vývoj příčin specifických poruch učení a různé teorie příčin dle uznávaných autorů.

### Historická rovina

Historie dyslexie se mapuje od roku 1861, kdy francouzský neurolog Broca objevil konkrétní místo v čelním laloku levé mozkové polokoule, které po stránce motorické řídí mluvení. Poškozením motorické stránky řeči dochází ke ztrátě schopnosti artikulovat, produkovat řeč i se celkově vyjadřovat. Díky významnému zjištění německého neurologa Wernickeho z roku 1874, víme, že v blízkosti Brocových center se nachází centra, která jsou především odpovědná za porozumění mluvené řeči a za obsahovou složku mluveného projevu. Před objevením vývojové dyslexie byl znám termín alexie. Tento termín znamená ztrátu schopnosti číst, i když čtení u postiženého člověka dříve bylo již vyvinuto. Alexie vzniká důsledkem poškození určitého centra mozku v oblasti blízké Brocovým a Wernickovým centrům. Další pojem, který použil německý internista Kussmaul, byl termín „slovní slepota“. Použil ho ve spojení s pacienty, kteří ztratili následkem poškození mozku schopnost číst a to i při zachování dobré inteligence, dobrém zraku a v mnoha případech i při zcela neporušené řeči. Praktický lékař Pringle Morgan, první popsal případ čtrnáctiletého chlapce ze své praxe a nazval jeho poruchu „vrozenou oční slepotou“. Úředník zdravotní služby James Kerr se zmiňuje o školních dětech, které trpí slovní slepotou nebo, které při dobrých počtech píšou „jako by bláboly“. Oční chirurg James Hinshelwood uveřejnil v roce 1900 první monografii o vrozené slovní slepotě a v roce 1917 druhou. Popsal její klinický obraz a naznačil její možný původ v hereditárních spojitostech a v poškození mozkové tkáně v časných vývojových stádiích a podal návrh na terapeutická opatření. Neuropsychologii uvedl do studia specifických poruch čtení americký neurolog a psychiatr Samuel Torrey Orton tzv. „otec dyslektiků“. Ortonova dyslektická společnost v roce 1970 podala návrh na systematický výzkum mozků dyslektiků.

Na popud Ortonovy dyslektické společnosti provedli v roce 1979 cytoarchitektonický výzkum mozku odborníci Galaburda a Kempera. Výzkum mozku byl proveden na mladém chlapci, který byl dobře diagnostikován a soustavně sledován po celou dobu školní docházky. Tento výzkum vyvolal velmi silnou odezvu a Ortonova společnost mohla z fondů, které na tyto účely dostala, vybavit v roce 1982 speciální laboratoř při Harvardské univerzitě. Vedením byl pověřen profesor Galaburda. Společnost vydala výzvu, aby se přihlásili lidé s diagnózou dyslexie, kteří jsou ochotni v případě úmrtí darovat svůj mozek pro výzkum. Byl pro ně sestaven podrobný dotazník, který by jejich poruchu specifikoval. Aby mohlo být prováděno srovnání, byla výzva rozšířena i na ne-dyslektiky a to především na příbuzné dyslektiků. Mozek dvacetiletého dyslektika zkoumaný Galaburdou a Kemperem vykazoval dva typy abnormit. Mozek měl nezvyklou anatomickou asymetrii a jeho bílá hmota měla větší rozsah zepředu dozadu v levé hemisféře než v pravé. Dalším ukazatelem byly nápadnosti ve vývoji jen samotné levé hemisféry, a to v řečových oblastech (Matějček, 1995).

Historie u nás je úzce spjata s Antonínem Heverochem, který byl docentem Karlovy univerzity. V roce 1904 jako první na evropském kontinentě uveřejnil článek: „O jednostranné neschopnosti naučit se číst při znamenité paměti“. Na základě svých pozorování dospěl k názoru, že i u dítěte které se vyvíjí normálně, se může objevit neschopnost naučit se číst a psát. V časopise Česká škola adresuje pedagogům výzvu, aby si podobných případů všímali ve své praxi, protože jich není tak málo, jak by se ze sporných zpráv v medicínské literatuře mohlo zdát (Matějček, 1995).

K rozvoji problematiky specifických poruch učení u nás také významně přispěli Otakar Kučera, J. Langmeier, Z. Žlab, J. Jirásek a Z. Matějček. Byli spjati s Psychiatrickou léčebnou v Havlíčkově Brodě, později i s Dětskou psychiatrickou léčebnou v Dolních Počernicích. Zde vytvořili jakousi ústřednu pro nápravnou a léčebnou péči o děti se specifickou poruchou učení. Prováděli výzkumy dyslexie a dospěli k závěrům, které se výrazně neliší od výzkumů dnešních. V Brně v roce 1963 a v Praze v roce 1967 byly zřízeny první experimentální specializované třídy. V sedmdesátých letech byla zahájena výuka v Karlových Varech v první základní škole pro žáky se specifickou poruchou učení. V roce 1972 byla vydána směrnice MŠMT, která legislativně vymezila zřizování specializovaných tříd (Šauerová, Špáčková, Nechlebová, 2012).

### **Příčiny obtíží zpracované dle Matějčka (1987):**

1. Lehké mozkové dysfunkce (tehdy nazývané lehké dětské encefalopatie) se objevily u 50 % dětí ze sledované skupiny.
2. Dědičnost byla prokázána přibližně ve 20 %.
3. Třetí skupina byla hereditárně-encefalopatická a tvořilo ji asi 15% dyslektiků.
4. Neurotická nebo nejasná etiologie byla označena u zbývajících 15% dětí.

### **Obecné základní příčiny specifických poruch učení (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012):**

- **Encefalopatická příčina.** Drobné poškození mozku získané v průběhu prenatálního, perinatálního a postnatálního vývoje.
- **Biologické příčiny.** Jedná se především o rozdílnost v biologických faktorech každého jedince. Genetické rozdíly, strukturální rozdíly v mozku a rozdíly ve fungování mozku. Do biologických příčin patří i uvažovaný gen odpovědný za dyslexii, bývá lokalizován na šestém nebo patnáctém chromozomu.
- **Hereditární příčina.** Na základě anamnéz jsou zjišťovány podobné obtíže i u rodičů, nebo rodinných příslušníků dítěte se specifickou poruchou učení.
- **Kombinovaná příčina.** Obtíže jsou tvořeny kombinací výše uvedených příčin. V anamnéze nacházíme specifické projevy u dalších rodinných příslušníků a zároveň se ukazuje jako rizikový faktor nešetrně vedený porod či problematický průběh těhotenství, silná žloutenka po porodu atd. Michalová (2004) uvádí, že množství dětí se specifickou poruchou učení na tomto podkladě je v populaci kolem 15%.
- U některých dětí nejsou jasné příčiny vzniku obtíží, nebo se případně může jednat o obtíže neurologického charakteru.

### **Dělení příčin dle Zelinkové (2003):**

Zelinková uvádí tři roviny příčin. **Biologicko-medicínskou** rovinu, do níž zahrnuje: genetiku, strukturu a fungování mozku, hormonální změny, cerebelární teorii. **Kognitivní** rovinu – což je rovina poznávacích procesů a řadí sem deficity v následujících oblastech: fonologický deficit, vizuální deficit, deficit v oblasti řeči a jazyka, deficit v procesu automatizace, deficity v oblasti paměti, deficity v časovém uspořádání ovlivňující rychlost kognitivních procesů, kombinaci deficitů. Jako poslední rovinu uvádí Zelinková, rovinu **behaviorální**.

Do behaviorální roviny řadí: rozbor procesu čtení, rozbor procesu psaní a rozbor chování při čtení, psaní a při běžných denních činnostech.

## **1) Biologicko – medicínská rovina**

### **Genetika**

*„Genetickou výbavu člověka tvoří 30-50 tisíc genů. Z toho přibližně 30 % genů ovlivňuje vývoj mozku a mozkové aktivity přímo, zbývajících 70 % se účastní v jiných tělesných systémech a procesech“ (Zelinková, 2003, s. 21).*

V současnosti je již dokázáno, že vývojové poruchy učení jsou ovlivněny geny. Nejčastěji se mluví o kombinaci genů s dalšími faktory včetně vlivu prostředí, které přispívají ke vzniku dyslexie. Z historického hlediska můžeme zmínit výzkum z roku 1983, který sledoval tři generace dyslektiků a prokázal abnormalitu 15. páru chromozomů. Výsledky potvrdil Smith a kolektiv v roce 1991. V roce 1997 Elena Grigorenko vyšetřila 165 členů osmi širších rodin. Nejstarší členové byli diagnostikováni jako dyslektici již v šedesátých a sedmdesátých letech 20. století manželkou „otce“ amerických dyslektiků paní June Orton. K diagnostice byly použity testy fonemického uvědomění, fonologického dekódování, rychlého automatického jmenování, čtení izolovaných slov. Uvědomění si genetické závislosti má značný význam nejen pro teorii, ale též pro praxi. Porucha v rodině je proto faktor, který není radno podceňovat a je důležitá včasná diagnostika. S ohledem na výskyt poruchy v rodině můžeme diagnostikovat dyslexii získanou či vývojovou (Zelinková, 2003).

### **Struktura a fungování mozku**

*„Mozek jedince s dyslexií se liší strukturou i funkcí od mozku jedince bez této poruchy. Odlišnosti jsou pouze variacemi, které vznikaly v průběhu mnoha milionů let vývoje ve vzájemném působení s vnějším prostředím.*

*Studium mozku dyslektiků začíná údaji o mikroskopických studiích po smrti jedince a pokračuje až do současnosti k moderním zobrazovacím metodám. Vědci objevili velké anatomické rozdíly, stejně jako odlišnosti na úrovni buněk a spojů mezi nimi. Změny ve struktuře mozku odpovídají funkčním rozdílům v neurologických zobrazovacích studiích“ (Zelinková, 2013, s. 22).*

Strukturální rozdíly v mozcích dyslektiků se začínají utvářet před porodem v dynamické interakci mezi geny a prostředím. Největší anatomické změny se uskutečňují v planum temporale.

U pravoruké populace je širší na levé straně, u dyslektiků dosahuje stejné velikosti na obou stranách mozku. Tato část mozku se podílí na procesech vyšší úrovně včetně sensorické a motorické analýzy, pracovní paměti, pozornosti a jazyka. Účastní se sluchových procesů a podílí se na jazykových funkcích. Talamus tvoří centrum mozku a je místem, kde jsou převáděny informace ze smyslových orgánů k vyšším procesům mozkové kůry. Další anomálie vznikají v období embryonálního vývoje a jsou spojeny s migrací buněk, utvářením spojů mezi nimi a odumíráním buněk „nepotřebných“. I v tomto se liší vývoj jedince s dyslexií a je zřejmé, že významnou roli tu hraje genetika (Zelinková, 2003).

### **Hormonální změny**

Výzkumy ukazují, že další příčinou dyslexie mohou být hormonální změny, především zvýšená hladina testosteronu. Testosteron ovlivňuje vývoj sekundárních pohlavních znaků, ale na druhé straně může zase omezovat vývoj některých dalších znaků. Proto jsou následujícími poruchami více postiženi chlapci. Objevuje se u nich snížená imunita, leváctví, dyslexie, deficity ve fungování levé hemisféry, které mohou být kompenzovány zvýšenou zdatností hemisféry pravé (Zelinková, 2003).

### **Cerebelární teorie**

Autory této teorie jsou Roderic Nicolson a Angela Fawcett. Popisují změny v kognitivních a behaviorálních mechanismech na základě deficitu ve struktuře a fungování mozečku. Tato teorie odlišuje symptomy dyslexií od jejich vzniku. Podkorová struktura nacházející se v zadní části mozku, která je tvořena ze dvou hemisfér je cerebellum, jež tvoří 10-15% jeho váhy a 50% mozkových neuronů. Souvisí s kontrolou pohybů končetin v rychlých cílených pohybech. Porucha v určitých částech mozečku vede k různým symptomům, jako jsou poruchy rovnováhy, ztráta napětí, porucha koordinace, porucha automatizace pohybů. Nicolson a Fawcett uskutečnili desetiletý výzkumný program, který byl rozdělen do tří etap. Byl zaměřený na pochopení hlavních příčin dyslexie. První etapa se zabývala odhalením symptomů s nedokonalou úrovní procesů automatizace v oblasti hrubé i jemné motoriky. Výkony byly sledovány ve třech úkolech (stoj na obou nohách, na jedné noze a chůze) ve dvou úrovních. Výsledky přinesly důkaz o tom, že jedinci s dyslexií v komplexních úkolech měli značně horší výsledky. U dyslektiků nebyly zautomatizovány jednoduché rovnovážné postoje ani chůze.



Tato etapa výzkumu potvrdila hypotézu deficitu automatizace. Druhá etapa prokázala u jedinců s dyslexií soubor obtíží v kognitivních dovednostech. Srovnávací výzkumy prokázaly, že dyslektici jsou významně horší v těchto oblastech: fonologické dovednosti, sekvenční analýza, rychlé jmenování předmětů, rychlé poznávání (čtení)slov, navlékání korálek. Třetí etapa potvrdila hypotézu, že příčinou některých dyslexií je cerebelární postižení i další výzkumy empirického charakteru potvrdily, že postižení mozečku je jednou z hlavních příčin dyslexie (Zelinková, 2003).

## 2) Kognitivní rovina

V rovině poznávacích procesů jsou prokázány deficity v následujících oblastech:

- fonologický deficit,
- vizuální deficit,
- deficity v oblasti řeči a jazyka,
- deficity v procesu automatizace,
- deficity v oblasti paměti,
- deficity v časovém uspořádání ovlivňující rychlost kognitivních procesů.

### Fonologický deficit

*„Schopnost fonologického zpracování (phonological processing) je dovednost sluchově rozlišit, analyzovat mluvenou řeč. Je to metalingvistická dovednost zahrnující zkušenost s hláskami, které vytvářejí slova“ (Pokorná, 2010, s. 79).*

Sluchové rozlišování hlásek patří do dílčích schopností fonologického zpracování. Wagner a Tamara rozlišují tři druhy schopnosti fonologického zpracování. Fonologickou vnímavost (fonologická pohotovost, či cit pro řeč), fonologickou paměť a fonologické pojmenování. Fonologickou vnímavost zjišťujeme různými zkouškami, jednou z diagnostických pomůcek může být určení slov, které se rýmují a najít slova, která mezi ně nepatří. Například: míč, bič, kolo, rýč. Využívanou zkouškou je také syntéza slova z hlásek, s-u-d = sud. Fonologickou paměť (phonological memory), využíváme, když si máme pamatovat bezprostředně slyšenou informaci. Fonologické pojmenování (phonological speed name) se projevuje dovedností rychle pojmenovat předměty a jejich vlastnosti. Jedná se o pohotovost rychle dekodovat mluvenou nebo psanou řeč (Pokorná, 2010).

## Vizuální deficit

Problémy jsou spojené se špatnou identifikací jednotlivých hlásek ve slově. Děti mají problémy zachytit a zpracovat správný tvar a pořadí písmen při čtení. Nejpravděpodobnějším vysvětlením je nekontrolovanost očí, které se pohybují po stránce, když se snaží fixovat slovo. Dle neurologického vysvětlení je problém v množství magnocelulárních neuronů, které je u dyslektických dětí přibližně o 30% nižší v porovnání s dětmi bez potíží. Přenos smyslových informací zajišťují současně dva systémy (parvocelulární a již zmíněný magnocelulární). Parvocelulární systém se podílí na vnímání detailů a barev. Magnocelulární systém shromažďuje informace z celého vizuálního pole a je aktivní, tam kde je smyslový vstup krátký. Je klíčový pro oční pohyby v průběhu čtení, především pro rychlou pohybovou zpětnou vazbu, která je prevencí proti dlouhé fixaci na přečtené slovo.

Další problém je ikonické přetrvávání (perzistence). Jedná se o obraz, který zůstává po původním podnětu, zprostředkovává ho ikonická paměť, která je u jednotlivců různá. Někteří dyslektici mají ikonickou perzistenci dlouhou, což má vliv na proces čtení. V pokusech dokumentujících tuto skutečnost byly v různých intervalech prezentovány dva světelné podněty. Zpočátku byl interval tak krátký, že zkoumaná osoba vidí pouze jeden záblesk. Poté se interval mezi podněty zvětšoval. Výzkumy ukázaly, že dyslektici potřebují mnohem delší interval, aby vnímali dva podněty. U dětí s dlouhým ikonickým přetrváváním zůstává dlouho obraz prvního písmene, který maskuje písmeno druhé. Dítě potřebuje více času k získání čistého obrazu pro druhé písmeno, když identifikuje písmeno druhé, přesouvá se k písmenu třetímu, které je ale maskováno písmenem předcházejícím. Z tohoto příkladu je jasné, že identifikace písmen je velmi pomalá. Prodlevy určuje doba, kterou dítě potřebuje k vyhasnutí obrazu předcházejícího písmene. Celkový popisovaný proces dekódování písmen zvyšuje i nároky na krátkodobou paměť, takže často čtenář může zapomínat již přečtené části slova nebo vět.

George Pavlidise považuje za hlavní příčinu dyslexie deficit v oblasti očních pohybů. Jeho výzkumy prokázaly, že dyslektici měli významně více sakád (skoků, kterými se oko pohybuje kupředu po řádce) a fixací (zastavení, v jehož průběhu jedinec čte) než běžní čtenáři. Sakády byly delší, nepravidelné a zmatené. Jiří Jošta na tyto výzkumy navazuje a zjistil malou plynulost očních pohybů, která je též jedním z projevů nezralosti centrální nervové soustavy (Zelinková, 2003).

### **Deficit v oblasti paměti**

Z hlediska trvání paměťových stop rozlišujeme paměť krátkodobou, střednědobou a dlouhodobou. Paměť krátkodobá představuje souhrn operací s přijatou informací. Obsahuje prvotní zpracování, integraci, distribuci, diskriminaci a retenci bez vlivu na trvalou mikrostrukturu kortextu. Poruchy krátkodobé paměti způsobují obtíže při zapamatování pokynů, úkolů, ale také slovíček v případě, že dítě má reprodukovat slovo slyšené před několika vteřinami.

Pracovní paměť slouží jako registr psychické práce. Informace uložené v krátkodobé paměti slouží k řešení aktuální úlohy nebo situace. Bezprostředně poté jsou nepotřebné a nevýznamné informace zapomenuty nebo vytěsněny souborem informací nových. Pracovní paměť je nutná především při řešení úkolů. Příkladem mohou být školní diktáty. Dítě si musí vybavit gramatická pravidla z různých oblastí českého jazyka (vyjmenovaná slova, shoda podmětu s přísudkem, psaní velkých, malých písmen). Testy dyslektiků v lingvistické oblasti ukázaly, že postižení v oblasti gramatiky jsou spojena s omezením pracovní paměti. Tyto výsledky byly později potvrzeny P. de Jengem, který se zabýval různými aspekty pracovní paměti (Zelinková, 2003).

### **Deficity v časovém uspořádání ovlivňující rychlost kognitivních procesů**

V této oblasti je zaměřena pozornost na rychlost výkonu. Rychlé jmenování předmětů se stalo jedním z úkolů v testové baterii pro diagnostiku dyslexie od předškolního věku po dospělost. Tuto oblast ovlivňují již předešlé, zmiňované deficity (vizuální deficit – obtíže se zrakovou percepcí, deficity spojené s motorikou a řečí) (Zelinková, 2003).

### **Kombinace deficitů**

Mnoho autorů vidí příčinu dyslexie v kombinaci více deficitů. Nejčastěji se uvádí fonologické uvědomění, řeč, paměť a deficit v procesu automatizace. Výjimkou je teorie dvojího deficitu od **autorek Marianne Wolf a Beth O'Brien**. Autorky přišly, na to že kromě deficitu ve fonologickém systému může existovat zcela nezávisle deficit v rychlém jmenování (označování předmětů, číslic, barev).

### **Subtypy dyslexie dle autorsk: Wolf, O'Brien (2001)**

- a) Hlavní příčinou je fonologický deficit bez obtíží v rychlém jmenování, který se často spojuje s deficitem v porozumění čtenému textu.
- b) Projevuje se především deficit v oblasti rychlého jmenování bez obtíží ve fonologickém systému. Narušena je zejména rychlost a plynulost čtení.
- c) Oba deficity se vyskytují společně.

### **1.3 Klasifikace specifických poruch učení**

Na začátek je nutné uvést klasifikaci poruch učení dle Mezinárodní klasifikace nemocí. Tato klasifikace je zařazena do lékařské terminologie. Je však důležitá pro sjednocení, návaznost a především orientaci v jednotlivých oborech. Specifickými poruchami učení se zabývá 10. revize z roku 1992. Poruchy učení najdeme v kategoriích F80-F89 Poruchy psychického vývoje (Zelinková, 2003).

- F80. Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka
- F81. Specifické vývojové poruchy školních dovedností
  - F81.0. Specifická porucha čtení
  - F81.1. Specifická porucha psaní
  - F81.2. Specifická porucha počítání
  - F81.3. Smíšená porucha školních dovedností
  - F81.8. Jiné vývojové poruchy školních dovedností
  - F81.9. Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná
- F82. Specifická vývojová porucha motorické funkce
- F83. Smíšené specifické vývojové poruchy

Uvedeme nejčastější dělení, tedy klasifikaci poruch učení dle postižených školních dovedností. Zelinková (2003):

A) **Dyslexie** - porucha osvojování čtenářských dovedností, začalo se o ní hovořit nejdříve, protože nejnápadněji ovlivňovala školní úspěšnost dítěte. Starší definice uvádějí, že úroveň čtení je nepoměrně nižší, než bychom očekávali vzhledem k jiným schopnostem a výkonům dítěte.

B) **Dysgrafie** – porucha osvojování psaní, která postihuje grafickou stránku písemného projevu, čitelnost, úpravu.

C) **Dysortografie** – porucha osvojování pravopisu, která se projevuje především v oblasti tzv. specifických dysortografických jevů. Osvojování a aplikace gramatických pravidel, je postižena druhotně.

D) **Dyskalkulie** – porucha osvojování matematických dovedností, projevuje se výraznými obtížemi v chápání číselných pojmů, v chápání a provádění matematických operací.

E) **Dyspraxie** – specifická vývojová porucha obratnosti, projevuje se nejvíce při činnostech, které jsou náročné na pohybovou rychlost a koordinaci. V zahraniční literatuře se užívá řada jiných označení, např. vývojová verbální dyspraxie, či cerebelární deficit.

F) **Dysmúzie** – porucha v osvojování hudebních dovedností.

G) **Dyspinxie** – porucha kreslení, je charakteristická nízkou úrovní kresby.

Stále větší diferenciaci poruch, jejich popis a sledování vedou k vyčlenění těch poruch, které se odpoutávají od řečové oblasti. Označují se jako **neverbální poruchy učení**. Charakteristickým rysem jsou obtíže v prostorové orientaci. Typickým projevem je např. neschopnost zapojit se do míčových her. Dítě neví, kde stojí samo, kde stojí druhí, nedokáže přihrát, plete se do cesty. Obdobné obtíže jsou i v sociální orientaci. Nedovede odhadnout postoj dětí či dospělých apod. Výborné úrovně dosahuje paměť pro fakta a data, výrazným prvkem je nedostatek smyslu pro rytmus. Vývoj řeči bývá dobrý a slovní zásoba, nebývá postižena. Užití řeči je necitlivé, sociálně nepřiměřené, nerozumějí slovním hříčkám, metaforám, uniká jim vtip, nemají smysl pro humor. Tyto poruchy postihují méně citelně dítě v době školní docházky, protože se netýkají výuky tzv. hlavních předmětů (Zelinková, 2003).

## 1.4 Symptomatologie poruch učení

Projevy si rozdělíme podle jednotlivých poruch učení, ale neznamená to, že jsou pro konkrétní poruchu stanoveny pouze tyto projevy. Projevy se prolínají a u žádného jedince nejsou stejné a v určené míře.

### Dyslexie

Tato porucha se projevuje především tím, že postihuje základní znaky čtenářského výkonu a to rychlost, techniku čtení a porozumění čtenému textu. Rychlost je ovlivněna luštěním písmen a hláskováním, neúměrně dlouhým slabikováním, objevuje se i zbrklé čtení, domýšlení slov. Dyslektické děti nesprávně hospodaří při čtení s dechem. Mají problémy i s intonací a melodií věty. Chybovost – se projevuje záměnami písmen tvarově podobných (b-d-p), zvukově podobné (t-d), ale i zcela nepodobných, přesmykování slabik (tzv. kinetická averze). Příkladem může být zcela nepochopitelná úprava slova lokomotiva na kolomotiva. Technika čtení – dvojí čtení, velmi často dítě není schopno provést hláskovou syntézu (Jucovičová, Žáčková, 2008).

### Dysgrafie

Porucha grafického projevu, zejména psaní. Nejčastějším podkladem této poruchy bývá porucha jemné motoriky, ale někdy bývá i s kombinací poruchy hrubé motoriky. Podílí se zde i porucha automatizace pohybů a motorické a senzorio-motorické koordinace.

Projevuje se v oblastech svalstva ruky, bývá ochablé, nezpevněné, svalové napětí je zvýšené (často se to netýká pouze ruky, ale celého těla). Neuvoľněná bývá mnohdy celá paže, předloktí, zápěstí i prsty. Problémy má dítě s osvojováním, zapamatováním a s vybavováním písmen, převodem tiskacích písmen na psací, zachováním správného tvaru písmen (písmena nedotahují, nedopisují). Chybovost při psaní je zvýšená, dochází k záměnám tvarově podobných písmen například m-n, o-a, r-z, l-k-h, j-p, S-L-Z. Vyskytují se však i záměny tvarově podobných číslic 7-4, 3-8, 3-5, 6-9. Při časově limitovaném psaní dochází v důsledku přílišného soustředění na výkon psaní k vzniku specifických nebo nespecifických chyb, např. vynechávky písmen, komolení slov, psaní slov dohromady, nesprávné umístění, vynechání diakritických znamének a gramatické chyby. Tempo psaní bývá pomalé, psaní je trhané, neplynulé a často nečitelné (Jucovičová, Žáčková, 2008).

## Dysortografie

Je porucha pravopisu, která postihuje pravopis ve dvou oblastech. První oblast je výrazná zvýšeným počtem specifických dysortografických chyb a v druhé oblasti se projevují problémy s osvojováním gramatického učiva a aplikací gramatických jevů. Vzniká na podkladě poruchy fonemického sluchu, narušení sluchové percepce, schopnosti sluchového rozlišování, schopnosti sluchové analýzy a syntézy, sluchové orientace a sluchové paměti. Tyto poruchy jsou příčinou, že tyto děti mívají zhoršený jazykový cit.

### K specifickým dysortografickým chybám patří:

- vynechávání písmen (slabik, slov i vět), přidávání písmen (slabik, slov i vět),
- vynechávání, přidávání a nesprávné umístění diakritických znamének,
- záměny zvukově podobných hlásek (znělých, neznělých, sníh h-ch, dub, b-p, záměny sykavkových hlásek),
- záměny zvukově podobných slabik měkčené slabiky bě, pě, vě, mě, měkké a tvrdé slabiky di-ti-ni, dy-ty-ny.

Nesprávné rozlišování těchto slabik má vliv i na určování pravopisu podstatných a přídavných jmen podle vzorů. Druhotně je však ovlivněn i pravopis (shody podmětu a přísudku). Nedodržování hranic slov v písmu (například psaní slov dohromady, někdy i celých vět). Gramatické chyby v písemném projevu řadíme do specifických chyb pouze v případě, že dítě při ústním projevu gramatická pravidla ovládá a dokáže je aplikovat. (Jucovičová, Žáčková, 2008).

## Dyskalkulie

Je porucha matematických schopností, která narušuje manipulaci s čísly, číselné operace, matematické představy a geometrii. Dítě s dyskalkulií neúměrně dlouho setrvává na počítání s pomocí prstů, osvojuje si početní operace na základě paměti a v případě, že mu paměť selže, dopouští se neobvyklých chyb ( $2 : 4 = 8$ ) (Zelinková, 2003).

### Typy dyskalkulie Michalová (2003):

- **Praktognostická** – narušení matematických schopností, žák není schopen přiřazovat množství a čísla ke konkrétním předmětům. Velmi často bývá postižena i schopnost řadit předměty podle velikost a rozpoznávat vztahy v dimenzi více-méně.

- **Verbální** – žák špatně diferencuje operační znaky, nechápe a neumí si vysvětlit matematické pojmy, nezvládá slovně označit matematické operace a úkony (množství, počet, číselnou řadu, na slovní výzvu neumí reagovat a ukázat počet prstů).
- **Lexická** – žák má problémy ve čtení matematických znaků a jejich kombinací, ve čtení číslic a to především v tvarově podobných, dvoumístných a s nulami.
- **Grafická** – žák má problém s psaním čísel a s příslušným grafickým prostorem, problémy jsou časté i v geometrii.
- **Operacionální** – žák neumí provádět matematické operace, operace zaměňuje, náročné operace si nahrazuje jednoduššími, pomáhá si písemně i s lehkými matematickými operacemi.
- **Ideognostická** – porucha v chápání matematických pojmů a hlavně vztahů mezi nimi, žák má problém v počítání příkladů z paměti, které by měl vzhledem ke své inteligenci a dosaženému fyzickému i mentálnímu věku, vypočítat bez problémů.

Stejně jako máme typy dyskalkulií, máme i typy dyslexie.

**Dle neuropsychologických výzkumů Bakkera jsou to:**

- P-typ dyslexie (pravohemisferový)
- L-typ dyslexie (levohemisferový)

Pravohemisferový typ dyslexie: Čtení dítěte s pravohemisferovým typem dyslexie je pomalé, trhané a nepřesné. Zůstává na percepční úrovni. Je, proto nutné zaměřit reedukaci na aktivování levé hemisféry.

Levohemisferový typ dyslexie: Čtení dítěte s levohemisferovým typem je naopak rychlé a překotné. Čtenému textu dítě nerozumí a domýšlí si obsah čteného. V případě levohemisferového typu je přeskočena percepční úroveň čtení a děti nemají dostatečně zvládnuté tvary písmen (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012).



## 2. DIAGNOSTIKA SPECIFICKÝCH VÝVOJOVÝCH PORUCH ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ

### 2.1 Diagnostika na odborném pracovišti

*„Diagnostika obecně je poznávacím procesem, jehož cílem je co nejdokonalejší poznání daného předmětu či objektu našeho zájmu, a to všech jeho důležitých znaků a charakteristik a jejich vzájemných vztahů a souvislostí. Výsledkem tohoto poznání je diagnóza“ (Přinosilová, 2007, s. 10).*

#### **Základní druhy diagnostiky (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012):**

- **Pedagogická.** Porovnání, didaktické testy a analýza produktů žáka, zájmová zaměření žáka, sociální začlenění dítěte.
- **Psychologická.** Anamnéza, úroveň a struktura rozumových schopností, lateralita, pracovní křivka, rysy osobnosti (anxiozita, agresivita, temperament apod.).
- **Speciálněpedagogická.** Čtenářský test, lateralita, percepčně-kognitivní zkoušky, zrakové a sluchové vnímání, diagnostika různých druhů postižení – míra, podoba, důsledky, postižení dítěte, prožívání postižení dítětem.
- **Sociální.** Diagnostika sociálních vztahů, sociálního prostředí, komunikace, sociálního chování.
- **Lékařská.** Neurologická, psychiatrická.

#### **Z časového hlediska máme diagnostiku:**

- vstupní,
- průběžnou,
- výstupní.

#### **Typy diagnostiky:**

- **Interindividuální srovnávání:** Srovnáváme výkon jedince s výkonem dalších osob populačního vzorku (v poměru k nějaké dané veličině, např. času). Při diagnostice specifických poruch učení se využívá míry chybovosti při čtení.

- Intraindividuální srovnání: srovnáváme výkon jedince v poměru k nějaké dané veličině, například času (výkon by se měl z časového hlediska postupem věku zlepšovat), ale sleduje se posun výkonu konkrétního jedince ve srovnání s jeho vlastními výsledky.
- Kombinace interindividuálního a intraindividuálního srovnání: využívá obou předchozích variant, srovnává výkon jedince s populační normou (s výkonem dalších osob stejného věku), ke stanovené veličině (čas, chybovost) a s předchozími dosaženými výsledky daného jedince (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012).

Garantem diagnostiky specifických poruch učení jsou dnes pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra, DYS-centra. DYS-centra jsou další možností péče o děti se specifickou poruchou učení. Jsou to dobrovolná, nezávislá a nezisková sdružení občanů a právnických osob, která se primárně zaměřují na problematiku specifických poruch učení a chování. Služby nabízejí dětem se specifickou poruchou učení, jejich rodičům, široké veřejnosti, ale i pedagogickým pracovníkům. Spolupracují a navazují na diagnostickou činnost pedagogicko-psychologických poraden a doplňují ji o intenzivní terapeutickou činnost. Obsahem jejich činnosti je reedukace specifických poruch učení. Pořádají kurzy náprav grafomotorických obtíží, rozvíjení sluchového a zrakového vnímání, pravolevé orientace a slovní zásoby. Kurzy cizího jazyka pro děti se specifickou poruchou učení využívají výukových a reedukačních programů na PC a psychorelaxačních cvičení. Pořádají prázdninové pobyty s reedukačními programy, vedou odbornou knihovnu a pořádají vzdělávací akce, přednášky a akreditované kurzy (Bartoňová, 2007).

Ve zdravotnickém sektoru nabízí péči pedopsychoiatri, kteří se specializují na závažnější formy specifických poruch učení a specifických poruch chování a na tyto poruchy v kombinaci s psychiatrickým onemocněním (Zelinková, 2003).

V rámci zdravotnictví pracují s dětmi s poruchami učení také kliničtí logopedi. Ke klinickému logopedovi se děti dostanou na základě doporučení pediatra, psychologa, neurologa či psychiatra. Doporučení bývá na základě podezření narušené komunikační schopnosti (vývojová dysfázie, kóktavost, poruchy artikulace, atd.) Narušená komunikační schopnost velmi často odhalí také specifickou poruchu učení.

K úplné diagnostice je nutná spolupráce psychologa, speciálního pedagoga, sociálního pracovníka a dalších specialistů (např. odborní lékaři).

Psycholog zjišťuje úroveň verbální a neverbální inteligence se zaměřením na analýzu nerovnoměrného výkonu žáka. Součástí diagnostiky je anamnéza dítěte, kterou obvykle vypracovává sociální pracovníce či speciální pedagog.

Zjišťuje se výskyt podobných obtíží v rodině, údaje o průběhu těhotenství a porodu, onemocnění v průběhu života dítěte, údaje o vývoji řeči, motoriky a zájmech dítěte. V průběhu diagnostiky se sleduje i chování dítěte (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012).

Jako první při diagnostice specifických poruch učení je nutné provést testy inteligence. V praxi se nejčastěji používá Wechslerových inteligenčních testů. První Wechslerova zkouška vyšla v roce 1939. U podezření na specifické poruchy učení se nesmí opomínat aplikace verbální i neverbální části subtestů. Při řešení jednotlivých úkolů testů inteligence se na výkonu výrazně podílí kognitivní schopnosti dítěte. Nejsou-li kognitivní schopnosti dostatečně nebo optimálně rozvinuty, je měřený výkon negativně ovlivněn. Výrazným signálem je nerovnoměrný výsledek výkonů v jednotlivých subtestech. Pouze však vyšetření intelektu nám neřekne, zda se jedná nebo nejedná o specifické školní obtíže.

Významným diagnostickým testem je Test kognitivních schopností Roberta Thorndika a Elisabeth Hagenové. Tento test je časově náročný, ale informuje velmi dobře o výkonech ve všech předmětech, zvláště v českém jazyce a matematice. Důležitou diagnostickou informací může být nechuť dítěte kreslit. Kresba dítěte v předškolním věku je projevem radosti z pohybu, který se projevuje graficky. Jsou děti, které si nerady kreslí, ale tato skutečnost je sama o sobě velmi specifická.

Dalšími příznaky mohou být tělesná neobratnost dítěte, snížená schopnost rovnováhy a nekoordinovanost pohybů (Hadj Moussová, Duplinský, 2002).

### **Testy speciálních schopností a jednotlivých psychických funkcí**

*„Požadavky praxe si často vynucují zjistit přesnou úroveň speciálních schopností cílenými metodami. Bývá to v případech, kdy je podezření na poruchu schopností, která by mohla způsobovat problémy v sociální a školní adaptaci. Důvodem může být i ověření, zda tyto schopnosti jsou rozvinuty v míře dostačující pro určitý typ školení, výcviku či vzdělání“ (Hadj Moussová, Duplinský, 2002, s. 36).*

Specializovaných metod a jejich klasifikací je mnoho. **Uvedeme proto jednoduché didaktické členění dle Hadj Moussové a Duplinského (2002):**

- testy vizuální a sluchové percepce
- testy koncentrace pozornosti
- testy paměťové
- testy prostorové představivosti
- testy tvořivého myšlení
- testy percepční, motorické zručnosti
- testy znalostí a dovedností

### **Testy vizuální percepce**

K velmi užívaným testům v této oblasti patří Vývojový test zrakového vnímání Frostigové z roku 1972 a Edfeldtův test. V testu Frostigové se hodnotí úroveň percepce a zároveň senzomotorická koordinace a manuální zručnost. Je pro děti od 4 do 8 let a u dětí s těžším postižením se využívá i v pozdějším věku.

**Test se skládá z pěti subtestů:**

#### **1. Vizumotorická koordinace**

Dítě má za úkol spojit bez přerušení dva body a nakreslit nepřerušené čáry mezi ohraničujícími liniemi různé šířky, nesmí se jich dotknout tužkou. Posuzuje se zrakové vnímání, senzomotorická koordinace a jemná motorika ruky.

#### **2. Figura – pozadí**

Dítě odlišuje obrazce od komplexního pozadí, které jej překrývá. Obrázky jsou různě skryté. Posuzuje se zralost zrakové analýzy a syntézy.

#### **3. Konstantnost tvaru**

V subtestu má dítě rozeznat geometrické tvary (čtverec, kruh), které se liší polohou, velikostí a vzorkem. Dítě odlišuje stejné a podobné tvary bez ohledu na jejich další vlastnosti. Úkolem je rozlišit geometrické tvary (podněty) v různých kontextech.

#### **4. Poloha v prostoru**

Dítě rozlišuje obrázky běžných předmětů, které jsou převrácené, otočené.

#### **5. Prostorové vztahy**

Dítě má obkreslit geometrické tvary a může si pomoci tečkami, které slouží jako opěrné body v prostoru. Sledujeme stav a zrání centrální nervové soustavy, na které je vnímání polohy v prostoru závislé (Hadj Moussová, Duplinský, 2002).

### **Edfeldtův reverzní test**

Zjišťuje schopnost dítěte rozlišovat obrácené a otočené tvary a tvary lišící se drobnými detaily. Obsahuje dvojice různých obrázků, které mohou být stejné nebo se liší detailem či polohou v prostoru. Dítě určuje, zda jsou obrázky stejné nebo nejsou stejné.

Vývojově je primární schopností diferenciací polohy detailu nahoru a dolů, později dozrává schopnost rozlišovat polohu vpravo a vlevo. Jelikož je zralost na této úrovni předpokladem pro výuku čtení a psaní, využívá se testu k diagnostikování školní zralosti či k diagnostice organických postižení centrální nervové soustavy (Hadj Moussová, Duplinský, 2002).

### **Sluchová percepce**

Používají se dvě Matějčkovy zkoušky. Zkouška sluchové diferenciací a zkouška sluchové analýzy a syntézy. Při zkoušce sluchové diferenciací dítě poznává shodnost dvou bezesmyslných slabik složených ze čtyř hlásek, např. flaš x fraš. Podněty se liší pouze v jedné hlásce a při vyšetření nesmí být vidět ústa vyšetřujícího.

Chyby dělají děti, které nejsou pro školu zralé, děti s organickou poruchou CNS a dyslektické děti. Při zkoušce sluchové analýzy a syntézy dítě předřikává slova rozkládá na hlásky nebo z hlásek skládá slova, náročnost se stupňuje. Chybovost dítěte většinou souvisí s dyslexií, ADHD nebo se změnami v oblasti levé hemisféry.

### **Testy pozornosti**

U dětí se využívá Číselný čtverec, patřící mezi tzv. hledací zkoušky. Dítě co nejrychleji pomocí tužky ukazuje a zároveň vyslovuje čísla na tabulce, kde jsou rozházená čísla od 1 do 25. Číslice musí vyslovovat a ukazovat tak, jak jdou správně za sebou. Úkol dítě řeší desetkrát a zaznamenává se reakční čas každé zkoušky. Výsledkem zkoušky je křivka výkonu. Křivka může ukazovat výkyvy pozornosti, pokles výkonu na základě únavy či poklesu motivace nebo naopak zlepšení výkonu na základě učení. Výkon ovlivňují i funkce vizuální percepce, senzomotorické koordinace, paměti a v neposlední řadě volní úsilí. Zkouškou zjistíme i osobní tempo dítěte. Úmyslnou pozornost měříme neverbální Bourdonovou zkouškou. Principem je podtrhávání nebo škrtnutí tvarů a symbolů podobných podnětů v přesně stanoveném čase. Zkouška se dá využít u dětí i dospělých. V České republice se používá standardizovaná úprava od J. Senky, J. Kurice a M. Čečera.

Normy jsou pro jedince od jedenácti let. K diagnostice koncentrace pozornosti slouží Test koncentrace pozornosti od M. Kučery, měří výkon pozornosti a percepčně motorické tempo. Další pomůckou je zkouška měření pozornosti J. Vonkomera Disjunktivní reakční čas (Hadj Moussová, Duplinský, 2002).

### **Paměť**

K diagnostice vizuální paměti se využívá Kimova hra nebo pexeso. Může se posuzovat i podle úrovně kresebné reprodukce dle předložených exponátů. Standardizovaným testem je Reyova komplexní figura. Dítě obkreslí figuru dle předlohy a poté ji má za úkol překreslit z paměti. Paměťový test učení od M. Preisse měří kapacitu krátkodobé a dlouhodobé verbální paměti, křivku učení, zachycuje poruchy představ a poruchy vybavování (Hadj Moussová, Duplinský, 2002).

## **2.2 Posouzení školních výkonů**

Využívá se testů znalostí a dovedností.

### **V čtení se posuzují tyto oblasti:**

#### **a) Úroveň čtení**

Posuzuje se vzhledem k věku dítěte, dle ročníku, který navštěvuje a dle intelektových možností. Dítě je srovnáváno ve svých čtenářských dovednostech i se spolužáky. Toto posuzování sleduje a porovnává učitel.

#### **b) Rychlost čtení**

K posouzení můžeme zmínit dobře propracované Zkoušky čtení, vytvořené Zdeňkem Matějčkem a jeho kolegy. Posuzují rychlost čtení na základě vytvořených objektivních norem. Dítě čte tři minuty, ale normován je výkon dítěte za jednu minutu. Během tří minutového čteného projevu dítěte se posuzuje, zda je schopné udržet rychlost čtení, nevykazuje-li čtení v průběhu zhoršení, nebo zlepšení. Dítě může být zkouškou stresováno, a proto se rozečte až po delší době. Pro dítě může být vlastní čtení tak náročné, že je schopno jen krátkodobého výkonu. Sociálně únosné čtení odpovídá 60-70 slovům za minutu. V dětském věku však záleží na obtížnosti textu (Spáčilová, 2009).

### **c) Porozumění čtenému textu**

Splňuje-li dítě kritérium rychlosti, ale jeho soustředění se zaměřuje především na rozlišování tvarů a písmen a na jejich sestavování do slov, nejedná se o vyspělé čtení. Známkou vyspělého čtení je, že dítě čtenému textu rozumí. Vyspělé čtení se posuzuje testy. Například Zkouška čtení s porozuměním od Swierkoszové (děti doplňují slova do textu), Woodcockův test.

### **d) Analýza chyb při čtení**

Sleduje se, zda se chyby opakují a jak často. Při větším množství chyb se musí vytvořit statistický přehled o výskytu chyb. Sleduje se hláskování nebo slabikování, domýšlení koncovek, komolení slov, přehazování písmen, dělení slov na části, vynechávání písmen, přidávání slov či písmen, čtení nesmyslných vět nebo domýšlení podle obsahu.

### **e) Chování dítěte při čtení**

Diagnostickým materiálem k vyhodnocení je i chování dítěte během četby. Sleduje se vlastní chování dítěte (uvolnění dítěte, nebo jestli je v tenzi, držení těla, nepravidelné dýchání) a různé strategie, kterými si dítě během čtení pomáhá. Při náročném čtení se mohou objevit neurotické projevy (potrhávání ramenem, šoupaní nohou, apod.) (Spáčilová, 2009)

## **2.3 Diagnostika úrovně psaní u dětí mladšího školního věku**

Hodnotí se formální, grafická a obsahová stránka písemného projevu.

### **a) Grafická neobratnost**

Problémy jsou v oblasti jemné motoriky a koordinace ruky a oka. Dítě není schopné uvolnit ruku během psaní, psací náčiní drží velmi často křečovitě a psaní ho namáhá. Příčin grafické neobratnosti je mnoho. Nedostatečná zraková percepce tvarů, deficit v prostorové orientaci, snížená schopnost paměti atd.

### **b) Analýza specifických chyb při psaní**

K hodnocení a diagnostice v tomto směru je důležité analyzovat chyby, kterých se dítě dopouští během písemného projevu. Dítě má problém rozlišit slova ve větě, zaměňuje písmena tvarově podobná. Píše číslice nebo písmena zrcadlově, nerozlišuje znělé a neznělé souhlásky. Vynechává písmena, komolí slova, vynechává diakritické znaménka nebo je umístí nesprávně. Obtížně zapisuje slova se shlukem souhlásek, nerozlišuje mezi di, ti, ni a dy, ty, ny. K diagnostikování se používá diktátu vět, které nejsou gramaticky tak náročné, ale obsahují všechny prvky důležité k diagnostice.

### **c) Analýza gramatických chyb**

Tato chybovost souvisí s problémy se sluchovou diferenciací. Dítě není schopné rozlišit di, ti, ni a dy, ty, ny a později to vede i k problémům s rozlišováním měkkého a tvrdého „i“ v ostatních případech, kdy se už musí řídit a rozhodovat podle pravidel (Spáčilová, 2009).

## **2.4 Posouzení úrovně matematických výkonů**

Jelikož neexistuje jedna matematická schopnost, diagnostikuje se u dítěte více dílčích schopností, které tvoří celek matematických schopností. Diagnostika dyskalkulie, tedy vychází z porovnání celkového intelektového výkonu se specifickou matematickou výkonností. U nás se v poradenské praxi používá soubor zkoušek zpracovaný dr. Novákem. Součástí souboru jsou úlohy k posouzení matematických dovedností, zkoušky laterality, pravolevé orientaci, Reyova figura, číselný trojúhelník a test Kalkulia (Kocurová, 2001).

### **Číselný trojúhelník**

Tento test zjišťuje správné řešení dílčích výpočtů a správné uspořádání číslic v prostoru. Děti mají za úkol sčítat vždy dvě a dvě nejbližší pod sebou napsaná čísla. Výsledky zapisují do dalšího svislého sloupce bez desítky vždy mezi dvě sčítaná čísla. Tímto způsobem pokračují až k výsledku posledního součtu, tedy k jednomu číslu (Michalová, 2003).



## **Soubor úkolů k diagnostice vývojové dyskalkulie Zelinková (1994):**

### **Předčíselné představy**

1. Princip klasifikace - třídění prvků podle tvaru, barvy, velikosti.
2. Princip sériace - uspořádání 10 proužků podle velikosti.
3. Princip konzervace - porovnávání skupin prvků (lišících se v prostorovém uspořádání, v počtu prvků).

### **Číselné představy**

1. Určování počtu - stejně, méně či více prvků.
2. Řazení karet s čísly v uspořádání do 20.
3. Chápání smyslu číslovek - zapsat číslem počet prvků.

### **Struktura čísla, poziční hodnota číslic v čísle**

1. Čti čísla: 9, 5, 3, 8, 6, 1, (v řadách i sloupcích).
2. Přečti a napiš čísla: 17, 41, 71, 17, dle věku dětí 308, 1505, 34 007.
3. Psaní čísel podle diktátu, určování počtu jednotek, desítek v čísle.

### **Matematické operace**

1. Doplnování matematických znamének ( $10 - 2 = 8$ ).
2. Chápání smyslu operací ( $16 + \quad = 18$ ,  $12 : \quad = 6$ ).
3. Sečítání a odečítání čísel s přechodem i bez přechodu přes desítky (z paměti).
4. Sériové písemné operace ( $20 - 7 - 5 = \quad$ ).
5. Písemné odčítání, násobení a dělení čísel.

### **Slovní matematické operace**

1. Řešení slovních úloh, které vyplývají z přirozené životní situace dítěte, úlohy jsou dítěti zadávány slovní formou.
2. Řešení slovních úloh, které opět vycházejí z přirozené situace dítěte. Dítě čte zadání samo.

### **Pokračování řady čísel**

1. 2, 4, 6, ...
2. 1, 3, 5, 7, ...
3. 1, 4, 7, 10, 13, ...
4. 5, 10, 15, ...
5. 0, 2, 5, 7, 10, 12, 15, ...
6. 0, 1, 5, 6, 30, 31, 155, ...

### **Paměť**

1. Sluchová paměť pro čísla - zkoušející předřikává řady čísel, dítě opakuje.
2. Zraková paměť pro čísla - zkoušející ukazuje řady tří a více čísel, dítě je po krátkou dobu sleduje a z paměti opakuje.

### **Orientace v čase**

Zkouší se, zda dítě umí hodiny, dny v týdnu, měsíce a roční období.

### 3. MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK

#### 3.1 PRVNÍ STUPEŇ ZÁKLADNÍ ŠKOLY, POČÁTKY ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

*„Obdobím mladšího školního věku označujeme vývojovou periodu od 6 do 11 až 12let. Ukončena je prvními známkami pohlavního dospívání“ (Farková, 2008, s. 181).*

Vzdělávání na prvním stupni základní školy by mělo vycházet z individuálních potřeb žáka, na které by se měl učitel zaměřit a důsledně je rozvíjet. Postupně si žák musí osvojit různé strategie učení. Úlohou školy je i motivace žáka k dalšímu vzdělávání a vytvoření pozitivního vztahu k učení. Důležitou roli při nástupu do školy hraje u dítěte školní úspěšnost, od které se odvíjí vlastní sebehodnocení a pozice dítěte ve vrstevnické skupině. První ročník je stěžejní především pro včasnou pedagogickou, speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku dítěte a pro následná podpůrná a nápravná opatření. Péči poskytuje a řídí třídní učitel nebo poradenské pracoviště. V tomto období je dostatek času na cílené reedukační programy, protože dítě je hravé a k reedukaci přistupuje aktivně, jako ke hře (Mertin, Kucharská, 2007).

#### **Začátečnické výukové obtíže v 1. a 2. Třídě základní školy**

Od počátku školní docházky se mohou začít projevovat obtíže se zvládnutím učiva. Příčinou může být školní nepřipravenost, z důsledku celkové nezralosti, nerovnoměrného vyvržení některých oblastí nebo funkcí nebo nepodnětné výchovné prostředí. Problémy s výukou mohou být způsobeny i problematickým vztahem s učitelem, nevyhovujícími podmínkami ze strany školy, pomalejší adaptací, zdravotním oslabením dítěte, podprůměrnými rozumovými schopnostmi, osobními zvláštnostmi a v neposlední řadě prvními projevy specifických poruch učení.

### 3.2 Přípravenost dítěte pro vstup do školy

Zásadním krokem dítěte v jeho životě je vstup na základní školu. Škola vyžaduje od dítěte připravenost, která na dítě však klade vysoké nároky. Tyto nároky se týkají jeho chování, organizace života a obsahu nových činností. Všechny tyto nároky, které jsou na dítě kladeny, vyžadují určitou vývojovou úroveň, do které dítě musí dozrát. V souvislosti dítěte, vstupu do školy a dosažení určitého vývojového zrání, se používá mnoho termínů, například školní zralost, školní připravenost či způsobilost (Ditrich, 1992).

Školní zralostí Ditrich rozumí: „*Takovou fyzickou a psychickou připravenost dítěte pro školu, která mu umožňuje optimální zapojení do vyučovacího procesu bez nebezpečí ohrožení fyzického a duševního zdraví při školní zátěži. Je výsledkem biologického procesu zrání nervového systému a celé dosavadní zkušenosti jedince*“ (Ditrich, 1992, s. 19).

Termín školní zralost se užívá více v psychologické literatuře, v pedagogice se upřednostňuje termín připravenost pro školu. Školní zralost představuje vnitřní předpoklady, především psychické, biologicky podmíněné zráním příslušných struktur a funkcí i zdravotním stavem. Připravenost pro školu však zahrnuje vlivy vnější i vnitřní. Z daného vyplývá, že hodnocení připravenosti je záležitostí pedagogické diagnostiky a hodnocení zralosti diagnostiky psychologické (Spáčilová, 2009).

#### **V rámci posuzování školní zralosti se většinou vyčleňují tyto oblasti:**

- a) Tělesná (biologická) zralost
- b) Rozumová (kognitivní) zralost
- c) Emoční zralost
- d) Motivační zralost
- e) Sociální zralost

#### **Tělesná (biologická) zralost**

Posuzuje se věk dítěte, jeho výška, hmotnost, přiměřenost rozvoje hrubé motoriky a pohybové koordinace (koordinované pohyby celého těla), vyspělost jemné motoriky (stupeň koordinace zraku a ruky), dokončení 1. strukturální přeměny, míra zralosti centrálního nervového systému, celkové zdraví dítěte (Spáčilová, 2009).

## **Věk**

Matějček i řada jiných autorů upozorňují, že věk jako ukazatel školní zralosti není přiměřeným kritériem. Dověšení šestého roku života nemusí a mnohdy není ukazatelem fyzické zralosti pro nástup školní docházky. Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). (§ 36) *Povinná školní docházka začíná počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne šestého roku věku, pokud mu není povolen odklad; dítě, které dosáhne šestého roku věku v době od počátku školního roku do konce roku kalendářního, může být přijato k plnění povinné docházky již v tomto školním roce, je-li tělesně i duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to jeho zákonný zástupce* (odst. 3). (§ 36) *Zákonný zástupce je povinen přihlásit dítě k zápisu k povinné školní docházce, a to v době od 15. ledna do 15. února kalendářního roku, v němž má dítě zahájit povinnou docházku* (odst. 4). [online] Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon>. Do školy mohou na žádost rodičů nastoupit i děti, kterým šest let bude v době od 1. září do 31. prosince daného roku. Tato možnost, ale vede k značným rozdílům žáků v jedné třídě. Žáci mladší se proto mohou dostat na začátku školního roku do pásma výkonnostního podprůměru ve srovnání se staršími spolužáky. Tento rozdíl se postupně kompenzuje, ale počáteční nezdar a zklamání velmi často ovlivňuje školní práci žáka (Spáčilová, 2009).

S efektivním fungováním psychických funkcí a procesů souvisí zrání centrální nervové soustavy a to je podmínkou úspěšného učení. Zralejší dítě se lépe koncentruje, vydrží déle pracovat a je vyrovnanější a odolnější vůči nárokům školy. Centrální nervová soustava a její zrání ovlivňuje i lateralizaci ruky, senzomotorickou koordinaci a manuální zručnost. Rozvoj jemné motoriky je důležitý pro osvojení psaní. Před nástupem do školy je důležité určení typu laterality. Dítě už by laterality mělo mít vyhraněnou, není-li tomu tak hrozí možnost vzniku školních obtíží (Spáčilová, 2009).

## **Kognitivní zralost**

Kognitivní zralost neboli mentální úroveň dítěte ovlivňují vrozené dispozice, celkový dosavadní průběh vývoje dítěte, rodinné prostředí a především výchova.

### **Rozumová zralost se posuzuje dle následujícího:**

- přechod od celostního k analytickému (diferencovanému) vnímání,
- analyticko-syntetická činnost v myšlení,
- přechod od konkrétního, názorného myšlení k obecnějšímu, pojmovému myšlení,
- schopnost chápání a užívání symbolů,
- rozvoj mechanické paměti,
- trvalejší a konkrétnější paměť,
- vývoj logického zapamatování, logické uvažování,
- odlišení reality a světa fantazie, sklon k realizmu,
- vůlí ovládaná, záměrná koncentrovaná pozornost,
- zralost smyslových funkcí,
- rozvíjení vizuomotorické koordinace.

Pro adaptaci dítěte na školní prostředí je důležitým faktorem k posouzení jeho řečová vyspělost. Řečová vyspělost je úroveň vyjadřovacích schopností. Je to schopnost vyjádřit své myšlenky a řeč bez logopedických vad (Spáčilová, 2009).

### **Emoční, motivační a sociální zralost**

Emoční a sociální zralostí se rozumí dosažení emocionální stability. Dítě musí být schopno se na určitou dobu odpoutat od rodiny a začlenit se do dětského kolektivu, respektovat cizí autoritu a školní řád. Složky emoční inteligence se rozvíjejí v raném dětství a základní emoční výbavu si dítě nese do dalších období svého života (Spáčilová, 2009).

### **3.3 Diagnostika připravenosti dítěte pro vstup do školy**

Zjišťuje, zda je dítě připraveno po všech stránkách pro vstup do školy. Dalším úkolem je zjistit případné vady, nedostatky, obtíže, problémové oblasti, aby bylo možné se na ně zaměřit a předejít tak školní neúspěšnosti.

Posuzování školní zralosti **dle Rýdla (1993)**:

### **Tělesná stránka**

- výška okolo 120 cm, váha cca 20 kg,
- započetí výměny zubů.

### **Pohybová stránka**

- koordinované pohyby celého těla (zvládnutí jednoduchých cviků),
- přiměřený rozvoj jemné motoriky a vizuomotorické koordinace (zvládnutí kresby lidské postavy, schopnost opsat některá písmena a tvary).

### **Stránka rozumová**

- dobrá úroveň vyjadřovacích schopností (souvislé vyprávění pohádky nebo popisu obrázku), řeč bez logopedických vad,
- percepční zralost (zrakové a sluchové vnímání),
- analytické myšlení (schopnost postížení podstatných znaků a vztahů mezi jevy, schopnost reprodukce předlohy),
- schopnost zaměřené koncentrace pozornosti,
- schopnost chápání a užívání symbolů,
- schopnost logického zapamatování a počátky logického myšlení,
- rozvinutí mechanické paměti (báseň, píseň),
- určitá úroveň matematických představ (ovládnutí představy množství do 5, znalost základních geometrických tvarů) a prostorové orientace,
- vyhraněná laterálita

### **Stránka sociální a citová**

- potřeba stýkat se s dětmi,
- schopnost spolupráce s dětmi a dospělými,
- schopnost podřídit se zájmům skupiny a autoritě učitele,
- kladný vztah ke školní práci (určitá úroveň poznávací a výkonové motivace),
- dosažení určité citové stability, kdy dítě reaguje méně impulzivně a je schopno tlumit přirozenou spontaneitu (Spáčilová, 2009).

Běžně používaná metoda školní zralosti je Jiráskův test školní zralosti. Modifikace testu je dle Kernerera. Obsahuje kresbu mužské postavy, napodobení skupiny bodů a opis krátkého textu podle vzoru psacím písmem. Jednotlivé úkoly mají stanovená kritéria hodnocení. Kresebné úkoly mohou ukázat orientačně mentální úroveň, stupeň tvarové představivosti a abstrakce, vnímání detailů i schopnost syntetického ztvárnění postavy, úroveň jemné motoriky a vizuomotorické koordinace, schopnost vyvinout potřebné úsilí a úkol dokončit, úroveň paměti, laterality. Nevýhodou je, že není místo pro posouzení verbální úrovně dítěte. Ke klasické formě testu přibyl subtest verbálního myšlení, vypracován též Jiráskem. Tvoří ho otázky, které kladou nároky na rozumové operace (Spáčilová, 2009).



## 4. REEDUKACE SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

### 4.1 Obecné zásady postupu při reedukaci specifických poruch učení

*„Reedukací rozumíme souhrn speciálně pedagogických postupů, jimiž se zlepšuje výkonnost postižené funkce“ (Žáčková, Jucovičová, 2007, s. 8).*

- a) Základem reedukace je kvalitní a aktuální diagnostika. Důležitým faktorem při reedukaci je respektování individuality dítěte. Zohledňuje se stupeň poruchy a obtížnost reedukačních cvičení.
- b) Začíná se splnitelnými úkoly zaměřenými na rozvoj funkcí, které jsou u dítěte porušené. V počátcích reedukace je kladen důraz na úspěšnost dítěte, který vede k sebedůvěře dítěte. Sebedůvěra bývá u dětí se specifickými poruchami učení narušena, a proto bývá snížena motivace k práci.
- c) Při reedukaci se využívá rámcového, orientačního programu reedukace. Vychází se z něj při každé reedukační práci. Stanoví se základní body, na které se reedukace soustředí. Tyto body se aktuálně mění podle úspěšnosti dítěte v reedukační činnosti.
- d) Reedukace by měla být pro děti zábavná, přitažlivá, měla by připomínat hru. Radostná a příjemná atmosféra vede k výrazným a rychlejším pokrokům dítěte.
- e) Neklade se důraz na kvantitu, ale na kvalitu. Chybování dítěte během reedukačních cvičení se nezdůrazňuje, aby neúspěch dítě neodradil.
- f) Reedukační cvičení mají zásadu pravidelnosti a je lepší cvičit méně, ale často a po kratších časových úsecích.
- g) Reedukace se začíná vždy smyslovými cvičeními, zařazují se na začátek a prolínají se během celého cvičení.
- h) Nikdy se neporovnávají jednotlivé výkony dětí. Dítě musí soutěžit pouze samo se sebou ( Žáčková, Jucovičová, 2007).

## 4.2 Reedukace a nápravné (reedukační) pomůcky dyslexie

Reedukace dyslexie začíná rozvojem percepčně-motorických funkcí, řečí a rozvojem dovedností spojených se čtením. Reedukace čtení se provádí ve dvou oblastech: technika čtení (dekódování) a porozumění čtenému (Zelinková, 2003).

### Technika čtení, dekódování

*„Proces dekódování znamená zrakovou identifikaci tvaru písmen, umístění písmene v prostoru, spojení tvarů s odpovídajícím zvukem (písmeno-hláška), zrakoprostorové uspořádání tvarů (vzájemná poloha písmen), spojení zvuků ve správném pořadí (hlásková syntéza). Po dekódování následuje spojení obrazu slova s odpovídajícím významem“ (Zelinková, 2003, s. 79).*

#### a) Zrakoprostorová identifikace písmen

Zrakové vnímání se nejlépe podporuje hmatem. Dítě má zavřené oči a ohmatává a poznává písmena. Pomůckami mohou být textilní písmena, písmena ze dřeva a z jiných materiálů. Písmena si děti mohou kreslit prstem na záda. Francouzská škola využívá melodie a každé písmeno, má tedy svou melodii.

#### b) Spojení hláška-písmeno

Proces osvojení čtení je závislý na pevném a rychlém spojení. Děti, které při čtení luští a zaměňují písmena, nemají dostatečně zafixovanou vazbu hlásky a písmene. Opomíjení tohoto kroku má za následek čtení pomalé. Hláška je izolovaný prvek, přednostně zpracováván pravou hemisférou jako přírodní zvuky. Například ffff-fouká vítr, ččč-kočka, ááá-otevřená ústa u lékaře.

#### Pomůcky a postupy:

- modelování písmen, vytrhávání z papíru, malování,
- Poznávání textilních písmen po hmatu a následné vyslovení hlásky. (Autorka D. Rýdlová)
- Práce s písmeny z polystyrenu, (Zelinková, 2003).

## **Záměny písmen tvarově podobných**

- Rozlišování b-d-p
- Záměny písmen zvukově podobných

K reedukaci se využívá cvičení na zrakovou percepci: rozlišování barev a tvarů, zraková diferenciacce, zraková analýza a syntéza, zraková paměť, rozlišování figura pozadí, rozlišování reverzních figur, cvičení očních pohybů a postřehování, zvětšování rozsahu fixace (Zelinková, 2003).

## **K rozvoji zrakové percepci se používají tyto pomůcky:**

1. **Speciální čtecí okénko** – Nejčastěji bývá vyrobeno z průhledné fólie, na které jsou umístěny výřezy. Cílem čtecího okénka je odstranění dvojitého čtení, nácvik správných očních pohybů po řádku zleva doprava a zvyšování plynulosti a tempa čtení.
2. **Čtecí okénko velké** – Skládá se ze dvou sloupců s velkými a malými písmeny, které spojuje obdélník s oknem. Dítě si při čtení plynule posouvá sloupce a do zorného pole se mu dostávají různé slabiky.
3. **Pexesa** – Dítě pexeso vnímá jako přirozenou součást hry. Typy pexesa jsou různá, využívá se pexes zaměřených na vyjmenovaná slova, geometrické tvary, číslice, písmena, anglické či jiné cizojazyčné slovíčka. Pexeso rozvíjí zrakové vnímání, paměť, ale i systematickosti, pozornost a trpělivost.
4. **Pracovní listy** – Rozvoj zrakového vnímání (Bednářová) – Cvičení směřují k prevenci obtíží ve čtení a psaní z důvodů nedostatečné zrakové percepci. Pracovní listy zrakové percepci – optická diferenciacce I, II (Bednářová) – Využívají se k rozvoji optické diferenciacce, očních pohybů, pravolevé a prostorové orientaci, uvědomění si posloupnosti apod. (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012).

## **c) Spojování písmen do slabik**

Nejčastější uváděnou chybou při práci dyslektiků je dvojí čtení. Dvojí čtení se vyskytuje u dětí, které jsou moc rychle vedeny k plynulému čtení, ale stále ještě nemají zvládnuté čtení slabik. Dítě si potichu pro sebe přečte slovo po písmenech a teprve poté jej vysloví nahlas.

**Pomůcky k reedukaci této chyby:** Slabiky, nakl. DYS, 1999, počítačové programy Dyscom, Soví program.

#### **d) Čtení slov se zvyšující se náročností hláskové stavby**

Cílem této etapy je zvládnutí slov jako celku. K cíli lze dojít opakovaným čtením slov se zvyšující se náročností, ta čteme z karet a z čtenářských tabulek. Další pomůckou ke globálnímu zvládnutí slov jsou cvičení fonemického uvědomění, hláskové stavby slov. Procvičujeme naslouchání, sluchovou paměť, sluchovou diferenciaci, sluchovou analýzu a syntézu, vnímání a reprodukci rytmu.

#### **e) Čtení vět, souvislého textu**

Nezačínáme se čtením obtížného textu, dokud dítě nemá zvládnuto spojení hláska písmeno. Výsledkem by byla ztráta motivace dítěte. Dítěti pomůže opakované čtení téhož textu, například sešit Čtení mě baví I a II- Zelinková, dítě čte a k tomu plní úkoly směřující ke zvládnutí dekodování, fonemického uvědomění a porozumění. Jedinou chybou by bylo, kdyby se dítě naučilo text odříkávat z paměti (Zelinková, 2003).

#### **Porozumění čtenému textu**

Porozumění čtenému patří do psycholingvistické činnosti. Probíhá na více úrovních a je ovlivněno kvalitou čtení (úrovni) a věkem.

Řadí se sem:

- Porozumění izolovaným výrazům
- Mechanické porozumění na základě paměti
- Porozumění na základě pochopení souvislostí

**Cvičení:** příkládání slov (vět) k odpovídajícím obrázkům, odpovědi na otázky, vyprávění obsahu, plnění úkolů s využitím poznatků z textu (Zelinková, 2003).

### **4.3 Reedukace a nápravné (reedukační) pomůcky dysgrafie**

Reedukace je zaměřena především na oblasti hrubé a jemné motoriky, pohybové koordinace, zrakové a pohybové paměti, na pozornost a prostorovou orientaci (Zelinková, 2003).

## Hrubá motorika

Velmi příjemná a úspěšná jsou cvičení na terapeutické trampolíně. Úspěšnost souvisí s fyziologií a biomechanikou pohybů, které trampolína podporuje. Trampolína nabízí rozvoj motorických a koordinačních dovedností žáka a zároveň umožňuje redukci stresu. Trampolína pozitivně působí na harmonizaci činnosti obou hemisfér.

- **Balanční míč**

Základem cvičení na balančním míči je nácvik rovnováhy, koordinace pohybů a prevence svalových dysbalancí. Pro děti se specifickou poruchou učení se doporučuje, jako vhodná náhrada místo židle.

- **Balanční deska**

Poskytuje, podobně jako balanční míč možnost trénovat koordinaci pohybů a rovnováhu (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012).

## Jemná motorika

- **Trojhranný program**

Zahrnuje trojhranné psací pomůcky, které vyhovují svým ergonomickým tvarem dětem, které nemají nacvičený správný úchop. Napomáhá dětem při získání správných grafomotorických návyků a zároveň plní preventivní funkci. Mezi nejznámější tyto pomůcky patří speciální psací potřeby firem Stabilo, Tornádo, Faber Casttel, Pilot a Triple. Při výběru záleží na specifických potřebách jednotlivého dítěte. Dítě by si mělo jednotlivé psací potřeby osahat a vyzkoušet.

K rozvoji jemné motoriky jsou určeny publikace, které jsou tvořeny pracovními listy. Využívané jsou například pracovní listy z publikace Rozvoj grafomotoriky od Bednářové z roku 2006. Cvičení pro rozvoj jemné motoriky a psaní od Svobody z roku 2009. Čáry, máry I, II od Michalové 1999.

K odstranění nevhodného způsobu úchopu se využívá různých osvědčených pomůcek. **Koule na kreslení, nástavce na tužku či pero, prstové barvy a houbičky.** Koule na kreslení, umožňuje dítěti po dobu grafomotorického nácviku grafický projev, bez nevhodného způsobu úchopu. Další pomůckou je nástavec na tužku či pero. Pomáhá předcházet křečovitému a drápotivému držení. Nástavce bývají anatomicky tvarované a mívají i zábrany proti skluzu prstů. Prstové barvy a houbičky slouží především k uvolňovacím cvičením (Šauerová, Spáčilová, Nechlebová, 2012).

## 4.4 Dysortografické chyby a jejich reedukace

### Rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek

Dítě má povoleno psát znaménka ihned, a tedy porušovat zásadu plynulého psaní.

**Pomůcky:** Bzučák, hudební nástroje, stavebnice s krátkými a dlouhými prvky, Zelinková - Cvičení pro dyslektiky I. (Rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek).

### Doporučená cvičení:

- rytmická cvičení beze slov,
- urči, zda jsou tato vymyšlená slova stejná, či ne, pis-pís, kolak-kolak,
- grafické znázorňování délky samohlásek,
- doplňování krátkých a dlouhých samohlásek do textu,

### Rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni

#### Pomůcky:

- Tvrdé kostky se slabikami dy, ty, ny, a měkké kostky se slabikami di, ti, ni.
- Zelinková, O.: Cvičení pro dyslektiky II. (Rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni, a rozlišování sykavek). Praha, DYS 2002.

### Rozlišování sykavek s, c, z, š, č, ž

#### Pomůcky:

- Karty s písmeny, obrázky se slovy, která obsahují sykavky.
- Zelinková, O.: Cvičení pro dyslektiky II. (Rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni, rozlišování sykavek). Praha, DYS 2002 (Zelinková, 2003).

### Osvojování gramatických pravidel

#### Pomůcky:

- Karty s tvrdým a měkkým i-y, karty s párovými souhláskami.
- Přehledy mluvnického učiva.
- Doplňovací cvičení.

### Doporučená cvičení:

- Doplnění i-y ústně, doplňovací cvičení (Kam-l sl-šel houkání s.čka).
  - Zápis pouze těch slov, která obsahují procvičovaný jev.
  - Mechanické opisování slov, v nichž žák chybí (Zelinková, 2003).
- (PŘÍLOHA D – Pracovní listy na vyjmenovaná slova, jazykový cit a kořen slova)

## 4.5 Reeducace a nápravné (redukační) pomůcky k dyskalkulii

### Matematické představy

- **Pracovní sešity** – Rozvoj početních představ I, II, III (Michalová): Tyto pracovní sešity pomáhají dětem k pochopení vztahů mezi prostorovým rozmístěním předmětů (pojmy na, za, pod, před, vysoko, nízko...) učí děti poznávat geometrické tvary, rozlišovat pojmy – mnoho, málo, stejně, dlouhý, krátký.
- **Matematické hranoly** – Rozvíjejí základní početní dovednosti, umožňují pochopení podstaty násobení, dělení a princip desetinných čísel.
- **Počítadlo** – Využívá se různých druhů počítadel, výhodou jsou počítadla, která mají barevné kuličky a barevně vizuálně dělené řádky i sloupce do pětic. Tyto počítadla umožňují lepší orientaci při nastavování vyšších čísel v desítce (šest až deset). Dalším typem je počítadlo s těžkými dřevěnými koulemi, při posouvání nutí dítě k větší námaze. Vynaloží-li dítě větší námahu, lépe si uvědomí, kolik posunulo koulí.
- **Domino** – hodiny – Slouží k procvičování poznávání hodin.
- **Číselný trojúhelník** (Michalová) – používá se k fixaci spojů při nácvičování sčítání 1-18. Začíná se s ním, až když se dítě orientuje v číselné řadě a snaží se odpoutat od počítání na prstech.
- **Kostka s kolečky** – využívá se především v prvním až třetím ročníku základní školy. K vytváření představ čísel a při počítání s přechodem přes desítku.
- **Čtverec s otvory** – Používá se k osvojení předčíselných pojmů, konkrétně k pojmu velikost.
- **Geometrie I, II, III Logico Piccolo** – Pracovní listy, které se zabývají geometrickými úkoly, které jsou řešitelné v představách.
- **Barevná matematika** – Pracovní sešity, které nabízejí dětem procvičovat hravou formou matematické operace (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012) (PŘÍLOHA A - Předčíselné představy), (PŘÍLOHA B – Utváření pojmu číslo)

## 4.6 Percepčně-motorická nápravná cvičení

Tyto cvičení vedou ke korekci deficitních funkcí a ukazují dítěti, jak má využít celý svůj intelektový potenciál. Cvičení jsou vhodná od pěti let, základem techniky je její pravidelnost. Rodiče by s dítětem měli pracovat denně v rozsahu deseti minut, k reedukaci dílčího deficitu je nutné cvičit několik měsíců. Garankou a školitelkou programu je u nás Pavla Bubenčíková.

### Zaměření metodiky je na komplexní reedukaci:

- percepčních funkcí (smyslové vnímání – zrakové, sluchové, prostorové),
- kognitivních funkcí (koncentrace pozornosti, paměť, myšlení, řeč, matematické představy),
- motorických a senzomotorických funkcí (jemná motorika, oční pohyby, motorika mluvidel, koordinace) (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012).

### Maxík

Stimulační program pro předškoláky od pěti let, pro děti po odkladu školní docházky, pro žáky s obtížemi v učení v první a druhé třídě základní školy. Tento program pomáhá dítěti k lepšímu držení psacího náčiní, podporuje uvolnění ruky. Podporuje předmatematické představy a logické myšlení. Ovlivňuje nárůst slovní zásoby a rozvíjí komplexní koordinaci pohybů dítěte. Program se cvičí denně deset minut. Délka programu bývá zhruba osm měsíců, záleží na kooperaci rodičů, dítěte a speciálního pedagoga a na míře obtíží, které má dítě.

### Hypo

Používá se především u dětí s poruchou pozornosti (ADHD, ADD) a u dětí s nerovnoměrným rozvojem psychických funkcí – oslabené zrakové rozlišování, zraková paměť, zraková pozornost, sluchové rozlišování, sluchová paměť, sluchová pozornost, intermodalita, serialita. Je to program stimulační a preventivní, využívající se před vstupem do základní školy nebo pro děti navštěvující první ročník základní školy. Délka programu bývá čtyřměsíční a rodiče pracují s dětmi denně deset až patnáct minut (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2012).



### **Feuersteinova metoda**

Autorem je R. Feuerstein, který je zakladatelem a ředitelem výzkumného institutu Hadassah-WIZO-CANADA v Jeruzalémě. Metoda je zaměřena na rozvoj kognitivních funkcí (orientace v prostoru, orientace v čase, vytváření analogií, diferenciací apod.). Důraz je kladen na rozvoj řeči, jelikož řeč je nástrojem každé intelektuální činnosti. Dítě proto musí umět řečí konstatovat každý myšlenkový pochod a strategii, kterou používá. Jedná se o modifikaci emocionálně kognitivních podmínek k učení. Feuerstein spatřuje důležitost v motivaci učitele a dítěte a jak dokáže učitel svým výkladem upoutat dítě. Charakteristické pro tento projekt je soustředění na úkoly, které fungují jako instrumenty k nápravě a rozvoji kognitivních funkcí.

1. organizace bodů
2. orientace v prostoru
3. porovnávání
4. analytická percepce (Pokorná, 2010).

(PŘÍLOHA C - Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování)

## 5. PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉ PORADNY

### 5.1 Historie pedagogicko-psychologických poraden

Vznikly na našem území koncem 60. let a počátkem 70. let. Prvním historickým článkem v systému výchovného poradenství v ČR byl výchovný poradce na základních a středních školách. Od roku 1967 byly na základě Ministerstva školství a kultury zřizovány okresní a krajské pedagogicko-psychologické poradny. V této době vznikaly okresní, obvodní a místní pedagogicko-psychologické poradny. Měly zajišťovat odborné služby i pro vzdálenější a venkovské lokality. Navazujícími institucemi byly krajské pedagogicko-psychologické poradny, které působily i jako řídicí a metodická centra. V současné době jsou zřizovány v každém správním celku našeho státu. Jsou však rozšířeny o detašovaná pracoviště a kontaktní místa. Pedagogicko-psychologické poradny mají za úkol poskytovat své služby dětem, mládeži, rodičům, učitelům a vychovatelům na všech stupních a typech škol (Opekarová, 2010).

### 5.2 Základní úkoly pedagogicko-psychologických poraden

#### Základní úkoly poradny:

- Poradny zjišťují připravenost dětí na povinnou školní docházku a to z hlediska psychologického a vývojového.
- Doporučují rodičům a ředitelům konkrétních vzdělávacích zařízení, zda je vhodné žáka nechat nastoupit do příslušné školy či třídy.
- Podílí se na přijímacím a výběrovém řízení, při vřazení žáka do školy.
- Provádí psychologické a speciálně pedagogické vyšetření žákům, kteří mají zdravotní postižení, nebo potřebují speciální vzdělávací program.
- Zajišťují speciální vzdělávací potřeby školám, které nejsou zřízeny např. pro žáky se zdravotním postižením
- Vypracovávají odborné posudky a návrhy pro školy a školská zařízení.
- Poskytují poradenství žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti nebo s problémy v osobnostním a sociálním vývoji. Poradenství poskytují i zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům, kteří s těmito žáky pracují.
- Poskytují metodickou a diagnostickou pomoc pedagogicko-psychologickou, speciálně pedagogickou a pedagogickou (Opekarová, 2010).

## 5.3 Funkce pedagogicko-psychologických poraden

### Základní funkce:

Do základních funkcí pedagogicko-psychologické poradny řadíme komplexní psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku, psychologickou a speciálně pedagogickou intervenci a informační a metodickou činnost.

### Komplexní psychologická a speciálně pedagogická diagnostika:

- školní zralosti,
- předškolních dětí z důvodů nerovnoměrného vývoje,
- jedinců, kteří mají problémy v adaptaci a s výchovnými problémy,
- diagnostika žáků s výukovými problémy (diagnostika specifických poruch učení, specifických poruch chování a žáků neprospívajících)
- sloužící jako podklad pro integraci,
- sociálního klimatu třídních kolektivů
- mimořádně nadaných žáků.

### Psychologická a speciálně pedagogická intervence:

- poradenská intervence (vč. telefonické)
- individuální řízená práce s dětmi předškolního věku s nerovnoměrným vývojem
- individuální a skupinová reedukace žáků se specifickými poruchami učení,
- individuální terapeutická práce se žáky, u kterých se objevují potíže v adaptaci, osobnostní problémy a sociálně-vztahové,
- kariérové poradenství,
- poradenské konzultace žákům,
- poradenské konzultace a doporučení pedagogickým pracovníkům.

### Informační a metodická činnost:

- hlavním úkolem je příprava podkladů a dokumentace pro vzdělávání,
- příprava podkladů pro integraci žáků se specifickými poruchami učení a chování,

- poskytování odborných konzultací pedagogickým pracovníkům,
- vedení dokumentace, vedení evidence,
- spolupráce se středisky výchovné péče (Opekarová, 2010).

## **5.4 Speciální pedagog a jeho činnost v pedagogicko-psychologické poradně**

Jeho prvotní činností je analýza pedagogických údajů. Následuje vyšetření výukové úrovně a podílí se na zkouškách percepčně kognitivní úrovně dítěte.

### **Hlavní činnost speciálního pedagoga:**

- depistážní činnost,
- diagnostická a intervenční činnost (péče o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami),
- metodická a koordinační činnost.

### **Depistážní činnost**

- Vyhledávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

### **Diagnostická a intervenční činnost**

- Diagnostika speciálních vzdělávacích potřeb (realizace vyšetření, dotazníků, pozorování, screeningů, anamnézy).
- Individuální práce s dítětem či skupinou dětí (realizace speciálně pedagogické vzdělávací činnosti, činností reedukačních, kompenzačních, stimulačních).
- Poskytování konzultací pedagogům zaměřených na přípravu a vytvoření individuálního vzdělávacího plánu.
- Zabezpečuje průběžnou komunikaci a kontakt s rodinou dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami.
- Provádí speciálně pedagogickou poradenskou intervenci a služby pro děti, rodiče a pedagogické pracovníky.

### **Metodická a koordinační činnost**

- Spočívá především v přípravě podkladů a dokumentace pro vzdělávací opatření.
- Příprava podkladů pro integraci žáků se specifickými poruchami učení a chování.
- Metodická pomoc při tvorbě preventivních programů škol
- Poskytování odborných konzultací pedagogickým pracovníkům v oblasti péče o děti předškolního věku, o žáky základních a středních škol, jejichž vzdělávání potřebuje zvláštní pozornost (Opekarová, 2010).

### **Náplň práce speciálního pedagoga v pedagogicko-psychologické poradně:**

Speciální pedagog v pedagogicko-psychologické poradně se podílí na vyjasnění povahy a příčiny výukových obtíží - obvykle při podezření na specifické vývojové poruchy učení (dyslexii, dysortografii, dysgrafii, dyskalkulii nebo dyspraxii). Při vyšetření se zaměřuje na zjištění úrovně písemného projevu, čtenářských a početních dovedností - pomocí speciálně-pedagogických diagnostických „nástrojů“.

Součástí speciálně-pedagogického vyšetření je rozhovor s dítětem a s rodiči, speciální pedagog zjišťuje, jak probíhala dosavadní školní „dráha“ dítěte, charakter výukových obtíží, jejich dopad na školní práci a školní výsledky, zajímá se o průběh domácí přípravy a motivaci dítěte k učení. Cenným zdrojem informací pro speciálního pedagoga jsou školní a domácí práce dítěte. Rodiče by sebou měli přinést sešity dítěte. Školní sešity – diktátové, procvičovací, sešity z jednotlivých předmětů.

Speciální pedagog v pedagogicko-psychologické poradně provádí reedukaci (náprava specifických poruch učení). Náprava specifických poruch učení pod vedením speciálního pedagoga může probíhat formou individuální nebo skupinovou. Jednotlivá setkání trvají přibližně 20-30 minut (u skupinové péče 50-60 minut), počet a náplň konzultací se řídí potřebami dítěte.) Rodiče jsou pro speciálního pedagoga nepostradatelným partnerem - bez jejich spolupráce pozbývá náprava specifických poruch učení smyslu.

Trénink oslabených dovedností není časově náročný, ale musí se provádět pravidelně. Výhodnější je věnovat tréninku 10-15 minut denně než 2-3 hodiny jedenkrát týdně. Speciální pedagog pracuje i s předškolními dětmi. Pracuje s nimi opět formou individuální nebo skupinové (tzv. edukativně-stimulační skupiny pro předškoláky) péče. Cílem této péče je pomoc s rozvojem dílčích funkcí a dovedností.

Speciální pedagog poskytuje rovněž konzultační pomoc učitelům a školám. Především při sestavování individuálních vzdělávacích plánů pro děti se závažnějšími specifickými poruchami učení, které jsou integrované v běžných třídách základních škol nebo pro děti mimořádně nadané ([online] Dostupné z WWW:< <http://www.pppbrno.cz>>).

## 6. Praktická část

### 6.1 Stanovení cílů

Cílem praktické části diplomové práce je srovnání pedagogicko-psychologických poraden v státním a soukromém sektoru se zaměřením na činnost speciálních pedagogů během diagnostického procesu a následné reedukační péče u dětí mladšího školního věku s poruchami učení. Zvolena k průzkumu byla kvantitativní metoda dotazníků, která je doplněna kvalitativní metodou osobních rozhovorů. Sestaveny byly dva dotazníky jeden pro speciální pedagogy a jeden pro rodiče dětí s poruchou učení, které navštěvují poradenské zařízení. Dotazník pro speciální pedagogy obsahuje šest uzavřených otázek a dvě otázky otevřené. Dotazník pro rodiče obsahuje dvanáct otázek. Jedenáct otázek je uzavřených a jedna otázka otevřená. Forma průzkumu bude prováděna srovnáváním a vyhodnocováním odpovědí respondentů.

#### **Stanovení hypotéz:**

**Hypotéza č. 1:** Lze předpokládat, že třídní učitel je prvním iniciátorem, který dává podnět rodičům k návštěvě pedagogicko-psychologické poradny. (vyhodnocení otázky z dotazníku č. 1 a 2)

**Hypotéza č. 2:** Nejčastěji se specifické poruchy učení diagnostikují na prvním stupni základní školy. V následujících grafech jsou zaznamenány výsledky odpovědí na otázky (graf č. 1, 2 a 3)

**Hypotéza č. 3:** Lze predikovat, že DYS-centra ve srovnání s pedagogicko-psychologickými poradnami poskytují dětem intenzivnější reedukační proces. (graf č. 4, 5)

## **6.2 Časová organizace průzkumného šetření a průzkumný vzorek**

Sběr dat probíhal od 17. 12. 2012 do 20. 2. 2013. Respondenty jsou speciální pedagogové a rodiče dětí s poruchami učení. Na průzkumu se podílelo dvacet čtyři speciálních pedagogů a osmdesát rodičů, abych zachovala objektivitu průzkumu, oslovila jsem dvanáct speciálních pedagogů z pražských pedagogicko-psychologických poraden a stejný počet, speciálních pedagogů z pražských soukromých poraden. Dalšími oslovenými respondenty, byli rodiče navštěvující se svými dětmi tyto poradny. Čtyřicet rodičů z pedagogicko-psychologických poraden a čtyřicet rodičů ze soukromých poraden.

Podmínkou bylo, aby oslovení rodiče měli dítě mladšího školního věku se specifickou poruchou učení. Sběr dat probíhal elektronickou poštou a osobní distribucí dotazníků do soukromých a pedagogicko- psychologických poraden.

Dotazníky, které jsem doručila na dané pracoviště, byly obohaceny o osobní rozhovor s respondentem, čili speciálním pedagogem. Tyto rozhovory vyjasnily určité skutečnosti v rozdílnosti práce speciálních pedagogů na daných pracovištích. Rodiče na dotazníky odpovídali formou anonymních odpovědí.

## **6.3 Analýza a vyhodnocení průzkumného šetření**

Grafy, které jsou v následujícím textu uvedeny, jsou především vyhodnocením otázek souvisejících s jednotlivými hypotézami. Pro lepší přehlednost jsou grafy znázorněny v procentech z celkového počtu. První tři otázky, (č. 1, 2 a 3) v obou dotaznících spolu souvisejí a směřují k průzkumnému zjištění, kdo je prvním iniciátorem v diagnostickém procesu poruch učení, v jakém věku se nejčastěji poruchy učení odhalí (diagnostikují), jak si rodiče vybírají poradenská zařízení a zda tato zařízení provádí depistážní činnost na základních školách. Otázky zároveň odhalí informovanost rodičů o problematice poruch učení z hlediska nabídky, poradenského systému v soukromé a státní sféře.



**1) Kdo nejčastěji doporučí dítě k návštěvě poradenského zařízení? (dotazník pro speciální pedagogy)**

**Odpovědi speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologické poradny:**

Devět speciálních pedagogů odpovědělo, že nejčastěji doporučí dítě k návštěvě pedagogicko-psychologické poradny třídní učitelka. Jeden speciální pedagog odpověděl, že dítě se k nim nejčastěji dostane na základě podezření samotného rodiče. Dva další speciální pedagogové odpověděli, že nejčastěji se k nim děti dostanou na základě depistáže, kterou provádějí na základních školách, se kterými spolupracují.

**Odpovědi speciálních pedagogů ze soukromých poraden:**

Osm speciálních pedagogů odpovědělo, že nejčastěji se k nim dítě dostane na základě doporučení třídní učitelky a čtyři speciální pedagogové odpověděli, že rodiče si sami vyhledali odborné pracoviště.

**2) Poznala třídní učitelka problémy v učení u Vašeho dítěte a doporučila Vám odborné pracoviště? (dotazník pro rodiče)**

**Odpovědi rodičů z pedagogicko-psychologické poradny:**

Dvacet sedm rodičů odpovědělo, že třídní učitelka poznala problémy v učení u jejich dítěte, a že jim doporučila odborné poradenské pracoviště. Třináct rodičů odpovědělo, že třídní učitelka problémy v učení u jejich dítěte nepoznala a tudíž jim odborné pracoviště nedoporučila. Na základě doplňujících informací, které rodiče z pedagogicko-psychologických poraden poskytli, je zřejmé, že třídní učitelky, které poznají poruchy učení, doporučují státní pedagogicko-psychologické poradny. Rodiče však nevědí, že si poradnu mohou vybrat sami.

**Odpovědi rodičů ze soukromých poraden:**

Třicet čtyři rodičů odpovědělo, že třídní učitelka u jejich dítěte potíže v učení dobře vyhodnotila a poskytla jim informace ohledně poradenského pracoviště.

Šest rodičů odpovědělo, že třídní učitelka je neupozornila, nepoznala problémy v učení u jejich dítěte a informace o poradenském pracovišti neposkytla.

**3) Jak jste se dověděl/a o odborném poradenském zařízení? (dotazník pro rodiče)**

**Odpovědi rodičů z pedagogicko-psychologické poradny:**

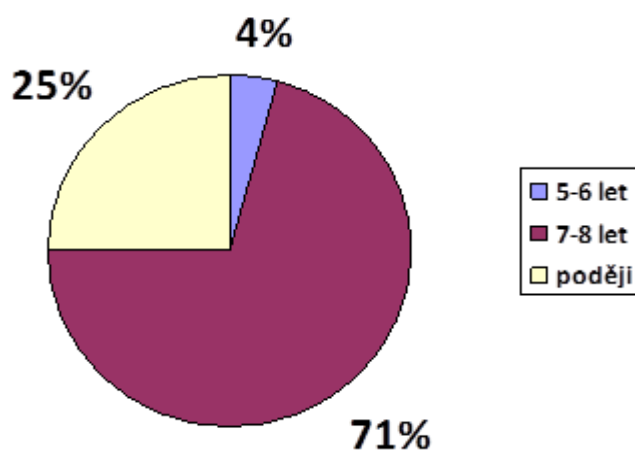
Dvacet šest rodičů odpovědělo, že se dověděl/a o poradenském zařízení z iniciativy třídní učitelky. Čtrnáct rodičů muselo vyhledat odbornou pomoc (pracoviště) na základě vlastní iniciativy.

### **Odpovědi rodičů ze soukromých poraden:**

Sedmnáct rodičů se o odborném poradenském zařízení dozvědělo od třídní učitelky, dvacet tři rodičů vyhledalo odbornou pomoc na základě vlastní iniciativy. Poznatkem z odpovědí rodičů, kteří se svými dětmi navštěvují placená poradenská pracoviště, byla informace o neinformovanosti třídních učitelek v rámci poskytování služeb v soukromém sektoru. Rodiče navštěvující se svými dětmi DYS-centra velmi často odpovídali, že tato pracoviště vyhledali na základě špatných zkušeností z pedagogicko-psychologických poraden. Dále se shodli, že třídní učitelka a následně ani výchovný poradce jim neposkytlí informace o možnostech, které poskytují DYS-centra. **Soukromé poradny, rodiče nejčastěji vyhledají na základě doporučení svých známých a po negativních zkušenostech z pedagogicko-psychologické poradny či jiného poradenského zařízení.**

**2) V jakém věku bývá nejčastěji u dětí diagnostikována porucha učení? (dotazník pro speciální pedagogy)**

**Graf 1: V jakém věku bývá nejčastěji u dětí diagnostikována porucha učení**



(odpovědi speciálních pedagogů)

Zdroj: vlastní šetření

### **Odpovědi speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologických poraden:**

Pouze jeden speciální pedagog odpověděl, že nejčastěji se diagnostikuje porucha učení mezi pátým a šestým rokem věku dítěte.

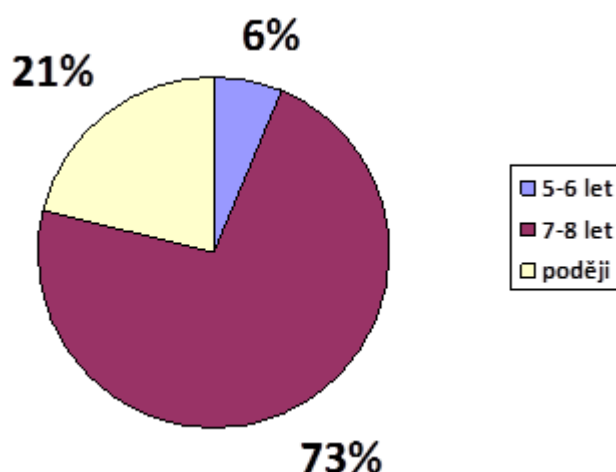
Osm speciálních pedagogů se shodlo, že se nejčastěji poruchy učení diagnostikují mezi sedmým až osmým rokem života dítěte a tři speciální pedagogové určili jako nejčastější věk diagnostiky poruch učení pozdější dobu než je sedmý a osmý rok života dítěte.

#### **Odpovědi speciálních pedagogů ze soukromých poraden:**

Devět speciálních pedagogů odpovědělo, že nejčastější dobou diagnostiky poruch učení je sedmý až osmý rok dítěte a tři speciální pedagogové odpověděli, že nejčastěji se diagnostikují poruchy učení v pozdějším věku než je osmý rok.

#### **1) Kdy byla Vašemu dítěti diagnostikována porucha učení? (dotazník pro rodiče)**

**Graf 2: : V jakém věku bývá nejčastěji u dětí diagnostikována porucha učení**



(odpovědi rodičů)

Zdroj: vlastní šetření

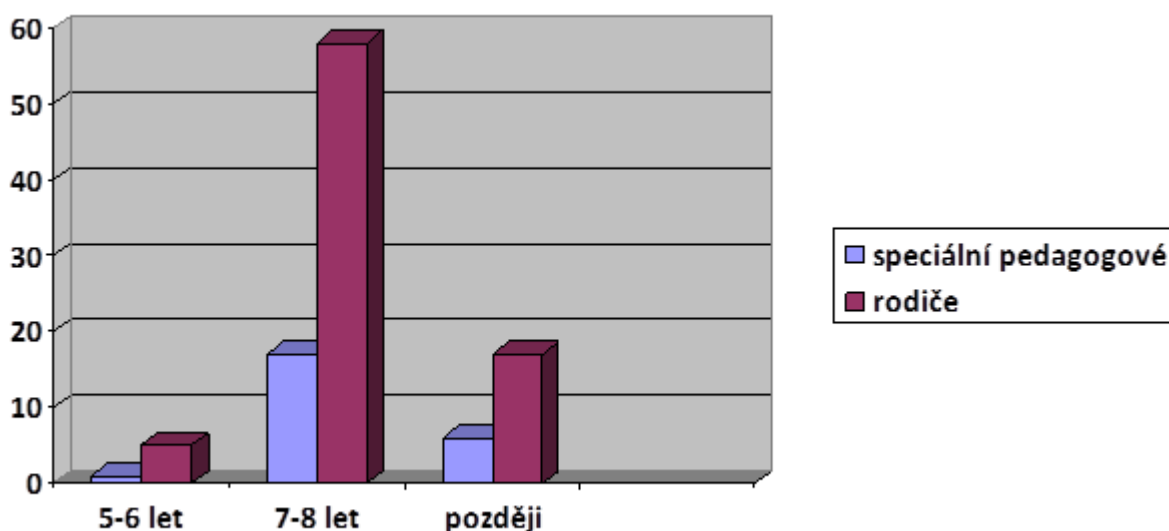
#### **Odpovědi rodičů z pedagogicko-psychologických poraden:**

Dvoje rodiče odpověděli, že byla u jejich dítěte diagnostikována porucha učení mezi pátým a šestým rokem, dvacet šest rodičů odpovědělo, že jejich dítě bylo diagnostikováno mezi sedmým a osmým rokem a dvanáct jich odpovědělo, že v pozdějším věku než je sedmý a osmý rok.

### Odpovědi rodičů ze soukromých poraden:

Troje rodiče odpověděli, že jejich dítě bylo diagnostikováno mezi pátým a šestým rokem. Třicet dva rodičů odpovědělo, že jejich dítě bylo diagnostikováno mezi sedmým a osmým rokem a pět jich odpovědělo, že dítě bylo diagnostikováno až v pozdějším věku, než je uveden.

**Graf 3: V jakém věku bývá nejčastěji u dětí diagnostikována porucha učení**



(Odpovědi rodičů a speciálních pedagogů)

Zdroj: vlastní šetření

**Výsledkem průzkumu této otázky** je, tedy že nejčastější dobou diagnostiky poruch učení je období, kdy dítě navštěvuje první stupeň základní školy, ve věku sedmi až osmi let. Výsledek může souviset s osvojováním školních dovedností, které souvisí s nástupem dítěte na základní školu. V prvním grafu vidíme odpovědi speciálních pedagogů z pražských pedagogicko-psychologických poraden a odpovědi speciálních pedagogů ze soukromých poraden. V druhém grafu jsou zaznamenány odpovědi rodičů z pedagogicko-psychologických poraden a rodičů ze soukromých pražských poraden. Třetí graf zastupuje odpovědi všech respondentů, (speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologických poraden, speciálních pedagogů ze soukromých poraden a rodičů dětí navštěvujících pedagogicko-psychologické poradny a rodiče dětí navštěvujících soukromé poradny).

**3) Provádíte depistážní činnost na základních školách?** (dotazník pro speciální pedagogy)

**Odpovědi speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologických poraden:**

Dle dotazníků odpověděli čtyři speciální pedagogové, že ano a osm jich odpovědělo, že ne.

**Odpovědi speciálních pedagogů ze soukromých poraden:**

Speciální pedagogové ze soukromých poraden na tuto otázku odpověděli jednoznačně, dvanáctkrát ne.

Záporná odpověď jednotlivých speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologických poraden byla vysvětlena spoluprací základních škol (především třídních učitelek) s pedagogicko-psychologickými poradnami.

Otázky číslo čtyři a sedm z obou dotazníků nám ukáží rozdílnost v docházce, kterou preferují speciální pedagogové z pedagogicko-psychologických poraden a speciální pedagogové ze soukromých poraden

**4) Jak často navštěvuje Vaše dítě odborné pracoviště?** (dotazník pro rodiče)

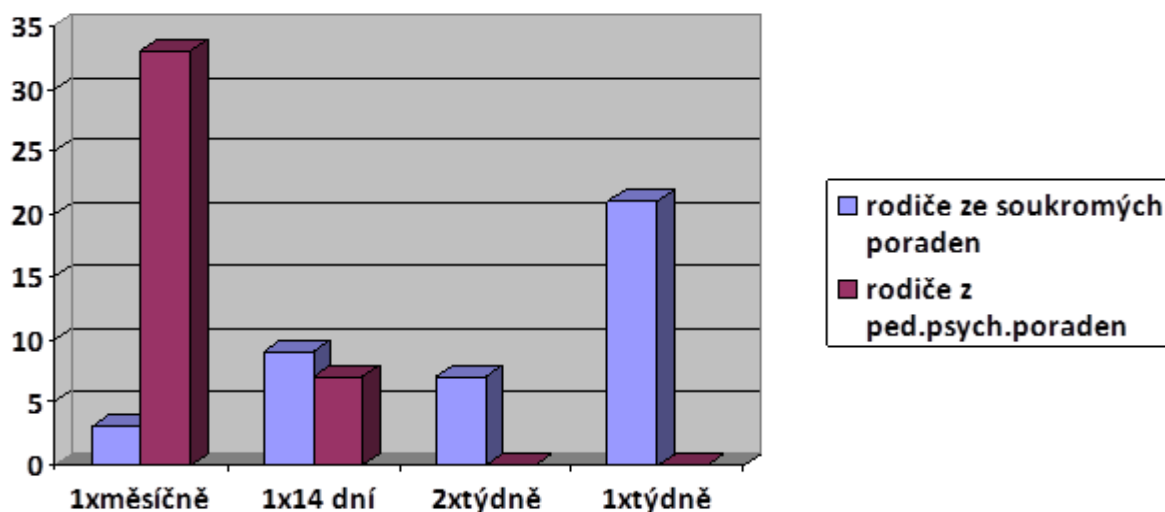
**Odpovědi rodičů z pedagogicko-psychologické poradny:**

Třicet čtyři rodičů odpovědělo, že jejich dítě navštěvuje pedagogicko-psychologickou poradnu jednou za měsíc a šest rodičů odpovědělo, že jednou za čtrnáct dní.

**Odpovědi rodičů ze soukromých poraden:**

Troje rodiče odpověděli, že dítě dochází na pracoviště jednou za měsíc, devět rodičů odpovědělo, že jejich dítě dochází na pracoviště jednou za čtrnáct dní, sedm rodičů odpovědělo, že docházejí s dítětem do poradenského zařízení dvakrát v týdnu a dvacet jedna rodičů odpovědělo, že s dítětem docházejí na pracoviště jednou v týdnu

**Graf 4: Výsledky četnosti návštěv odpovědí rodičů z pedagogicko-psychologických poradén a rodičů ze soukromých poradén**



Zdroj: vlastní šetření

**7) Jakou docházku na Vaše pracoviště preferujete u dítěte s poruchou učení?**

(dotazník pro speciální pedagogy)

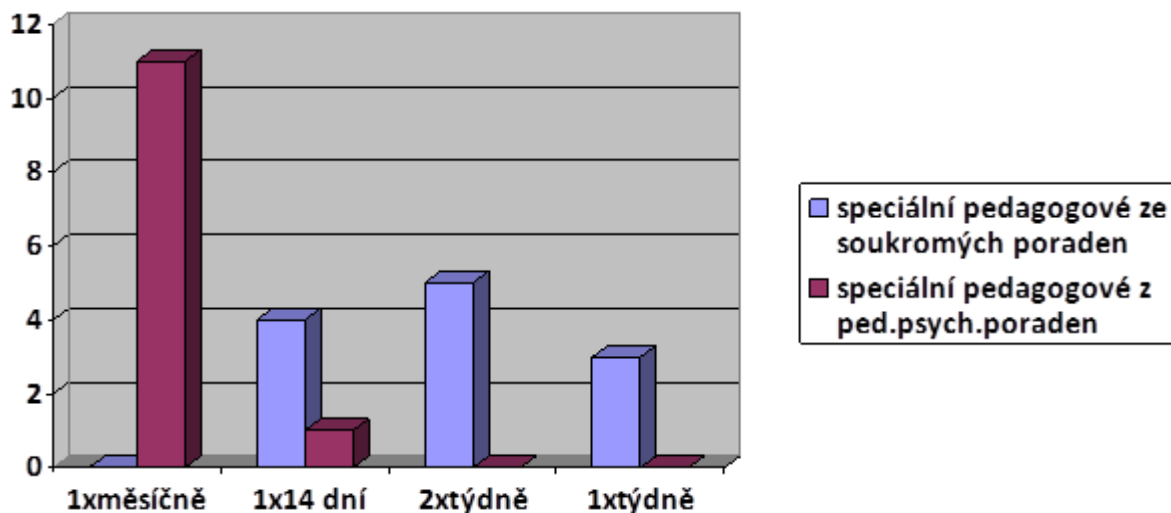
**Odpovědi speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologických poradén:**

Jedenáct speciálních pedagogů preferuje docházku jednou měsíčně a jeden speciální pedagog preferuje docházku jednou za čtrnáct dní. Z rozhovorů, které poskytli speciální pedagogové z pedagogicko-psychologických poradén, vyplývá, že díky velkému počtu klientů s rozmanitými potížemi se nemohou soustředit pouze na klienty s poruchou učení. Proto reedukační cvičení provádějí jednou měsíčně v konkrétní dny a reedukační péči se snaží vložit především do rukou rodičů pod jejich odborným vedením.

**Odpovědi speciálních pedagogů ze soukromých poradén:**

Čtyři speciální pedagogové preferují docházku jednou za čtrnáct dní, pět jich vyžaduje docházku dvakrát do týdne a tři chtějí docházku jednou týdně. (Vždy uváděli, že docházka se vytváří dle individuálních potřeb dítěte.) Z uvedených informací je zřejmé, že soukromé poradny si mohou dovolit zaměřit reedukační cvičení a následnou péči dle individuálních potřeb dítěte a nabízejí intenzivnější individuální péči, která vychází z vyšší frekvence návštěv dítěte.

**Graf 5: Četnost návštěv dětí s poruchou učení, kterou preferují speciální pedagogové**



Zdroj: vlastní šetření

**5) Využíváte při diagnostice dítěte rozhovoru s třídní učitelkou/učitelem?**  
(speciální pedagogové)

**Speciální pedagogové z pedagogicko-psychologických poraden:**  
Odpovídali s velkou převahou, že ano. Devět jich na tuto otázku odpovědělo ano, tři odpověděli, že nevyužívají rozhovoru s třídními učiteli.

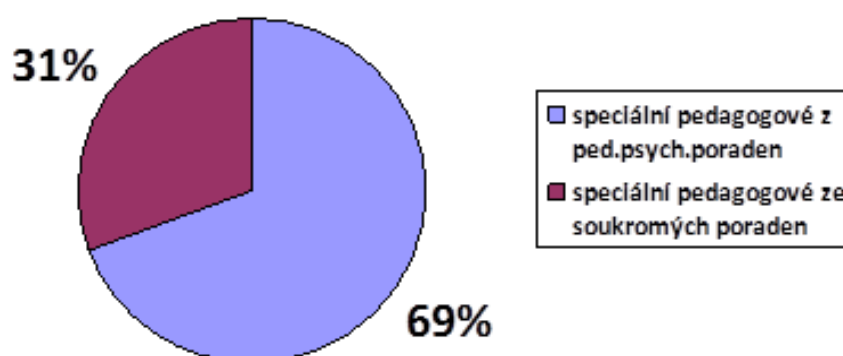
Osobní rozhovory se speciálními pedagogy ukázaly, že speciální pedagogové z pedagogicko-psychologických poraden úzce spolupracují s třídními učiteli dětí, které mají poruchy učení. Třídní učitelé jsou prvními, kdo s dítětem pracují a tráví hodně času. Mohou tedy poskytnout i srovnání těchto dětí s ostatními spolužáky a vrstevníky. Obvykle vyplňují dotazník, který má pedagogicko-psychologická poradna připravený nebo píše posudek na žáka. Pokud má speciální pedagog či jiný odborník podílející se na diagnostickém procesu nejasnosti či se chce zeptat na konkrétní obtíže během výuky jednotlivých předmětů, využívá se především telefonických rozhovorů s třídním učitelem dítěte či možnosti elektronické pošty.

**Speciální pedagogové ze soukromých poraden odpovídali** opačně. Tři speciální pedagogové odpověděli, že ano a devět jich odpovědělo, že rozhovoru nevyužívají. Rozhovor se speciálním pedagogem z DYS-centra ukázal, že nevyužívají rozhovoru s třídním učitelem, jelikož mají potřebné informace z předešlého pracoviště, které dítě navštěvovalo.

Překvapivě rozdílné stanovisko bylo zjištěno otázkou číslo šest v dotazníku pro speciální pedagogy.

#### **6) Doporučujete rodičům dětí s poruchou učení individuální vzdělávací program a zařazení do běžné základní školy?**

**Graf 6: Ukazuje kladnou odpověď speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologických poraden a speciálních pedagogů ze soukromých poraden na vytvoření individuálního vzdělávacího plánu a následnou integraci dětí s poruchou učení do běžné základní školy**



Zdroj: vlastní šetření

#### **Odpovědi speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologické poradny:**

Devět speciálních pedagogů doporučuje individuální vzdělávací program a následné zařazení do běžné základní školy a čtyři speciální pedagogové odpověděli záporně – ne.



### **Odpovědi speciálních pedagogů ze soukromých poraden:**

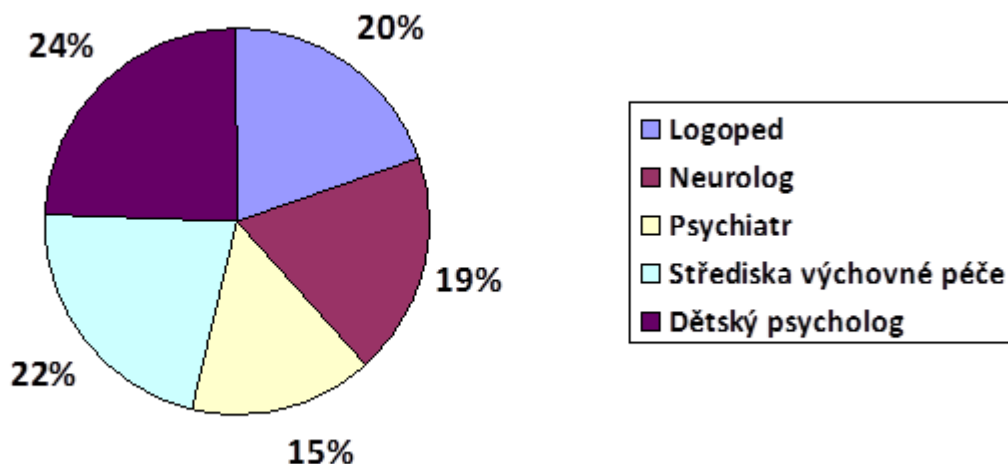
Tři speciální pedagogové doporučují individuální vzdělávací program a vřazení dítěte do běžné základní školy a devět speciálních pedagogů ne.

**Výsledky jednotlivých odpovědí** mohou být ovlivněny klientelou, která do jednotlivých odborných poraden dochází. Jak vyplynulo z rozhovoru se speciální pedagožkou z DYS-centra, která potvrdila, že DYS-centrum velmi často navštěvují děti, trpící závažnými specifickými poruchami učení. Pro děti se závažnějším typem poruch učení speciální pedagogové ze soukromých poraden nedoporučují vřazení do běžné základní školy. Z jejich zkušeností je patrné, že děti i přes velmi dobře vypracovaný individuální plán, ztrácejí motivaci a chuť k učení. Výuka v běžné třídě základní školy jim nevyhovuje. Významným problémem je i velký počet žáků v běžných základních školách. Některé školy tento problém kompenzují asistentem pedagoga, ale ne všechny školy si ho mohou dovolit. Proto se speciální pedagogové z DYS-centra přiklánějí k tomu, aby tyto děti navštěvovaly základní školy pro děti s poruchami učení nebo speciálně zřízené třídy pro děti s poruchami učení, kde je nižší počet žáků a třídní učitelkou či učitelem je zároveň speciální pedagog.

Otázka číslo osm ukazuje, že speciální pedagog musí při diagnostice a následné péči s dítětem, které má poruchu učení, spolupracovat i s jinými odborníky. Specifické poruchy učení nemají jednoznačný původ a jejich příčiny jsou multifaktoriální, proto je důležité při diagnostice a následné reedukaci spolupracovat i s jinými odborníky.

### **8) Spolupracujete při diagnostice poruch učení i s odborníky či kolegy jiných pracovišť?**

**Graf 7: Odborníci, se kterými nejčastěji spolupracuje speciální pedagog při diagnostice poruch učení**

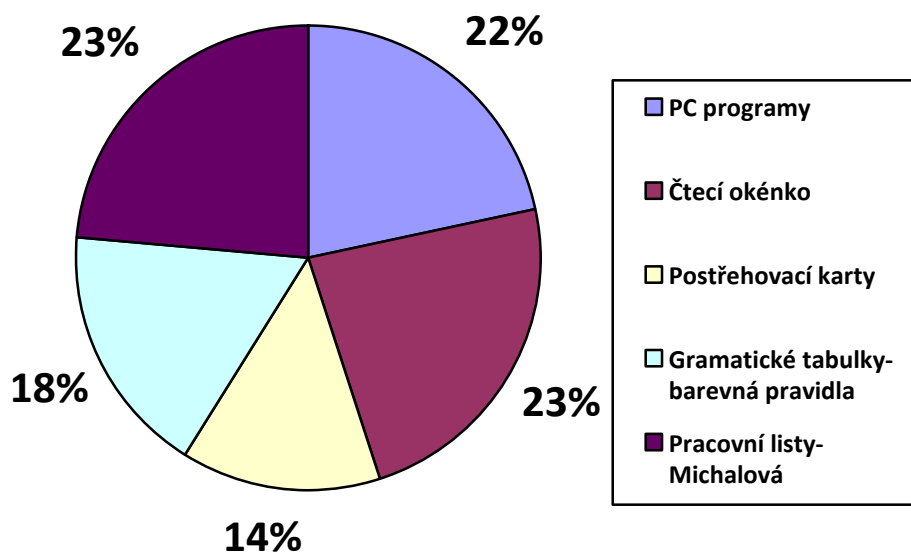


Zdroj: vlastní šetření

U této otázky se oprostím od porovnávání speciálních pedagogů v pedagogicko-psychologické poradně a speciálních pedagogů v soukromé poradně. Zaměřím se na konkrétní diagnostický proces. Vyhodnotím odpovědi speciálních pedagogů komplexně. Graf č. 7 zaznamenává nejčastější odpovědi speciálních pedagogů. Jednotné odpovědi: Zde jsou odpovědi, které se vyskytly pouze jednotlivě, proto nemohou být v grafu zaznamenány: fyzioterapeut, jiné pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra, OSPOD, klinický psycholog, katedra FFUK- Phdr. Mertin, Doc. Gillernová.

**9) Napište, které preferujete pomůcky při reedukaci poruch učení? (dotazník pro speciální pedagogy)**

**Graf 8 : Nejčastěji užívané reedukační pomůcky**



Zdroj: vlastní šetření

Tato otázka byla vyhodnocena komplexně, tedy shrnutím odpovědí speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologických poraden a speciálních pedagogů ze soukromých poraden.

**Nejčastěji užívané pomůcky jsou:** PC programy (Pavučinka, Dyscom), čtecí okénko, gramatické tabulky- barevná pravidla, postřehovací karty, pracovní listy („Pro děti s poruchami učení – Michalová“). Tyto pomůcky byly vyhodnoceny jako nejpoužívanější.

Dalšími využívanými pomůckami, které se v odpovědích respondentů neobjevily tak často byly: hmatové tabulky, bzučák, interaktivní učebnice, počítadla (miskové, ABACO), matematické hranoly, prostorová abeceda, trojhranný program.

#### **10) Pracuje s Vaším dítětem pouze jeden speciální pedagog? (dotazník pro rodiče)**

**Rodiče z pedagogicko-psychologických poraden** odpovídali takto:

Třicet čtyři rodičů odpovědělo, že po celou dobu docházky jejich dítěte spolupracují s jedním speciálním pedagogem. Šest rodičů odpovědělo, že se v průběhu docházky speciální pedagogové střídají. **V soukromých poradnách** byly odpovědi jednoznačné.

Všichni respondenti (rodiče) shodně odpověděli, že po celou dobu docházky se o jejich dítě stará stejný speciální pedagog.

### 11) Spolupracuje odborné pracoviště s třídní učitelkou/školou Vašeho dítěte?

(dotazník pro rodiče)

#### Odovědi rodičů z pedagogicko-psychologické poradny:

Třicet šest rodičů odpovědělo ano. Čtyři rodiče odpověděli ne.

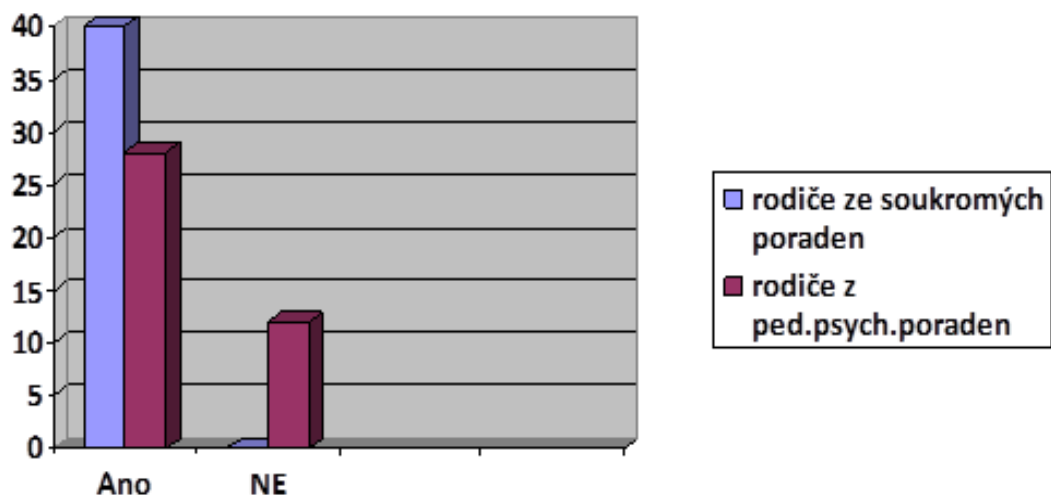
#### Odovědi rodičů ze soukromých poraden:

Všech čtyřicet dotazovaných rodičů odpovědělo ano.

### 12) Jste spokojen/a s péčí odborného pracoviště? (dotazník pro rodiče)

Tato otázka byla poslední otázkou v dotazníku pro rodiče a je znázorněna v následujícím grafu.

**Graf 9: Spokojenost rodičů s péčí odborného pracoviště**



Zdroj: vlastní šetření

#### Odovědi rodičů z pedagogicko-psychologické poradny:

Dvacet osm rodičů odpovědělo, že jsou spokojeni. Dvanáct rodičů odpovědělo, že spokojeni nejsou.

### **Odpovědi rodičů ze soukromých poraden:**

Čtyřicet rodičů odpovědělo ano. Jednoznačně kladné hodnocení rodičů navštěvujících soukromé poradny může souviset s možností výběru poradenského zařízení. Rodiče ze soukromých poraden si velmi často našli soukromou poradnu na základě špatné zkušenosti s pedagogicko-psychologickou poradnou. Velmi často si rodiče vybírají soukromé poradenské zařízení dle kladných doporučení známých či internetových diskusí. Soukromé poradny jsou konkrétně zaměřeny a zpoplatněny, a proto mohou rodičům nabídnout větší možnost flexibility při návštěvách poradny či reedukačních sezeních. Tímto může být vysvětlena větší spokojenost klientů těchto poraden.

## **6.4 Závěr průzkumného šetření**

Cílem průzkumného šetření bylo vyvrácení či potvrzení stanovených hypotéz.

### **Stanovené hypotézy byly následující:**

**Hypotéza č. 1: Lze předpokládat, že třídní učitel je prvním iniciátorem, který dává podnět rodičům k návštěvě pedagogicko-psychologické poradny.**

Tato hypotéza se na základě prováděného průzkumného šetření potvrdila. Prvním iniciátorem, který dává podnět rodičům k návštěvě poradenského zařízení je třídní učitelka či učitel. S touto otázkou souvisí i zjištění o doporučení poradenských pracovišť třídní učitelkou. Třídní učitelka nejčastěji doporučuje rodičům k diagnostice poruch učení státní pedagogicko-psychologickou poradnu. Poradenská pracoviště nejčastěji spolupracují s třídní učitelkou dítěte. Třídní učitelku nejčastěji využívá speciální pedagog při vstupní diagnostice specifických poruch učení, získává od ní potřebná data o průběhu vzdělávání a poskytuje mu zpětnou vazbu, kterou využívá během reedukačního procesu s dítětem.

**Hypotéza č. 2: Nejčastěji se specifické poruchy učení diagnostikují na prvním stupni základní školy.**

Průzkumné šetření tuto hypotézu potvrdilo. Výsledkem průzkumu bylo zjištění, že nejčastěji se poruchy učení diagnostikují na prvním stupni základní školy ve věku dítěte mezi sedmým až osmým rokem. Specifické poruchy učení se velmi těžko poznávají v předškolním věku, většinou problémy vyplavou na povrch až při osvojování školních dovedností. Speciální pedagogové, proto velmi často doporučují zahájit včasnou intervenci zaměřenou na oslabené dílčí funkce dítěte již v mateřské škole.

**Hypotéza č. 3: Lze predikovat, že soukromé poradny ve srovnání s pedagogicko-psychologickými poradnami poskytují dětem intenzivnější reedukační proces.**

Výsledkem průzkumného šetření bylo potvrzení této hypotézy. Vyhodnocením odpovědí respondentů jsem získala data, která ukazují, že soukromé poradny poskytují rodičům a jejich dětem intenzivnější reedukační proces ve smyslu četnosti návštěv, které svým klientům nabízejí. K odstranění specifických poruch učení neexistuje žádná „zázračná“ metoda. Nejdůležitější je intenzivní individuální práce s dítětem i celou rodinou. Speciální pedagog v soukromé poradně má tedy možnost s dítětem intenzivněji pracovat, poskytovat mu neustále nové materiály, pomůcky a především koordinovat a sledovat práci rodičů s dítětem.

## ZÁVĚR

Specifické poruchy učení se dnes u dětí objevují ve stále větší míře. Jsou nejčastějším problémem, který u dítěte nabourává bezproblémovou adaptaci na školní prostředí a osvojování školních dovedností. Děti, které mají specifické poruchy učení, ztrácejí motivaci a chuť ke vzdělávání. Proto je důležité poruchu učení, co nejdříve odhalit a pomoci dětem při těžkostech, které s sebou poruchy učení nesou. V teoretické části byly na základě studia odborné literatury zpracované teoretické základy zabývající se specifickými poruchami učení se zaměřením na diagnostiku a reedukaci specifických poruch učení.

Cílem průzkumné části diplomové práce bylo zmapovat terén soukromých a státních poradenských institucí a porovnat péči speciálních pedagogů a spokojenost rodičů. Na tomto základě jsme si stanovili průzkumné hypotézy. Průzkumné hypotézy byly stanoveny tři a všechny byly potvrzeny. První stanovenou hypotézou byl předpoklad, že třídní učitel či učitelka jsou prvními iniciátory, kteří doporučí rodičům dítěte s potížemi v učení poradenské zařízení. Z průzkumného šetření jsme dále zjistili, že třídní učitel velmi úzce spolupracuje v první fázi diagnostického procesu s poradenskými institucemi. Poskytuje speciálním pedagogům materiály a zkušenosti s prací dítěte a informuje o jeho výsledcích v dosavadním vzdělávání. Na základě těchto výsledků si musíme uvědomit, že nejen role speciálního pedagoga při diagnostice poruch učení je důležitá, ale že k prvotní diagnostice je zapotřebí i velmi vnímavých a informovaných učitelů a učitelek v oblasti specifických poruch učení. Třídní učitel/ka může svým včasným doporučením celý reedukační proces specifických poruch učení u dítěte pozitivně ovlivnit, jelikož v této problematice je nejdůležitější včasná diagnostika a nastolení intenzivní reedukační péče.

Druhá hypotéza směřovala k zjištění nejčastějšího období diagnostiky u specifických poruch učení. Nejčastěji se diagnostikují poruchy učení na prvním stupni základní školy ve věku mezi sedmým a osmým rokem dítěte. Toto zjištění souvisí se vstupem dítěte na základní školu a s jeho osvojováním nových dovedností. Na základě těchto informací je nutné si uvědomit, že je velmi důležitá prevence poruch učení, která by měla být u dětí zahájena již v předškolním věku. Prevence by v předškolním věku měla směřovat především na oblasti, které ovlivňují výkony ve čtení, psaní a praktických činnostech a na rozvoj jednotlivých dílčích deficitů.

Poslední hypotéza byla zaměřena na reedukační proces. Předpokládali jsme, že soukromé poradny poskytují dětem intenzivnější reedukační proces. Na základě porovnání péče, kterou poskytují speciální pedagogové v soukromých a státních pedagogicko-psychologických poradnách, jsme dospěli k názoru, že soukromé poradny si mohou dovolit rodičům poskytnout více reedukačních sezení a docílit, tak mnohem intenzivnějšího reedukačního procesu. Velmi významnou institucí, která se zabývá specifickými poruchami učení, je DYS-centrum. DYS-centrum disponuje vzdělaným a zkušeným týmem odborníků, který se intenzivně zabývá specifickými poruchami učení. Speciální pedagogové a psychologové na tomto pracovišti spolupracují s velmi úspěšnými odborníky, kteří se pohybují v oblasti specifických poruch učení. Můžeme zmínit doktora Mertina, docentku Gillernovou a docentku Zelinkovou. DYS-centrum nabízí i široký sortiment pracovních materiálů, publikací a reedukačních pomůcek. Průzkum odhalil i vysokou neinformovanost rodičů o poskytování služeb poradenských institucí. Rodiče velmi často nevědí, že si mohou pedagogicko-psychologickou poradnu vybrat sami, a že jí mohou v případě nespokojenosti vyměnit. O soukromých poradnách jsou rodiče informováni velmi málo. Může to být způsobeno i neinformovaností třídních učitelek v oblasti soukromého resortu poradenství či rivalitou mezi státními pedagogicko-psychologickými poradnami a soukromými poradnami. Tato rivalita je způsobena i zpoplatněním služeb soukromých poraden. Poplatky soukromých poraden jsou určitým měřítkem rodičů při výběru poradenských institucí. Diplomová práce shrnuje základní problematiku specifických poruch učení u dítěte mladšího školního věku. Její praktická část by měla sloužit rodičům a speciálním pedagogům jako informační materiál. Cílem je oslovit rodiče, aby nezanedbávali včasnou diagnostiku, výběr poradenského pracoviště a důkladně sledovali péči speciálních pedagogů při práci s jejich dítětem. Speciálním pedagogům může sloužit především jako zpětná vazba na jejich práci.



## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení I.* Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-3613-0.

DITRICH, P. *Pedagogicko-psychologická diagnostika.* 1.vyd. Praha: H+H, 1992. ISBN 80-85467-69-0.

HADJ MOUSSOVÁ Z., J. DUPLINSKÝ. *Diagnostika. Pedagogickopsychologické poradenství II,* Praha: Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta, 2002. ISBN 80-7290-101-X.

FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie.* 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN 978-80-86723-64-8.

JUCOVIČOVÁ, D., H. ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978807367-474-8.

JUCOVIČOVÁ, D., H. ŽÁČKOVÁ, J. BUDÍKOVÁ, B. BARTOŠOVÁ „a“ A. ŠAUEROVÁ. *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.* 1. vyd. Praha: D + H, 2009. ISBN 978-80-87295-00-7.

JUCOVIČOVÁ, D., H. ŽÁČKOVÁ, *Metody reedukace specifických poruch učení- smyslové vnímání.* 2. vyd. Praha: D+H, 2007. ISBN 978-80-903579-9-0.

KUCHARSKÁ, A., E. CHALUPOVÁ, *Specifické poruchy učení a chování Sborník 2005,* Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2005. ISBN 80-8656-13-5.

KOCUROVÁ, M., *Integrace žáků se specifickou poruchou učení.* Praha: Univerzita Karlova, 2001. ISBN 80-7290-0609.

MATĚJČEK, Z., *Dyslexie specifické poruchy čtení.* 3. vyd. Praha: HaH, 1995. ISBN 80-85787-27-X.

MATĚJČEK, Z. *Praxe dětského psychologického poradenství.* 2. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0000-0.

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

MERTIN V., A. KUCHARSKÁ. *Integrace žáků se specifickými poruchami učení- od stanovení diagnostických kritérií k poskytování péče všem potřebným žákům.* Praha: IPPP ČR, 2007. ISBN 978-80-86856-40-7.

- MICHALOVÁ, Z. *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7290-115-X.
- OPEKAROVÁ, O. *Kapitoly z výchovného poradenství*. 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-96-9.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
- POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-817-3.
- POKORNÁ, V. *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-773-2.
- PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-157-7.
- SIMON, H. *Dyskalkulie: Jak pomáhat dětem, které mají potíže s početními úlohami*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-104-2.
- SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
- SPÁČILOVÁ, H. *Pedagogická diagnostika v primární škole*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2009. ISBN 978-80-244-2264-0.
- ŠAUEROVÁ, M., K. ŠPAČKOVÁ a E. NECHLEBOVÁ, *Speciální pedagogika v praxi – komplexní péče o děti se SPUCH*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4369-1.
- VÍTKOVÁ M., *Integrativní speciální pedagogika – integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
- ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení: specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.
- ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-242-4.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA BRNO. *Jak pracuje speciální pedagog*. [online]. Dostupné z: [http://www.pppbrno.cz/page\\_rodice.php?strana=navstev\\_a\\_pedagoga&menu=jak\\_menu](http://www.pppbrno.cz/page_rodice.php?strana=navstev_a_pedagoga&menu=jak_menu)

*MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Školský zákon č. 561/2004Sb. [online]. 2006-2012 Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>*

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: V jakém věku bývá nejčastěji u dětí diagnostikována porucha učení (odpovědi speciálních pedagogů)	58
Graf 2: V jakém věku bývá nejčastěji u dětí diagnostikována porucha učení (odpovědi rodičů)	59
Graf 3: V jakém věku bývá nejčastěji u dětí diagnostikována porucha učení (odpovědi speciálních pedagogů a rodičů)	60
Graf 4: Četnost návštěv dětí s SPU kterou preferují speciální pedagogové	62
Graf 5: Četnosti návštěv dětí s SPU (odpovědi rodičů, ze soukromých a státních poraden)	63
Graf 6: Ukazuje kladnou odpověď speciálních pedagogů z pedagogicko-psychologických poraden a speciálních pedagogů ze soukromých poraden na vytvoření individuálního vzdělávacího plánu a následnou integraci dětí s poruchou učení do běžné základní školy	64
Graf 7: Odborníci, se kterými nejčastěji spolupracuje speciální pedagog při diagnostice poruch učení	66
Graf 8: Nejčastěji užívané reedukační pomůcky	67
Graf 9: Spokojenost rodičů s péčí odborného pracoviště	68

## **SEZNAM PŘÍLOH**

<b>Příloha A – Předčíselné představy.....</b>	<b>I</b>
<b>Příloha B - Utváření pojmu číslo.....</b>	<b>II</b>
<b>Příloha B - Utváření pojmu číslo.....</b>	<b>III</b>
<b>Příloha C - Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování.....</b>	<b>IV</b>
<b>Příloha C - Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování.....</b>	<b>V</b>
<b>Příloha D - Pracovní list vyjmenovaná slova.....</b>	<b>VI</b>
<b>Příloha D - Pracovní list jazykový cit.....</b>	<b>VII</b>
<b>Příloha D - Pracovní list kořen slov.....</b>	<b>VIII</b>
<b>Příloha E - Dotazník pro rodiče.....</b>	<b>IX</b>
<b>Příloha E – Dotazník pro speciální pedagogy.....</b>	<b>XI</b>

# PŘÍLOHY

## PŘÍLOHA A - Předčíselné představy

9 DYSKALKULIE

Obr. 9.1 Párové přiřazování



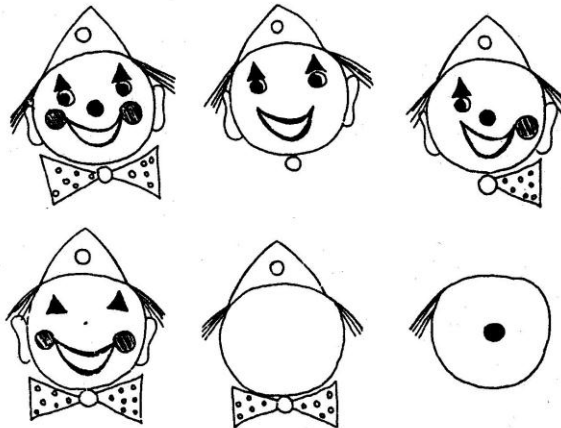
- Používání pojmů: více – méně – stejně – nejméně – nejvíce (největší, nejmenší).
- Seriace. Pokračování v řazení prvků (obr. 9.2).

Obr. 9.2 Pokračování v řazení prvků



- Rozlišení částí a celku. Doplnění částí do celku (obr. 9.3).

Obr. 9.3 Doplnění částí do celku (Grissemann, 1996)



## PŘÍLOHA B – Utváření pojmu číslo

### PORUCHY UČENÍ

#### Číselné představy

Pojem číslo je základem provádění číselných operací. Spojuje v sobě operaci počítání a určování množství. U dětí, které nemají utvořeny číselné představy, se číslo 4 vztahuje na čtvrtý předmět sám o sobě, ne na skupinu čtyř předmětů. Slovo čtyři neuznává k označení množství, ale jako název pro číslo 4 nebo čtvrtý předmět v řadě.

Vytváření číselných představ je nutné věnovat dostatečnou pozornost při reedukaci, používat konkrétní předměty a jiný názorný materiál. Pokud přecházíme příliš rychle k osvojování matematických operací, učí se je dítě zvládat bez porozumění pouze na základě paměti. Pamětné osvojování spojují drilem se projevuje jako porucha plynulosti počítání, neschopnost provádět zvrátne operace. Při takovém způsobu osvojování početních spoju se neuplatňuje transfer. Dítě se dopouští nesmyslných chyb (v případě selhání paměti) a především neumí využít základní učivo k osvojování učiva náročnějšího. Dítě si např. na základě drilu osvojuje násobilku. Nechápe-li princip, při okamžitém selhání paměti je schopno napsat, že  $6 \times 6 = 15$ , později neodvodí, že  $60 \times 6 = 360$ .

#### Utváření pojmu číslo

Číselné představy se utvářejí nejprve do 5, později do 10, 20, 100, 1000, dále v oboru kladných a záporných čísel, zlomků, desetinných čísel. Je nezbytné nutně používat konkrétní předměty a názorné pomůcky.

Z hlediska náročnosti zachováváme tento postup:

1. Manipulace s předměty spolu s verbalizací. Dítě bere předměty po jednom do ruky a počítá.
2. Počítání s názornými pomůckami bez manipulace pouze se zrakovou oporou.
3. Počítání z paměti.

Stálým opakováním dochází k automatizaci jednotlivých kroků.

- Vyhledávání čísel k danému množství prvků a naopak k dané číslici přiřazování odpovídajícího počtu prvků (obr. 9.4).

Obr. 9.4 Přiřazování prvků a číslic

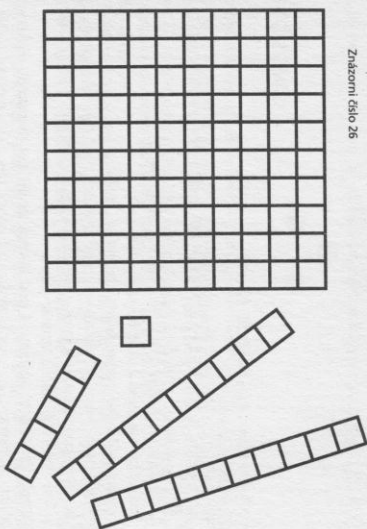


3

- Globální zvládnutí množství bez počítání po jedné např. s použitím hrací kostky (obr. 9.5).

Obr. 9.6 Znárodnění čísla do míčky

Znárodnění čísla 25



- Grafické znázornění zlomků (obr. 9.7).

Obr. 9.7 Grafické znázornění zlomků

Znárodnění zlomek 3/8



**Zápis čísel**

- Zápis čísel po přečtení z karet, zápis podle diktátu. Pozor na záměny 42–24, 71–17. Přetloučením může být nepřesné sluchové nebo zrakové vnímání, obtíže v pravolevé orientaci.
- Rozklad čísel na jednotky, desítky...  
– 402 = 400 + 2

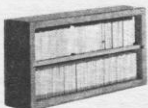
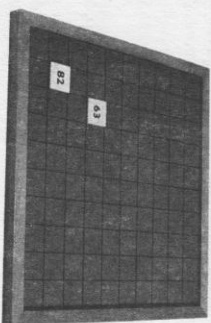
– 15 086 = 10 000 + 5 000 + 80 + 6

– napíš číslo složené z 5 tisícovek a 2 desítek – 5020

- Znárodnění čísel na řádovém počítadle nebo na tabulce, kde jsou ve sloupcích vyznačeny stovky, desítky, jednotky apod.
- Tabulka s čísly (obr. 9.8).

Obr. 9.8 Tabulka s čísly (pomůcky podle Montessoriových) – v jedné tabulce jsou čísla, ve druhé tabulce dítě doplňuje dané číslo

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100



- Při zápisu desetinných čísel lze užít čtverečkový papír, kdy i desetinné číslo má vlastní čtvereček.

**Základní matematické operace**

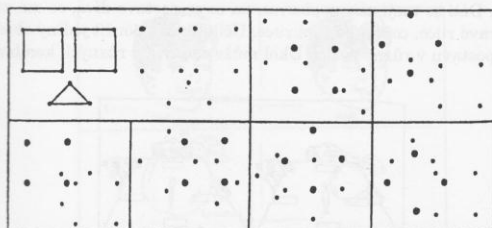
**Chápání operací**

Dítě se učí rozumět matematickým operacím s pomocí názorného materiálu, přičemž počítání do 10 je základem úspěchu.



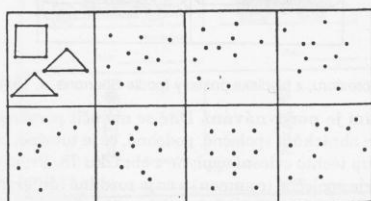
## PŘÍLOHA C - Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování

### PROJEKTY K NÁPRAVĚ SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ



obr. 75 Organizace bodů, cvičení I (podle Sharrona, 1994, s. 106).

Při dalším postupu (obr. 76) se jednotlivé body nerozlišují podle velikosti a dítě v nich musí rozlišovat nejméně dva různé typy pravidelných obrazců, které se mohou prolínat. Úkol pokračuje ještě dalšími složitějšími cvičeními, která vyžadují zřetelnou instrukci a demonstraci modelových řešení.

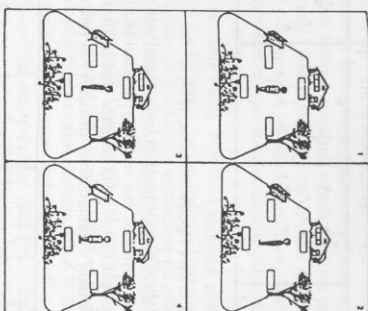


obr. 76 Organizace bodů, cvičení II (podle Sharrona, 1994, s. 112).

Další úkol se týká **orientace v prostoru**. Učitelé předpokládají, že dítěti stačí povědět, co je vpravo, vlevo, nahoře, dole, nad a pod, vpředu a vzadu, a dítě to hned pochopí. Přesto je porucha v prostoru poměrně rozšířená a děti, které jí trpí, jsou zcela bezradné, když je učitel vyzve, aby například našly druhý nejvyšší bod v levé části obrázku. Tato porucha má vliv na celé vnímání skutečnosti. Dříve, než zadáme cvičení k tomuto úkolu, je třeba děti upozornit na to, že existuje něco jako prostor. Ukázat, že prostor se rozprostírá všemi směry horizontálně, že má i vertikální dimenzi, a můžeme proto hovořit o jeho třech rozměrech. Prostor může zahrnout třídu, město. Dítě spojuje a posuzuje vzdálenosti a pozice mezi dvěma i více věcmi. Učí se, že se prostor vztahuje k umístění a vzdálenosti. Z mnoha jednotlivých cvičení upozorníme na následující: Postava, která je uprostřed zahrady, může být obrácena pokaždé na jinou stranu

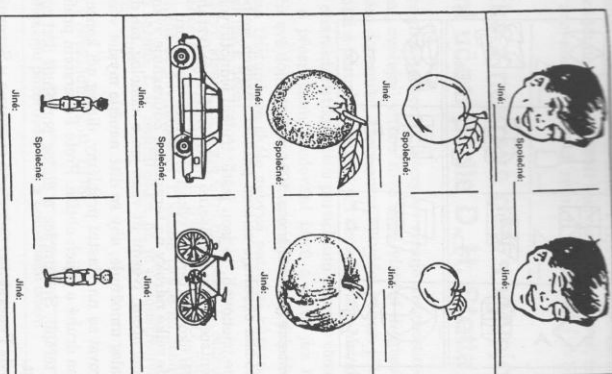
## PŘÍLOHA C - Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování

(obráz. 77). Děti se mají učit popisovat, na co se postava dívá, co má za zády, co má po pravé ruce, co má po levé ruce. Učitel může použít jediný obrázek a doplnovat postavu v různé pozici. Ukol může zadávat v různých kombinacích.



Obr. 77 Organizace prostoru, z hlediska postavy (podle Sharrona, s. 133).

**3. Dalším cvičením je porovnávání.** Dítě se má učit porovnávat, tj. definovat, co je jednotlivým obrázkům společné, podobné, co je koložné, čím se obrázky liší a podobně. Postup těchto cvičení vyplývá z obrázku 78. První obrázky umožňují rozoznat to, co je společné (common) a co je rozdílné (different). Některé z dalších úkolů známe z hádankářských koutků našich časopisů, kde je třeba rozoznat drobné rozdíly, ale poslední cvičení tohoto úkolu obsahují již sady obrázků, u nichž je třeba vybrat předměty, které patří k sobě podle několika formálních i obsahových rysů.



Obr. 78 Porovnávání, Generalizace a diskriminace (podle Sharrona, 1994, s. 147).

**4. Další úkol se týká analytické percepce,** jejíž porucha se u dětí projevuje nejzá-  
jímavějším způsobem, a to složením nejzákladnějších zařízení, tedy o to, co je pro normální  
děti nesmírně přitažlivé. Cvičení analytické percepce učí děti vidět v jedno-  
tlivých útvarech části celku a zařazovat je do struktury (obráz. 79).

## PŘÍLOHA D – Pracovní list vyjmenovaná slova

# 32.

### VYJMENOVANÁ SLOVA

Doplň názvy měst a míst. (Správným řešením jsou vyjmenovaná slova).

V Praze- \_\_\_\_\_ je naše největší letiště.  
(*L-beň, Sm-chov, Ruz-ně*)

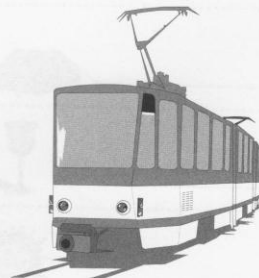
V \_\_\_\_\_ se narodil hudební skladatel Bedřich Smetana.  
(*Litom-šl, L-tvínov, L-toměrice*)

Železniční stanice \_\_\_\_\_ je na trati Praha – Benešov.  
(*P-sek, P-šely, Třeb-č*)

\_\_\_\_\_ je město ve východních Čechách.  
(*Nový B-džov, Havl-čkův Brod, Velké Popov-ce*)

Příbinaček z \_\_\_\_\_ mi moc chutná.  
(*Přib-slav, Zl-n, Pol-čka*)

V Praze- \_\_\_\_\_ je zastávka tramvaje.  
(*V-noř, V-toň, L-buš*).





















# PŘÍLOHA D – Pracovní list jazykový cit

## 33.

### JAZYKOVÝ CIT rody podstatných jmen







Nejprve dole k obrázkům napiš názvy se správným ukazovacím zájmenem. Pak rozstříhej jednotlivé obrázky i s názvy a správně je zařaď do sloupečků. Obrázky nalep.

 TEN	 TA	 TO



 <i>ten svetr</i>		
		
		
		
		

## PŘÍLOHA D – Pracovní list kořen slova

V řadě slov vždy škrtni takové slovo, které tam nepatří. Víš proč? Obrázek ti napoví.

	voda - vodník - vodovky - déšť - vodovod
	lesník - les - zálesák - smrk - prales
	rukavice - čtyřručně - rukáv - palec - ručník
	koloběžka - kolo - kolotoč - kruh - kolečko
	chodit - východ - chodník - žebřík - schody
	výlet - letiště - odletět - pilot - letadlo

Zkus vymyslet jiné řady slov se stejným slovním základem.

	_____
_____	_____
	_____
_____	_____
_____	_____

## **PŘÍLOHA E – Dotazník pro rodiče**

### **Dotazník (pro rodiče dětí s poruchou učení)**

Tento dotazník bude využit k průzkumu diplomové práce, jejímž cílem je zjistit a porovnat kvalitu speciálních pedagogů v pražských pedagogicko-psychologických poradnách a v soukromých poradnách, zaměřených na péči o děti s poruchami učení. Dotazník má dvanáct otázek, u jedenácti se odpovědi kroužkují a u jedné se odpovídá písemně. Za vyplnění předem děkuji. Dotazník je anonymní.

#### **1) Kdy byla Vašemu dítěti diagnostikována porucha učení?**

- a) mezi 5-6 rokem
- b) v 7-8 letech
- c) později

#### **2) Poznala třídní učitelka problémy v učení u Vašeho dítěte a doporučila Vám odborné pracoviště?**

- a) ano poznala a doporučila
- b) ne nepoznala a nedoporučila

#### **3) Jak jste se dověděla o odborném poradenském pracovišti?**

- a) konzultace s třídní učitelkou
- b) konzultace s výchovným poradcem na škole
- b) z vlastní iniciativy

#### **4) Jak často navštěvuje Vaše dítě odborné pracoviště?**

- a) jednou za měsíc
- b) jednou za 14 dní
- c) dvakrát do týdne
- d) jednou za týden

#### **5) Myslíte si, že má pracovník na Vaše dítě dostatek času?**

- a) ano
- b) ne

**6) Za jak dlouhou dobu bylo u Vašeho dítěte vidět zlepšení?**

- a) za měsíc
- b) za 2-3 měsíce
- c) zlepšení není vidět

**7) Dostává Vaše dítě úkoly a práci k procvičování domů?**

- a) ano
- b) ne
- c) občas

**8) Poskytuje Vám poradenské pracoviště odborné pomůcky a materiály?**

- a) ano
- b) ne

**9) Jaké pomůcky používá Vaše dítě? (napište)**

**10) Pracuje s Vaším dítětem pouze jeden pracovník?**

- a) ano po celou dobu docházky na pracoviště
- b) ne pracovníci se střídají

**11) Spolupracuje odborné pracoviště s třídní učitelkou/školu Vašeho dítěte?**

- a) ano
- b) ne

**12) Jste spokojen/a s péčí odborného pracoviště?**

- a) ano
- b) ne

## **PŘÍLOHA E – Dotazník pro speciální pedagogy**

### **Dotazník (pro speciální pedagogy)**

Tento dotazník bude využit k průzkumu diplomové práce, jejímž cílem je zjistit a porovnat kvalitu speciálních pedagogů v pražských pedagogicko-psychologických poradnách a v soukromých poradnách, zaměřených na péči o děti s poruchami učení. Dotazník má dvanáct otázek, u jedenácti se odpovědi kroužkují a u jedné otázky se odpovídá písemně. Za vyplnění předem děkuji.

#### **1) Kdo nejčastěji doporučí dítě k návštěvě poradenského pracoviště?**

- a) třídní učitelka
- b) výchovný poradce školy, kterou dítě navštěvuje
- c) rodič
- d) speciální pedagog daného pracoviště na základě depistáže

#### **2) V jakém věku bývá nejčastěji u dětí diagnostikována porucha učení?**

- a) 5-6 let
- b) 7-8 let
- c) později

#### **3) Provádíte depistážní činnost na základních školách?**

- a) ano
- b) ne

#### **4) Spolupracujete se školou/učitelem žáka, který za ním dochází?**

- a) ano
- b) ne

#### **5) Využíváte při diagnostice dítěte rozhovoru s třídním učitelem?**

- a) ano
- b) ne

#### **6) Doporučujete rodičům dětí s poruchou učení individuální vzdělávací plán a zařazení do běžné základní školy?**

- a) ano



b) ne

**7) Jakou docházku na Vaše pracoviště preferujete u dítěte s poruchou učení?**

a) jednou za měsíc

b) jednou za 14 dní

c) dvakrát týdně

d) jednou týdně

**8) Spolupracujete při diagnostice poruch učení i s odborníky či kolegy jiných pracovišť?**

a) ano (uved'te s kterými).....

b) ne

**9) Napište, které preferujete pomůcky při reedukaci poruch učení.**

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Tereza Slanařová**

**Obor: Speciální pedagogika**

**Forma studia: prezenční**

**Název práce: Speciální pedagog a jeho role při diagnostice specifických vývojových poruch školních dovedností u dětí mladšího školního věku v pedagogicko psychologické poradně**

**Rok: 2013**

**Počet stran textu bez příloh: 70**

**Celkový počet stran příloh: 12**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 25**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 2**

**Počet ostatních zdrojů: 0**

**Vedoucí práce: Mgr. Martina Karkošová**