UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2010 – 2013

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Iveta Matějková

Specifické vývojové poruchy školních dovedností – dyslexie a její reedukace v pedagogicko-psychologické poradně

Praha 2013

Vedoucí práce:

Mgr. Martina Karkošová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2010 – 2013

BACHELOR THESIS

Iveta Matějková

Specific development disorders of school skills – dyslexia and its re-education in pedagogical-psychological counselling

Prague 2013

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Martina Karkošová

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 24. 3. 2013 Iveta Matějková

Poděkování

Děkuji Mgr. Martině Karkošové za odborné vedení, cenné rady a připomínky a za její podporu a vstřícnost při zpracování této bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou specifických vývojových poruch školních dovedností v pedagogicko-psychologické poradně. Podává základní informace o specifických vývojových poruchách školních dovedností, vymezuje jejich základní pojmy a definice, zaměřuje se na etiologii a diagnostiku specifických vývojových poruch školních dovedností. Vysvětluje a objasňuje reedukaci specifických vývojových poruch školních dovedností, zejména dyslexii. Průzkumná část je zaměřena na reedukaci dvou chlapců a jedné dívky v pedagogicko-psychologické poradně.

Klíčové pojmy

Diagnostika, dyslexie, etiologie, individuální vzdělávací plán, pedagogicko-psychologická poradna, reedukace, specifické vývojové poruchy školních dovedností.

Annotation

This bachelor thesis deals with the issue of the specific developmental disorders of school skills in – pedagogical-psychological counselling. It provides basic information about specific developmental disorders of school skills, it defines the basic terms and definitions, and it focuses on aetiology and diagnosis the specific developmental disorders of school skills. It explains and clarifies the specific developmental disorders of school skills re-education, especially dyslexia. The research part is focused on re-education of two boys and one girl in pedagogical-psychological counselling.

Key words

Diagnosis, dyslexia, aetiology, individual education plan pedagogical-psychological counselling, re-education, specific developmental disorders of academic skills.

OBSAH

ÚVOD **8**

1. SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ **10**

1.1 Definování pojmů specifických vývojových poruch školních dovedností 10

1.2 Členění v rámci Mezinárodní klasifikace nemocí 11

1.3 Druhy specifických vývojových poruch školních dovedností, jejich základní charakteristika a definice s projevy 11

1.4 Etiologie 16

2. DIAGNOSTIKA SPECIFICKÝCH VÝVOJOVÝCH PORUCH ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ **21**

2.1 Vyšetření výkonu čtení 21

3. REEDUKACE SPECIFICKÝCH VÝVOJOVÝCH PORUCH ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ SE ZAMĚŘENÍM NA DYSLEXII **23**

3.1 Reedukace specifických vývojových poruch školních dovedností 23

3.2 Dyslexie 24

3.3 Reedukace dyslexie 28

3.4 Individuální vzdělávací plán 31

3.5 Funkce poraden 32

4. PRAKTICKÁ ČÁST **34**

4.1 Charakteristika praktické části 34

4.2 Kazuistiky 34

4.3 Diskuse 43

ZÁVĚR **46**

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ **48**

SEZNAM PŘÍLOH **51**

ÚVOD

Problematika specifických vývojových poruch školních dovedností se v současné době stává často diskutovaným tématem nejen ze stran speciálních pedagogů a učitelů, ale stále více roste zájem o tuto problematiku ze stran laické veřejnosti. Specifické vývojové poruchy školních dovedností se řadí k aktuálním problémům současného školství, proto je nutné jim věnovat náležitou pozornost a reedukovat je správnými speciálními metodami. Po nástupu do školy se vysoké procento dětí setkává s neúspěchem, který vyplývá z některých specifických vývojových poruch školních dovedností. Žáci s těmito problémy vyžadují nejen péči speciálních pedagogů v pedagogicko-psychologických poradnách, ale hlavně rodičů a učitelů, kteří jsou s nimi v každodenním kontaktu. U každého žáka je důležitá včasná diagnostika a následně je potřeba pečlivě zvolit vhodná opatření, která mu pomohou zmírnit nebo odstranit jeho obtíže a podpoří jeho následující osobnostní růst. Ne vždy se dítěti dostane takové péče, kterou by potřebovalo. Často se objevuje nevhodný přístup jak ze strany rodičů, tak i pedagogů. Každý speciální pedagog by měl zajistit optimální rozvoj a reedukační péči dětí se specifickými vývojovými poruchami školních dovedností.

Téma specifických vývojových poruch školních dovedností je velmi široké. Bakalářská práce se zaměřuje na dyslexii a její reedukaci v pedagogicko-psychologické poradně. Cílem bakalářské práce bylo zmapovat, jak probíhá reedukace specifických vývojových poruch školních dovedností v pedagogicko-psychologické poradně a ověřit zda pravidelným a cíleným nápravným cvičením došlo k jejich zlepšení.

Práce je členěna do čtyř kapitol. První kapitola se zabývá specifickými vývojovými poruchami školních dovedností všeobecně. Je v ní vysvětlena definice specifických vývojových poruch školních dovedností a její členění v rámci Mezinárodní klasifikace nemocí. Dále jsou uváděny druhy specifických vývojových poruch školních dovedností, jejich základní charakteristika a definice s projevy. Tato kapitola v sobě zahrnuje i etiologii specifických vývojových poruch školních dovedností.

Druhá kapitola se věnuje diagnostice specifických vývojových poruch školních dovedností. Část kapitoly je věnována vyšetření výkonu čtení a dále přímým a nepřímým zdrojům diagnostiky.

Ve třetí kapitole je popsána reedukace specifických vývojových poruch školních dovedností a zásady reedukace. Hlavní část této kapitoly je zaměřena na dyslexii a její reedukaci. Poslední část této kapitoly je věnována individuálnímu vzdělávacímu plánu a funkcím pedagogicko-psychologických poraden.

Čtvrtá kapitola se věnuje vlastnímu výzkumu. Uvádí kazuistiky dvou chlapců a jedné dívky a popisuje, jak u nich probíhá reedukace specifických vývojových poruch školních dovedností v pedagogicko-psychologické poradně, a ověřuje, zda pravidelným a cíleným nápravným cvičením došlo ke zlepšení specifických vývojových poruch školních dovedností.

1. SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ

1.1 Definování pojmů specifických vývojových poruch školních dovedností

„Specifické vývojové poruchy školních dovedností jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se specifické vývojové poruchy školních dovedností mohou vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitele), nejsou přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů.“ (Matějček, 1993, s. 24).

Dyslexie – je specifická vývojová porucha školních dovedností, projevující se neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami, potíže se slovy nebo porucha práce se slovy, přesně pak porucha ve vyjadřování řečí psanou formou a ve zpracování psané řeči.

Dysgrafie – je porucha grafického projevu, postihující celkovou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobení tvaru, spojení hlásky s písmenem a řazení písmen.

Dysortografie – porucha pravopisu, která se týká tzv. specifických dysortografických jevů – vynechávky, záměny tvarově podobných písmen v písemné podobě, inverze, zkomoleniny, chyby z artikulační neobratnosti, nesprávně umístěné nebo vynechané vyznačení délek samohlásek, chyby v měkčení.

Dyskalkulie – porucha matematických schopností týkající se zvládání základních početních výkonů.

Dyspinxie – porucha kreslení, která je charakteristická nízkou úrovní kresby. Dítě zachází s tužkou neobratně, tvrdě, nedokáže převést svou představu z trojrozměrného prostoru na dvojrozměrný papír.

Dysmúzie – porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby, obtíže v rozlišování tónů, neschopnost reprodukce rytmu.

Dyspraxie – porucha obratnosti, děti bývají pomalé, nešikovné, neupravené, jejich výrobky jsou nevzhledné. (Bartoňová, 2006).

1.2 Členění v rámci Mezinárodní klasifikace nemocí

Dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992, zařazují se specifické vývojové poruchy školních dovedností do skupin poruch psychického vývoje. Najdeme je v kategoriích **F 80 - F 89 Poruchy psychického vývoje.**

Zahrnují základní diagnózy:

F80-F89 Poruchy psychického vývoje
F80.0 Specifická porucha artikulace řeči
F80.1 Expresivní porucha řeči
F80.2 Receptivní porucha řeči
F80.3 Získaná afázie s epilepsií
F80.8 Jiné vývojové poruchy řeči a jazyka
F80.9 Vývojová porucha řeči a jazyka nespecifikovaná
F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností
F81.0 Specifická porucha čtení
F81.1 Specifická porucha psaní
F81.2 Specifická porucha počítání
F81.3 Specifická porucha školních dovedností
F81.8 Smíšená porucha školních dovedností
F81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností
F81.9 Vývojová porucha školních dovedností nespecifická
F 82.0 Specifická vývojová porucha motorické funkce
F 83.0 Smíšené specifické vývojové poruchy

1.3 Druhy specifických vývojových poruch školních dovedností, jejich základní charakteristika a definice s projevy

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

Předpona dys- znamená rozpor, deformaci. 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).

1.3.1 Dyslexie – porucha čtení

Je nejznámějším pojmem z celé skupiny poruch učení. Začalo se o ní hovořit nejdříve, protože nejnápadněji ovlivňovala školní úspěšnost dítěte. Jak uváděli starší definice, při této poruše je úroveň čtení výrazně nižší než všeobecná inteligence.

Technika čtení, to je bezpečná znalost písmen a z toho plynoucí dovednost pohotově a správně tato písmena skládat v slabiky a slabiky ve slova.

Aby se žák naučil správně a pohotově číst, musí se naučit zrakem členit slova na slabiky a vyslovovat slabiku najednou, bez předchozího šeptaného nebo i hlasitého čtení písmen, z kterých se slabika skládá. (Zelinková, 1994).

Projevy dyslexie

- obtížné rozlišování tvarů písmen;
- snížená schopnost spojovat psanou a zvukovou podobu hlásky;
- obtíže v rozlišování tvarově podobných písmen;
- nerozlišování hlásek zvukově si blízkých;
- obtíže v měkčení;
- nedodržování správného pořadí písmen ve slabice, či slově, tzn. Inverze;
- přídavky písmen, slabik do slov;
- vynechávání písmen, slabik ve slovech;
- domýšlení si koncovky slova dle jeho správně přečteného začátku;
- nedodržování délek samohlásek;
- neschopnost čtení předložkových vazeb;
- neschopnost čtení s intonací;
- nepochopení obsahu čteného textu;
- dvojí čtení: žák čte nejprve slovo, slabiku či jeho část šeptem pro sebe, pak teprve vyslovuje nahlas. (Michalová, 2001, s. 17).

„Sotva můžeme předpokládat, že existují jediná, vnitřně jednotná schopnost pro čtení. Má-li se dítě naučit číst, je k tomu nepochybně třeba souhrn celé řady jednotlivých základních funkcí, např. zrakového rozlišování tvarů, sluchového rozlišování hlásek a slabik, zrakové i sluchové paměti, smyslu pro rytmus, orientaci v čase a prostoru, schopnost slučovat jednotlivé složky ve funkční celky apod.“ (Matějček 1995, s. 72*).*

1.3.2 Dysgrafie – porucha psaní

Písemný projev bývá nečitelný, dítě si obtížně pamatuje písmena, obtížně je napodobuje. Čtení i psaní jsou činnosti, které na sebe vzájemně navazují, a tato návaznost je důležitá.

Žák si při psaní musí uvědomovat, z jakých hlásek se slovo skládá, vybavit si k hláskám písmena a ve správném pořadí je napsat. Prvním předpokladem k správnému nácviku psaní je správné držení psacího nástroje. Pro mnohého dyslektika je tato činnost velmi obtížná. (Zelinková, 1994).

Znaky dysgrafie

- obecně nečitelné písmo, a to i přes dostatečný čas a pozornost věnovaný danému úkolu;
- tendence k směšování psacího a tiskacího písma, nepravidelná velikost, rozličnost tvarů, nerovnost linií, nerovnoměrný sklon, častá neschopnost dodržovat psaní na řádku;
- nedopsaná slova či písmena, vynechávání slov v souvislém textu;
- nepravidelné uspořádání na stránce vzhledem k řádkům a okrajům;
- nepravidelná hustota mezi slova a písmeny;
- často atypický úchop psacího náčiní či křečovitý úchop prstů ve špetce s prolomeným ukazovákem přesto, že ruka se nám jeví celkově uvolněně;
- zvláštní držení těla při psaní;
- diktování si polohlasem sledu písmen, bedlivé pozorování vlastní píšící ruky;
- výrazně pomalé tempo práce, neskonalé úsilí při veškerém písemném projevu;
- obsah napsaného v časové tísni velice často na žádném stupni školního vzdělávání nekoordinuje se skutečnými žákovými či studentovými jazykovými dovednostmi a schopnostmi. (Michalová, 2001, s. 20).

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

1.3.3 Dysortografie – porucha pravopisu

Je to specifická vývojová porucha školních dovedností, která postihuje pravopis, objevuje se ve spojení s dyslexií. Projevuje se zvýšeným počtem specifických chyb a obtížemi při osvojování gramatického učiva.

Dysortografie nezasahuje celou oblast gramatiky jazyka, ale týká se tzv. specifických dysortografických jevů, vynechávek, záměna podobných písmen v psané podobě, objevují se přidáváním a vynecháváním písmen, rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek, rozlišování dy-di, ny-ni a ty-ti. (Bartoňová, 2004).

Specifické chyby dysortografického charakteru

- grafické záměny zvukově podobných hlásek (b-d, z-s, h-ch);
- obtížná výbavnost naučeného tvaru písmene v písemné podobě, snížená schopnost spojení psané a slyšené podoby hlásky;
- záměny tvarově podobných písmen v písemné podobě;
- chyby z artikulační neobratnosti;
- chyby v měkčení na akustickém podkladě;
- chyby v důsledku sykavkových asimilací;
- neschopnost dodržovat pořadí písmen, slabik ve slově, inverze;
- přidávání nepatřících písmen a slabik do slov;
- neschopnost dodržování délek samohlásek;
- neschopnost rozlišovat hranice slov ve větě;
- problémy ve slabikách a slovech se slabikotvorným r, l.

(Michalová, 2001, s. 19).

1.3.4 Dyskalkulie – porucha matematických schopností

Specifická porucha osvojení matematických schopností. Porucha se týká zvládání matematické představy, operací s čísly a prostorové představy.

Dle charakteru obtíží členíme poruchu na několik typů:

- *praktognostická dyskalkulie* představuje narušení matematické manipulace s přidáváním, ubíráním, rozkládáním a porovnáváním počtu;
- *verbální dyskalkulie* projevuje se ve slovním označení počtu předmětů, názvů číslovek a matematických úkonů. Dítě nedokáže uspořádat řadu čísel od největšího k nejmenšímu, jmenovat sudá či lichá čísla. V praxi to znamená, že číslo 24 čte jako 42, problémy jsou i s chápáním významů „o dva více“ nebo „dvakrát více“;
- *lexická dyskalkulie* je neschopnost porozumět čteným matematickým symbolů. Žáci zaměňují tvarově podobné číslice, problematickou oblastí jsou zlomky a desetinná čísla. Vzniklé problémy nacházíme především v oblasti zrakového vnímání, orientaci v prostoru a zejména v pravolevé orientaci;
- *grafická dyskalkulie* je neschopnost psát číslice, kreslit geometrické tvary a operační znaky. Dítě tvoří chyby při zápisu čísel formou diktátu či přepisu, u vícemístných čísel je píše v opačném pořadí, zapomíná psát nuly. Neumí psát řady čísel pod sebe, jeho zápis je neúhledný, činí mu problémy rýsovat jednoduché útvarů v geometrii. Vzhledem k poruše pravolevé a prostorové orientace píše dítě číslice často zrcadlově;
- *operační dyskalkulie* se projevuje poruchou neschopností provádět sčítání, odčítání, násobení, dělení, a to se odráží zvláště při počítání delších řad čísel. Dítě se dopouští záměn jednotek a desítek u sčítání, záměny čitatele a jmenovatele. V praxi se potíž projevuje nedostatečným osvojením násobilky (dítě si pomáhá počítáním na prstech nebo sčítáním čísel), má potíže s písemnými algoritmy i s počítáním přecházející desítku;
- *ideognostická dyskalkulie* se projevuje neschopností chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi. Dítě například umí přečíst a napsat číslo 6, ale neuvědomuje si, že 4 je totéž jako 3+1. Obvykle mají tito žáci potíže při řešení slovních úloh, protože neumí převést slovní zadání do systému čísel matematického zápisu. (Bartoňová, 2005).

1.3.5 Dyspinxie – porucha kreslení

Je to porucha kreslení charakterizovaná narušenou jemnou motorikou. Dítě zachází s tužkou tvrdě, nedokáže převést svou představu z troj rozměrného prostoru na dvojrozměrný papír, má potíže s pochopením perspektivy. (Matějček, 1995).

1.3.6 Dysmúzie – porucha schopnosti vnímání a reprodukce hudby

Je to specifická porucha postihující hudební dovednosti, při níž neslyší rozdíl mezi melodiemi a slyší, ale neumí vyjádřit. Potíže se čtením a zápisem not spíše souvisí s problémy dyslektickými, respektive dysgrafickými. (Bartoňová, 2005).

1.3.7 Dyspraxie – porucha obratnosti

Je to specifická porucha pohybové koordinace vykonávat složité úkony. Může se projevit jak při běžných denních činnostech, tak ve vyučování. Najdeme ji pod názvem specifická vývojová porucha motorické funkce. Děti bývají pomalé, a to často u dítěte vytváří nechuť k motorickým činnostem. Jejich obtíže se mohou projevit v rámci jednotlivých výchov, ale i v řeči. (Bartoňová, 2005).

1.4 Etiologie

Přesné příčiny vzniku specifických vývojových poruch školních dovedností nejsou dodnes zcela známé. Možnými důvody poruch se zabývalo již mnoho autorů, většina z nich se dle Matějčka (1995) přikláněla více k vlivu dědičnosti nebo k mozkovému poškození. Většina dnešních autorů (např. Michalová, 2004) uvažuje o multifaktoriální etiologii, kdy se na vzniku poruchy podílí i více příčin. Na příčiny SVPŠD je možné nahlížet z mnoha hledisek.

1.4.1 Etiologie dyslexie

Etiologie dle Kučery (in Matějček, 1995, s. 76–78).

V 60. letech 20. století se etiologií dyslexie zabýval Otakar Kučera v dětské psychiatrické léčebně v Dolních Počernicích. Studoval a analyzoval tehdy všechny

dostupné pediatrické, psychiatrické, psychologické i sociální nálezy, anamnézy a klinické obrazy.

Poté rozlišil 4 základní skupiny:

- První skupinu označil jako **E (encefalopatie)**. Ta tvořila téměř 50 % případů. Bylo u ní prokázáno drobné difúzní poškození mozku získané v prenatálním, perinatálním nebo raně postnatálním období;
- druhá skupina, označená jako **H (hereditární)**, tvořila kolem 20 % případů. V této skupiny se porucha vyskytovala i u blízkého příbuzenstva dítěte. Drobné poškození mozku nebylo nalezeno;
- třetí skupina, označená jako **HE (hereditárně-encefalopatická)**, tvořila 15 % případů. U skupiny HE byly nalezeny oba dva výše uvedené faktory;
- zbylých 15 % případů bylo zařazeno do kategorie neurotické nebo nejasné etiologie. Z anamnézy ani z nálezů nebylo možnou vyhodnotit, zda se jedná o hereditární nebo encefalopatický podklad.

1.4.2 Katalog příčin specifických vývojových poruch školních dovedností

Katalog příčin podle Angermaiera (in Pokorná, 2010, s. 75–77).

Pro představu rozsahu možných příčin SVPŠD jmenuje Pokorná katalog příčin dle Angermaiera z roku 1972. Jeho pojetí etiologie je velmi široké a ne vždy široká veřejnost se všemi položkami souhlasí, jak upozorňuje Pokorná (ibid.).

Angermaier rozdělil možné příčiny do 4 okruhů:

- *Funkční nedostatky a deficity schopností,* kam zařazuje např. nižší inteligenci a verbální inteligenci, řečové obtíže atd.
- Druhý okruh příčin nazvaný *Poruchy koncentrace a menší odolnost*
    - *vůči námaze* zahrnuje mimo jiné nedostatečnou schopnost soustředění/pozornosti a využití sil, častým jevem je lenost.
- *Nedostatečné vnější podmínky*, kde autor rozlišuje mimoškolní (zátěž a zanedbanost způsobená neuspořádanými poměry v rodině) a školní faktory (role outsidera a mezi spolužáky).

- Poslední skupinu vede pod názvem *Konstituční nedostatky*, kam řadí poruchy zraku či sluchu, zdravotní obtíže a na nich závislou zvýšenou únavnost.

1.4.3 Multidimenzionální etiologické teorie specifických vývojových poruch školních dovedností

Multidimenzionální model dle Müllera (in Pokorná, 2010, s. 77–78).

V 70. letech 20. století vytvořil Müller model multidimenzionální etiologické teorie SVPŠD. Tím dle Pokorné vyjádřil nutnost pohlížet na možné příčiny v celé jejich šíři.

Müller rozlišuje 3 roviny:

- do první etiologické roviny zařadil nepřímé příčiny. Kam patří např. poškození mozku, netypická dominance hemisfér, ale i smyslové postižení. Dále sem řadí podmínky rodinného a školního prost ředí. Všechny jmenované skutečnosti podle něj mohou, ale nemusí negativně ovlivnit další vývoj dítěte;
- k druhé etiologické rovině Müller řadí příčiny přímé, které vznikly nepřekonáním příčin v první rovině. Řadí sem mimo jiné paměťový deficit, deficit ve funkci myšlení nebo deficity vnímání;
- třetí rovina nám již přináší projevy specifických vývojových poruch školních dovedností. Jedná se o konkrétní potíže, které mají děti, žáci a studenti se SVPŠD ve výuce čtení, psaní a počítání.

1.4.4 Příčiny specifických vývojových poruch školních dovedností

Zelinková (2003) dělí současné výzkumy do tří rovin:

- *Biologickomedicínské roviny*, kam řadí např. genetické vlivy nebo neurobiologické výzkumy;
- *roviny kognitivních procesů*, kam patří fonologický deficit nebo deficity v procesu automatizace;
- *behaviorální oblast*, která se cíleně zaměřuje na rozbor procesu čtení, psaní a chování, které doprovází čtení a psaní.

1.4.5 Endogenní a exogenní příčiny specifických vývojových poruch školních dovedností

Vitásková (in Vitásková, Peutelschmiedová, 2005) dělí možné příčiny SVPŠD na endogenní a exogenní.

V daném tématu odkazujeme i na postoje ostatních autorů.

Endogenní příčiny

- Mezi endogenní příčiny můžeme zařadit např. *genetické dispozice*. Zelinková (2003, s. 21) uvádí, že *„v současné době jsou již nezvratné důkazy o tom, že různé vývojové poruchy, jako např. dyslexie, jsou ovlivněny geny“*. Neexistuje ovšem pouze jeden gen, který způsobuje SVPŠD. Uvažuje se např. o vztahu dyslexie a chromozomu 2, 6 nebo 18 (Fisher, et al., 2001).
- Dále se uvažuje o *hormonálních vlivech*, zejména vlivu zvýšené hladiny testosteronu a o vlivech imunologických (Galaburda, Geschwind, 1985 in Habib, 2000). Tato teorie je možným vysvětlením, proč jsou touto poruchou více postiženi chlapci než dívky.
- Jednou z dalších možných příčin může být *odlišná struktura a fungování mozku*. Objeveny byly v této oblasti anatomické rozdíly i odlišnosti na úrovni buněk a spojů mezi nimi. Tyto anatomické změny se týkají velikosti planum temporale, struktury talamu a corpu cal losum (přehled uvádí Habib, 2000). Moderní technologie zobrazení přináší informace o reakcích různých částí mozku při určitých aktivitách. Uvažuje se také o odlišné aktivizaci cerebela dyslektiků (Nicolson, Fawcet t, Dean, 2001). Selikowit (2000) jako jednu z možných příčin uvádí *nezjistitelné poškození mozku*, které počítačová tomografie ani magnetická rezonance nejsou schopny zachytit. Mluví také o *menší malformaci mozku*, která vzniká v průběhu vývoje plodu a mění rozmístění buněk v mozkové tkáni a tím zapříčiňuje nižší efektivitu mozku při učení.
- Podle Pokorné (2010) k tomuto poškození může dojít v době prenatální (např. infekčním onemocněním matky v období gravidity, případnou předporodní meningitida matky), perinatální (např. protahovaný porod, as fyxie) nebo v době raně postnatální (např. infekční nemoci dítěte proběhlé do druhého roku života).

- Vitásková (in Vitásková, Peutelschmiedová, 2005) dále uvádí studie různých autorů, kteří se zaměřují na percepční deficity, obtíže související s vývojem laterality, poruchy exekutivních funkcí, narušení jazykových schopností včetně poruchy fonologického zpracování nebo motorické deficity a jiné.

Exogenní příčiny

- Exogenní příčiny samy o sobě nezpůsobují SVPŠD, spíše umocňují vnitřní dispozice a komplikují proces výuky. Mezi tyto příčiny Vitásková (ibid.) přikládá především *didaktogenní vlivy*, kam řadíme nevhodné použití vyučovacích metod nebo nepoměr mezi výukovým stylem učitele a učebním stylem dítěte.
- Dle Pokorné (2010) vliv na to může mít i to, že děti s dyslexií bývají ke čtení vybízeny méně často a mají tedy méně příležitostí k nácviku čtení než ostatní děti.
- Dále se do této kategorie řadí *vliv rodinného prostředí*. Pokorná (ibid.) spatřuje nepříznivé rodinné podmínky v nižším vzdělání rodičů, ale třeba i v nižší sociální úrovni rodiny.
- Pozitivní i negativní vliv může mít také to, zda rodiče spoluprožívají se svými dětmi jejich úspěchy a neúspěchy, pomáhají jim překonávat potíže a komplexně se zajímají o jejich práci. Dále může mít vliv i očekávání rodičů, *„děti, které pocházejí z rodin, kde se očekává vyšší výkon, přicházejí do školy lépe připraveny“* (Hes s, 1982 in Pokorná, 2010, s. 90).

2. DIAGNOSTIKA SPECIFICKÝCH VÝVOJOVÝCH PORUCH ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ

„Diagnostika je východiskem výchovně-vzdělávacího procesu a především reedukace. Jejím cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu dítěte.“ (Zelinková, 2003, s. 50).

2.1 Vyšetření výkonu čtení

Při vyšetření výkonu čtení sledujeme rychlost čtení, porozumění čtenému textu, analyzujeme chyby ve čtení, sledujeme chování dítěte při čtení. K posouzení se používají normované texty vypracované v roce 1987 Z. Matějčkem a kol., sledujeme rychlost čtení, která je vyjádřena čtenářským kvocientem (ČQ), rychlost čtení se stanovuje dle počtu správně přečtených slov za první minutu ze tří minut celkových. V dalších minutách se sleduje, zda výkon zůstane stejný, nebo klesá, či naopak stoupá. Vyvrcholením čtenářské dovednosti je porozumění čtenému textu. Sleduje se pomoci výpovědi žáka na otázky ze čteného textu, které se jeví jako vhodnější před říkáním celého děje. Zkouška čtení je jednou ze základních částí diagnostické zkoušky.
Diagnostiku specifických vývojových poruch školních dovedností podle současně platné legislativy (Vyhláška 72/2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.) provádí tato pracoviště – pedagogicko-psychologické poradny, speciálně-pedagogická centra logopedická. Na stanovení celkové diagnózy spolupracuje speciální pedagog a psycholog dle potřeby i další specialisté neurolog, foniatr, oftalmoped, pediatr.

Tato pracoviště stanovují objektivní diagnózu specifických vývojových poruch školních dovedností, na základě psychologického a speciálně-pedagogického vyšetření, které musí být komplexní.

Matějček (1995) uvádí jako hlavní cíl diagnostiky zjistit, zda jde v konkrétním případě skutečně o specifickou vývojovou poruchu školních dovedností, a jestliže o ni opravdu půjde, musíme provést důkladný rozbor případu, popsat její původ, typ, posouzení její závažnosti a případně důsledků pro další vzdělávání a profesní uplatnění jedince.

Neméně důležitým cílem diagnostiky je také diferenciální diagnostika specifických vývojových poruch školních dovedností od mentální retardace, smyslového postižení, specifických vývojových poruch jazyka, kulturní zanedbanosti a dalších poruch. (Vitásková, 2006).

V rámci diagnostiky specifických vývojových poruch školních dovedností rozlišuje Pokorná (2010) nepřímé a přímé zdroje.

- Mezi *nepřímé zdroje* patří:
    - Rozhovor s rodiči (anamnéza – rodiny, vývoje dítěte, zdravotní a v neposlední řadě informace o problémech co jedince trápí.).
    - Rozhovor s učitelem (častěji pomoci dotazníku), kdy učitel specificky charakterizuje konkrétní potíže jedince.
    - Rozhovor s dítětem (probíhá před vlastním vyšetřením dítěte).

      Snažíme se navodit příjemnou atmosféru, potlačit napětí a stres z návštěvy. Ptáme se dítěte, co má rádo a nerado ve škole, co mu jde, případně co se mu nedaří. Snažíme se zjistit jeho vlastní postoj k potížím, a jak se snažilo tyto své problémy překonat, a jaké učiněné nápravné kroky byly v rodině učiněny atd.

Mezi *přímé zdroje* diagnostiky řadí Pokorná (2010) hodnocení výkonu ve čtení a písemných pracích. Vyšetření řeči, inteligence, zrakové a sluchové percepce, laterality a další. Výše uvedené oblasti (čtení, psaní, řeč, atd.) jsou testovány prostřednictvím standardizovaných baterií (např. Diagnostika specifických vývojových poruch školních dovedností v českém jazyce) a testů (např. Zkouška laterality). Po skončení komplexního vyšetření je vypracována zpráva, která by měla obsahovat komplexní výsledky z vyšetření s konkrétními návrhy pro práci s jedincem. Nedílnou součástí je informace, zda se jedná o skutečnou specifickou vývojovou poruchu školních dovedností, kdy tedy byla stanovena objektivní diagnóza SVPŠD. (Vitásková, 2006).

3. REEDUKACE SPECIFICKÝCH VÝVOJOVÝCH PORUCH ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ SE ZAMĚŘENÍM NA DYSLEXII

3.1 Reedukace specifických vývojových poruch školních dovedností

„Proces reedukace specifických vývojových poruch školních dovedností lze charakterizovat jako dlouhodobý diagnosticko-terapeutický proces, jehož cílem je odstranění nebo zmírnění obtíží dítěte a zlepšení celkového stavu psychiky dítěte.“ (Bartoňová 2006, s. 7).

Děti s diagnostikovanou specifickou vývojovou poruchou školních dovedností potřebují povzbuzení a podporu ne jen od rodičů, ale i od svých učitelů ve škole. Většina rodičů zastává názor, že diagnostikováním poruchy jejich problém končí. Opak je pravdou, pro rodiče s dítětem tu začíná dlouhá cesta.

Reedukační péče je zařízena kvalifikovaným personálem (psychologové, speciální pedagogové, asistenti vyškolení v krátkodobých kurzech) a vytvořením vhodných podmínek, pro výuku specifickými postupy a metodami výuky.

Obecné zásady reedukace (Jucovičová, Žáčková, 2011, s. 19–24).

- Reedukace vychází z individuality dítěte a z aktuálního stavu a konkrétních projevů poruchy. Jednotný postup reedukace není stejný pro všechny děti.
- Pro reedukaci je nutná komplexní zpráva z pedagogicko-psychologického vyšetření, kde by měl být diagnostikován typ poruchy, stupeň závažnosti, stav percepčně motorických funkcí, projevy poruchy a stav intelektových schopností.
- Reedukace není doučování, ale soubor metod, které směřují k odstranění specifických obtíží.
- Reedukace začíná na takové úrovni, kterou dítě s jistotou zvládá, poté obtížnost postupně zvyšujeme. Tento způsob práce dítě neodradí, ale motivuje jej k další práci.
- Během výuky a hodnocení musíme akceptovat momentálně dosaženou úroveň reedukace. Nerespektováním úrovně, můžeme v dítěti zafixovat nesprávné postupy.

- Reedukaci začínáme nácvikem percepčně motorických funkcí, kdy při výrazných obtížích začínáme od manipulace s konkrétními předměty a přecházíme k jejich abstraktnímu zobrazení.
- Reedukace používá multisenzorický přístup, kde je zapojeno více smyslů zároveň v kombinaci se slovem, pohybem a rytmizací. Tento způsob práce usnadňuje vštípení do paměti jedince.
- Pro každé dítě můžeme připravit individuální program reedukace, v kterém se zaměříme na obtíže, metody a postupy práce.
- Cílená individuální reedukační činnost je nejefektivnější, pokud se můžeme zaměřit na konkrétní obtíže dítěte. Při skupinové reedukaci je nejvhodnější skupina po 3–5 dětech.
- U závažnějších poruch je reedukační činnost dlouho dobou záležitosti.
- Pro efektivní zhodnocení je nutné zakládat výsledky dítěte v celém průběhu reedukace pro možnost sledování pokroku.
- Po ukončení reedukační činnosti je dobré v budoucnu dítě sledovat a kontrolovat, aby nedošlo k dekompenzaci.
- Úspěšná reedukace nezávisí pouze na odborné znalosti reedukujícího, ale i na jeho osobním přístupu a pochopení dítěte s SVPŠD.

3.2 Dyslexie

„Dyslexie je jednou z více výrazných poruch učení. Jde o specifickou řečovou poruchu konstitučního původu, která se vyznačuje problémy s dekódováním jednotlivých slov, odrážejícími obvykle nedostatečnou schopnost fonologického zpracování. Tyto potíže se často objevují neočekávaně vzhledem k věku a dalším kognitivním a akademickým schopnostem. Nejsou výsledkem generalizované vývojové poruchy nebo smyslového postižení. Dyslexie se projevuje obtížemi různého druhu při práci s různými formami jazyka a vedle potíží se čtením, často zahrnuje i nápadné problémy při osvojování dovednosti psát a dodržovat pravopisnou normu.“ (Matějček In Kucharská 1998, s. 18).
„Dyslektik je dítě, jehož výkonnost v mluvené řeči, ve čtení, v pravopise, v psaní a patrně i v dalších přidružených jazykových dovednostech, ať už jednotlivě nebo v různých kombinacích, je hluboko pod očekávanou úrovní vzhledem k věku, tělesnému

stavu, rozumovým schopnostem a běžné příležitosti ke vzdělání." (M. B. Rawsonova In Matějček, 1993, s. 19).

Dyslexie je specifická porucha čtení projevující se neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami. V doslovném překladu znamená potíže se slovy, nebo poruchu v práci se slovy, přesně pak poruchy ve vyjadřování řečí psanou (v psaní) a ve zpracování psané řeči (ve čtení). Dítě má problémy s rozpoznáním a zapamatováním si jednotlivých písmen, zvláště pak v rozlišování písmen tvarově podobných (b-d, s-z, t-j). Problém může být i rozlišení zvukově podobných hlásek (a-e-o, b-p). Pro dítě je náročné spojování hlásek v slabiku a souvislé čtení slov, související s oslabením v oblasti spolupráce mozkových hemisfér (srov. Matějček 1993, 1995, Pokorná 1997, Zelinková 1995).

Současnou definici (2003) publikovala pracovní skupina Mezinárodní dyslektické společnosti v Annals of Dyslexia (in Bartoňová 2007 s. 13). Dyslexie je specifická vývojová porucha školních dovedností, která je neurobiologického původu. Je charakterizovaná obtížemi se správným a/nebo plynulým rozpoznáním slova a špatným pravopisem a dekódovacími schopnostmi. Tyto obtíže jsou typickým následkem deficitu ve fonologické složce jazyka, který je často neočekávaný ve vztahu k ostatním poznávacím schopnostem a k podmínkám efektivní výuky ve třídě. Mezi sekundární následky mohou patřit problémy s porozuměním čteného a omezené čtenářské zkušenosti, které brání růstu slovní zásoby a základních znalostí.

Obraz poruchy je u každého dítěte jedinečný, porucha může postihnout rychlost a správnost čtení a také porozumění čtenému textu. Dílčí oslabení i zachovalé schopnosti se prolínají nejrozmanitějším způsobem. Podle převažující problematiky lze vydělit následující typy:

- dyslexie na podkladě percepčních deficitů (a to oslabení v oblasti sluchové percepce a převaha těžkostí v oblasti percepce zrakové);
- dyslexie s převahou obtíží v oblasti motorické;
- dyslexie na podkladě obtíží v integraci jednotlivých (výše zmíněných) funkcí;
- dyslexie s poruchou dynamiky základních psychických procesů (dyslexie u hyperaktivního dítěte a dyslexie u heperaktivního dítěte);

- dyslexie z hlediska vzájemného vztahu verbální a názorové složky intelektu (typ s převahou verbální složky s obtížemi v rámci složky názorové a typ s převahou prakticko-názorové složky s obtížemi ve složce slovně-pojmové);
- dyslexie z hlediska lateralizace mozkových hemisfér (typ s převahou levé hemisféry na počátku čtenářského výcviku a typ s dlouho přetrvávající převahou pravé hemisféry).

  (Říčan, Krejčířová 2006 s. 170 – 173).

„Sotva můžeme předpokládat, že existují jediná, vnitřně jednotná schopnost pro čtení. Má-li se dítě naučit číst, je k tomu nepochybně třeba souhrn celé řady jednotlivých základních funkcí, např. zrakového rozlišování tvarů, sluchového rozlišování hlásek a slabik, zrakové i sluchové paměti, smyslu pro rytmus, orientaci v čase a prostoru, schopnost slučovat jednotlivé složky ve funkční celky apod.“ (Matějček 1995, s. 72).

3.2.1 Levo- a pravohemisférová dyslexie

„Na čtení se podílejí obě mozkové hemisféry, přičemž každá plní svoji specifickou funkci. Levá hemisféra přednostně zpracovává řeč (slova, věty), slabiky (jako fonetické jednotky řeči), vnímá melodii, konfigurace písmen znamenajících slovo, provádí analyticko-syntetickou činnost (sekvenční analýzu). Pravá hemisféra se přednostně zabývá vnímáním přírodních zvuků a hluků, izolovaných hlásek (fonémů), rytmu, vnímáním prostorových vztahů, tvarů písmen jako tvarů. Podílí se na globálním vnímání, poznávání obličejů, dodává emocionální složky vjemů.“ (Matějček 1978, s. 37).

Bakkerova teorie

Specifickou činnosti mozkových hemisfér se zabývala řada neurologů a neuropsychologů již v minulém století (P. Broca, T. S. Orton a další). Při čtení zapojujeme pravou a levou část hemisféry, mezi které se rozloží aktivita osvojování. Pravá část hemisféry zpracovává percepčně-prostorové charakteristiky textu (tvary písmen bez jejich spojení s hláskou), zajišťuje přednostně intuitivní, imaginativní a kreativní procesy, vidění celého obrazu včetně barvy. Levá mozková hemisféra zajišťuje přednostně vědomé procesy, analyticko-syntetické a logické operace, řečové

procesy, provádí sekvenční analýzu. Levé hemisféra zajišťuje přednostně obsahovou stránku, před chyby v textu.

Začínající čtenář se nejdříve seznamuje s novými tvary a grafémy, tato percepčně-prostorová analýza je zaměřená na pravou hemisféru. Stává-li se proces čtení plynulejší a více automatizovaným, vstupuje do popředí sémantické a syntaktické operace a jazykové aspekty, které jsou z velké části zprostředkovány levou hemisférou. V určité fázi se aktivace pravé i levé hemisféry prolíná, až dojde k určité rovnováze tzv. „balance-model".

Bakker klasifikuje poruchy čtení:

- **Pravohemisférová dyslexie**

  Setrvání na percepčním mechanismu. Základní úkoly (domácí příprava, slabikování, poznávání písmen, aj.) dítě zvládá bez obtíží, ale v průběhu se vývoj pozastavuje. Čtení je pomalé, přesné, ale s obtížným vybavením obsahu.
- **Levohemisférová dyslexie**

  V případě diagnostikované dyslexie děti čtou na základě porozumění, hodně využívají paměť, hádají slova a domýšlí si. Vetší chybovost je založena na rychlém čtení a nedostatečně rozvinuté percepční funkci.

  (Zelinková 2009, s. 85–87).

3.2.2 Počáteční dyslexie

„Počáteční dyslexie je charakteristická deficitem ve vývoji nezbytných funkcí a poruchou jejich integrace v procesu čtení. Diagnostika je pak v rozporu s kritérii přijímanými v Holandsku, že čtení a psaní jsou opožděny alespoň o 1–2 roky a je prokázána absence jiných neurologických nebo neuropsychologických poruch. Vývoj čtenářských dovedností se zastavuje hned na počátku. Nelze tedy charakterizovat určitý typ dyslexie, protože dítě nečte. Z neuropsychologického hlediska je tato forma podmíněna nedostatečným fungováním pravé hemisféry." ((Bakker, 1994, 1992; Licht, Spyer, 1994) in Zelinková 2009, s. 87)).

3.3 Reedukace dyslexie

„Čtení je jedna z klíčových dovedností otevírající prostor ke vzdělávání, ke společenskému uplatnění jedince. Většina dětí zvládne tuto dovednost bez výraznějších problémů. Pro některé je to však obtížný a náročný úkol z hlediska požadavků současné společnosti.“ (Bartoňová 2006, s. 21).

3.3.1 Technika čtení a dekódování

- **Zrakoprostorová identifikace**

  Aktivní forma osvojení písmen a tvarů pomoci smyslů, třeba hmatem, kdy se seznamujeme s abecedou formou ohmatávání se zavřenýma očima, nebo psaním na kůži, ale také i modelací (drát, hlína) a skládáním z dílků.

- **Rozlišování a fixace tvarově a zvukově podobných písmen**

  Jedinci s dyslexií se při rychlém čtení výrazně odlišují od běžné populace. Dyslektické děti při čtení zaměňují a luští písmena, pro nedostatečnou fixovanost. Pro nápravu a zlepšení využíváme systému obrázku a slova, případně reálného zobrazení na svém těle. Nejvíce zaměňované písmena pro svoji podobnost p-b-d; m-n, ale i a-o-e, l-k-h a pro zvukovou podobnost t-d, sykavky.

- **Spojování hlásek a písmen do slabik**

  Spojování hlásek a písmen do slabik se odehrává v rámci analyticko-syntetické metody, kde slabika tvoří stavební kámen pro další výuku čtení. Vyvarovat se musíme nechtěnému efektu – „dvojího čtení – přečtení slova po slabikách a následné vyslovení“, kterého bychom se v pozdější době hůře zbavili.

- **Spojování slabik do slov**

  Postupujeme od jednoduchého ke složitému – slova o třech písmenech, dvojslabičné, trojslabičné a víceslabičné. Opakované čtení a dril povede k automatizaci slova.

  V reedukaci je vhodné zapojit pomůcky, např. dyslektické okénko, které dítě vede ve čtení jednotlivých slabik.

- **Čtení vět a souvislého textu**

  Věty a souvislý text vybíráme v závislosti na úrovni čtenáře především tak, aby byl výchozí obsah jasný, srozumitelný a krátký bez ohledu na věk dítěte. Nevylučuje se v rámci procvičení opakovat problematické části, ovšem se nesmí opomínat, že náročný text nese s sebou enormní zátěž, neuspokojení i případnou demotivaci čtenáře.

3.3.2 Porozumění čtenému textu

„Porozumění textu je psycholingvistická činnost. Dochází při ní ke spojení mezi prvky textu, vědomostí žáka a vnějším světem. K porozumění může dojít pouze tehdy, spojují-li se vědomosti čtenáře, prvky textu a objektivní realita. Z toho vyplívá, že dosavadní vědomosti hrají významnou roli.“ (Gavora 1992, in Zelinková 2009, s. 83).

„Porozumění čtenému textu je jedním ze základních požadavků při nácviku čtení. Zvláště dětem s obtížemi ve čtení, které se příliš soustředí na technickou stránku výkonu, obsah textu často uniká.“ (Zelinková 1994, s. 67).

- **Porozumění izolovaným výrazům**
  Nejnižší stupeň porozumění, užíváme ji při počátečním nácviku, kdy např. přiřazujeme slovo k obrázku.
- **Mechanické porozumění na základě paměti**
  Porozumění na základě asociací, kdy dítě si spojí několik věcí na jemu známém podnětu bez logické souvislosti.
- **Porozumění na základě pochopení souvislosti**
  Pochopení ze souvislostí za pomoci abstrakce a logického smýšlení se vyvíjí v období 10.–12. roku života dítěte a pokračuje v rozvoji po celý zbytek života v závislosti na vzdělání, rozšíření vědomostí a znalostí.

3.3.3 Reedukace pravo- a levohemisférové dyslexie

Neuropsychologická terapie

Tato terapie je založena na křížení mezi pravou a levou stranou mozku a periferiemi těla.

- Specifická stimulace hemisfér (aktivizace jedné hemisféry)

  Cíleno na nedostatečně rozvinutou nebo poškozenou hemisféru. Pravidelné cvičení zvyšuje aktivitu hemisfér – levá hemisféra u P-typu dyslexie a pravá hemisféra u L-typu dyslexie. Užívá se simulací – taktilní, vizuální a auditivní. Určeno pro odborné pracoviště.

- Nespecifická stimulace hemisfér (zapojení obou hemisfér, přičemž jedna je zapojena více)

  Méně direktivní. Úkoly pro levou hemisféru se zaměřují na uvědomění, sémantickou stránku řeči, syntax a rýmování. U pravé hemisféry se zaměřujeme na rozvoj zrakové a sluchové percepce, prostorovou orientaci a percepčně-motorické aktivity.

3.3.4 Metody a techniky nácviku čtení

„Pro každé postižené dítě je třeba na podkladě diagnostického rozboru jeho dobře zachovaných a postižených funkcí teprve vhodnou metodu najít, vytvořit nebo nějaké metody upravit " (Matějček, 1995, s. 184).

„Čtení je dovednost, která umožňuje člověku odpoutat se od smyslové závislosti na realitě a otevírá mu možnosti poznání celého světa. Je hlavním nástrojem vzdělávání a školní výuky obzvláště. Na jeho zvládnutí závisí úspěšnost vyučovacího procesu ve všech výukových předmětech." (Bartoňová 2006, s. 32).

- Čtení s okénkem

  Čtení s okénkem je jedna z více rozšířených technik nácviku čtení. Při nedůsledném užití, technika nemusí být efektivní, pokud budeme dodržovat určité zásady a pravidla stane se velmi užitečnou.

  Základní pravidla pro okénko:

  Velikost okénka na velikost čteného textu; obsluhu provádí dospělí – kontrola tempa čtení, podstatné je nepospíchat a trvat na plynulosti; nepřipouštíme tzv. dvojí čtení; omezíme rozpoznání následujícího textu posouváním okénka z jednotlivých slabik na další.

- Metoda dublového čtení

  Užívá se při rozvinuté dovednosti čtení, kdy čtenář si domýšlí, nepřesně čte a často chybuje. Cílem metody je aktivní sledování textu a upozornění na chybu (slovo podobného významu, vynecháním slova či zdrobnělinou) ve čtení, kterou udělá rodič/učitel.

- Metoda globálního čtení

  Dítě je schopno číst jednotlivá slova, ale se značnou pomalostí, protože sleduje jednotlivá písmena a nesleduje celé shluky. Předložený text mu necháme maximálně třikrát přečíst, nesmí dojít k jeho zapamatování.

- Metoda Fernaldové

  Metoda je vhodná pro pokročilé dyslektiky i pomalé čtenáře. Čtení je založeno na rychlém prolétnutí textu cca o 10 řádcích a podtržení nesnadných slov.

- Metoda obtahování

  Metoda obtahování se užívá u těžké dyslexie a dysgrafie. Učitel/rodič napíše obtížné slovo na tabuli/papír a dítě jej obtahuje prstem (zapojení hmatového smyslu – zlepšení fixace daného pojmu/slova) tak dlouho, dokud jej pohybově nezvládne.

- Čtení v duetu

  Čtení neprocvičeného textu v páru, představuje přenos správných návyků čtení včetně intonace a pomáhá odbourat strach v dítěti číst nahlas. Založeno na střídavém principu dialogu dvou partnerů.

- Přerušované čtení

  Aktivní sledování textu při čtení učitele/spolužáka a následné navázání čtení v místě přerušení, v začátcích je to přečtení jednoho následujícího slova a postupem se může přidávat slov více/věty a souvětí/celý odstavec.

3.4 Individuální vzdělávací plán

Pro žáka individuálně integrovaného se specifickou vývojovou poruchou školních dovedností se vypracovává podle Vyhlášky MŠMT č. 73/2005 **individuální vzdělávací**

plán (Příloha č. 1). Plán vypracovává třídní učitel ve spolupráci s poradenským zařízením.

Individuální vzdělávací plán by měl vždy obsahovat:

- základní údaje o žákovi, tj. jméno, příjmení, datum narození, školu, ročník;
- závěr z vyšetření specializovaného pracoviště, pedagogicko-psychologické poradny, SPC apod. (diagnóza, projevy poruchy, zvolený typ reedukace, kdo bude reedukaci provádět, jak často bude dítě zváno na kontroly, s kým z odborných pracovníků je možno postup při reedukaci konzultovat;
- jak se dítě projevuje ve školním prostředí s ohledem na svou poruchu, tzn. pohled učitele;
- určení doby platnosti individuálního programu;
- určení základních vzdělávacích cílů: čeho chceme u žáka během určeného období dosáhnout v rámci obecné výuky v běžné hodině;
- určení základních reedukačních cílů: čeho chceme u dítěte dosáhnout v rámci kompenzace SVPŠD;
- určení metod hodnocení, klasifikace a tolerance dítěte;
- určení speciálních pomůcek, kterých bude dítě používat při reedukaci a v běžných hodinách;
- způsob podílení se rodičů na realizaci práce dle individuálního vzdělávacího plánu;
- způsob podílení se žáka na realizaci individuálního vzdělávacího plánu.

(Bartoňová, 2004).

3.5 Funkce poraden

Činnost poradenských zařízení je v rámci platné legislativy (Školský zákon č. 561/2004 Sb., Vyhláška 72/2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.) zaměřena zejména na komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku, jejímž cílem je především zjištění příčin poruch učení, příčin poruch chování, příčin dalších problémů ve vývoji osobnosti, výchově a vzdělávaní dětí a mládeže a individuálních předpokladů v souvislosti s profesní orientací žáků. Další aktivity pedagogicko-

psychologické poradně v oblasti poradenské, psychokoretivní a terapeutické jsou cílené na rozvoj osobnosti, sebepoznání a rozvoj prosociálních forem chování žáků. Další úkoly plní v oblasti prevence školní neúspěšnosti a negativních jevů v sociálním vývoji žáků a mládeže, poruch učení a chování.

Tým odborných pracovníků pedagogicko-psychologické poradny (psycholog, speciální pedagog, sociální pracovnice) zpracovává odborné podklady pro rozhodnutí orgánů státní správy a zařazování a přeřazování dětí a škol do školních zařízení, odklad školní docházky, doporučení k integraci a další. Poskytují konzultace a odborné informace pedagogickým pracovníkům škol a školských zařízení při výchově a vzdělávání dětí vyžadují zvláštní pozornost. Podílí se na zpracování plánů aktivit v oblasti prevence sociálněpatologických jevů, drogových závislostí a koordinaci jejich realizace. Zajišťují poradenské služby psychologů a speciálních pedagogů pro školy, pokud nejsou zajištěny jinak. (Pipeková, 2006, s. 53).

Pedagogicko-psychologické poradny poskytují komplexní pedagogicko-psychologické poradenské služby pro děti, žáky, studenty a jejich rodiče a dále pro pedagogické pracovníky. Poradny zjišťují připravenost žáka na školní docházku, zjišťují speciální vzdělávací potřeby žáků, poskytují poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti nebo možných problémů v osobnostním a sociálním vývoji, podílí se na specifické primární prevenci rizikového chování, na kariérovém poradenství, na péči o mimořádně nadané žáky. Vypracovávají odborné posudky a návrhy opatření pro školy a školská zařízení. Spolupracují se školními psychology a školními speciálními pedagogy, poskytují metodickou podporu výchovným poradcům a podílejí se na koordinaci preventivních aktivit ve školách. Vytvářejí také nezbytný článek v systému poskytování kariérového poradenství ve školství. (Zapletalová a kol., r. 2006, s. 5).

4. PRAKTICKÁ ČÁST

4.1 Charakteristika praktické části

Osvojení čtenářských dovedností se může u některých dětí jevit jako problémové a v důsledku toho může docházet k negativnímu postoji ke čtení. Při rozpoznání SVPŠD je vhodné se zaměřit na reedukaci. Průzkumná část je zaměřena na tuto problematiku, kterou zkoumá u dvou chlapců a jedné dívky a zjišťuje, jak je to s reedukací SVPŠD v pedagogicko-psychologické poradně.

Hlavním cílem bakalářské práce je zmapovat, jak probíhá reedukace specifických vývojových poruch školních dovedností v pedagogicko-psychologické poradně a ověřit zda pravidelným a cíleným nápravným cvičením došlo ke zlepšení SVPŠD.

Bakalářská práce má charakter kvalitativního šetření a využívá při zpracování materiálů analýzu odborné literatury a dokumentace.

Na základě podkladů z pedagogicko-psychologické poradny v Moravských Budějovicích jsou vytvořeny tři kazuistiky, které uvádí reedukační péči žáků s diagnostikovanou dyslexií, dysgrafií a dysortografií.

Jedná se o dva chlapce a jednu dívku, kteří navštěvují první stupeň základní školy. Každá kazuistika obsahuje rodinnou anamnézu zaměřenou na stav rodiny a počet sourozenců, vzdělání a práci rodičů. Dále jsou zaznamenány zprávy o psychologickém a speciálně pedagogickém vyšetření.

4.2 Kazuistiky

Dívka 12 let, zpráva o psychologickém vyšetření

Rodinná anamnéza:

Dívka vyrůstá v úplné rodině společně se svojí sestrou (5 let). Matka je vyučená prodavačka, otec je vyučen elektrikářem. Otec v současné době podniká v oboru. Psychomotorický vývoj v normě, navštěvovala logopedii.

První psychologické vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, březen 2010

V osobní anamnéze, opožděný vývoj řeči 16. 3. 2010, dlouhodoběji logopedická péče (ukončená nedávno), do mateřské školky chodila od 4 let, pro celkovou nezralost a problémy ve vývoji řeči měla odklad školní docházky, ve škole prospívá, problémy má v diktátech a ve čtení, nosí brýle, jinak zdravotně bez problémů.

Celkový trend psychického vývoje dívky je příznivý, psychosociální i rozumový vývoj je v mezích věkové normy. Výslovnost je již správná, přetrvává mírně snížená verbální pohotovost a plynulost, snadněji znejistí, to může zpomalovat tempo i zhoršovat aktuální výkon, fonematický sluch je rozvinutý dostatečně, ale na psaní podle diktátu potřebuje velmi pomalé tempo, s textem by se měla předem seznámit, také čtení od ní vyžaduje zvýšené úsilí, je třeba cvičit postřehování jednotlivých slabik, čtení jednotlivých slov a krátkých vět, bylo doporučeno k dyslektickým obtížím přihlížet při zadávání i hodnocení veškeré práce s textem ve škole. Podrobněji lze individuální přístup konzultovat v poradně dle potřeby.

Kontrola 23. 9. 2010

Dívka ve škole chodí na speciální pedagogické vedení. Bylo zjištěno, že přetrvávají potíže v psaní i ve čtení, subjektivně jsou větší problémy ve čtení, obtíže jsou specifické dyslektické (záměny písmen, nejisté rozpoznávání, nízká flance, brzy nastupující únava a nárůst chyb). Při zadávání i hodnocení školní práce bylo doporučeno přihlížet k potížím.

Kontrola 29. 5. 2012

I přes zvýšenou péči a doučování u dívky přetrvávají obtíže v českém jazyce, subjektivně především ve čtení, jsou zřetelné problémy dysgrafické, dysortografické a dyslektické, k tomu přistupuje i nižší verbální pohotovost. Nadále vyžaduje pomalé tempo při práci s textem, procvičování čtení jednotlivých vět se zaměřením na správnost, porozumění a zapamatování. Byla doporučena speciální pedagogická konzultace.

Z vyšetření

Datum vyšetření: 14. 6. 2012

Děvče bylo vyšetřeno pro specifické vývojové poruchy školních dovedností, na doporučení psychologa poradny. Závěr psychologického vyšetření je podrobněji

v předchozí zprávě ze dne 29. 5. 2012. Ve škole je zohledněna pro SVPŠD, má kratší rozsah diktátů a jednu hodinu týdně tráví se speciálním pedagogem. Péče pro děti s poruchami učení v rámci vyučování. Zpráva ze školy není k dispozici.

Děvče dobře spolupracuje, je snaživá. Chování přiměřené věku, je orientovaná.

Ve škole ji těší matematika a tělocvik. Nepříliš dobré výsledky má v českém jazyce, je pro ni obtížnější čtení a psaní. V motorice výrazné obtíže v koordinaci pohybů, objevují se souhyby, malý rozsah pohybu v ramenním kloubu, v pohybech lehce asymetrie. Obtíže má v serialitě (posloupnosti) pohybů. V grafomotorice má obtíže s tvarem, úchop tužky je spastický a nízko posazený ukazováček. Písmo je čitelné, při psaní vázne posun ruky po řádku, pohyb je trhavý po jednotlivých písmenech.

V písmu se objevují specifické dysgrafické záměny tvarově podobných písmen. Gramatiku zná, má v ní systém, správně odvozuje. V psaném textu jsou specifické dysortografické záměny v měkčení (dy/di, ny/ni), v délkách samohlásek, ve znělosti (h/ch), vkládá samohlásky do souhláskových shluků (např. skříněka).

Obtíže má ve sluchové diferenciaci, a mírně i ve sluchové syntéze.

Ve čtení jsou specifické dyslektické chyby, tempo je pomalé (odpovídá asi 2. tř.) a u mnoha slov je dvojí čtení. Přesto čtenému textu rozumí a všímá si i detailů v ději. Specifické obtíže při čtení jí znesnadňují kontrolu napsaného.

Dosud není zafixována pravo-levá orientace na vlastním těle.

Závěr: U děvčete se objevují specifické vývojové poruchy školních dovedností, dyslexie středního stupně, dysortografie a dysgrafie lehčího stupně.

Doporučení:

Dívka pravidelně s matkou navštěvuje pedagogicko-psychologickou poradnu, při plnění zadaných úkolů je velmi snaživá a cvičení, která dostane domů, provádí každý druhý den. Ve škole své spolužáky dohání, občas má výkyvy, ráda kreslí.

S matkou bylo domluveno, že přijdou 1x měsíčně na reedukaci do poradny. Budou cvičit zejména techniku čtení, zrakovou percepci, sluchovou percepci a motoriku. Pro stupeň postižení by ve škole byla možná integrace. Pokud škola bude mít zájem o doporučení k integraci, může kontaktovat poradnu. Zatím bylo doporučeno uplatnit podpůrná opatření dle platné legislativy. (§ 16 Šk. zákona, Vyhláška 72/2005

o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.).

Ve čtení se doporučuje tolerovat slabikování delších slov a slov se shlukem samohlásek. Poskytnout dívce ve všech předmětech dostatek času pro čtení (např. pro přečtení zadání úkolů). Psaní dívce zabírá více energie, proto se doporučuje v písmu zohlednit záměny tvarově podobných písmen, chyby v měkčení, v délkách samohlásek, ve znělosti. Nadále volit kratší rozsah psaného, případně si znalosti ověřovat ústně.

Při speciální pedagogické péči ve škole se doporučuje pracovat na technice čtení, postřehovat kratší slova a rozšiřovat znakové rozpětí, cvičit čtení slov se třemi a více slabikami, a se shlukem souhlásek. Snažit se odstranit dvojí čtení, raději slova slabikovat. Zařazovat cvičení zrakového a sluchového vnímání a prostorové orientace. Dále cvičení na rozlišování délek samohlásek a měkčení.

Chlapec 10 let, zpráva o psychologickém vyšetření

Rodinná anamnéza:

Chlapec vyrůstá s oběma rodiči a mladší sestrou (9 let). Matka je vyučená pradlena, momentálně v domácnosti; otec vyučen automechanikem, nyní podniká v oboru. Těhotenství bylo rizikové.

První návštěva v pedagogicko-psychologické poradně 9. 4. 2009

V osobní anamnéze, opožděný vývoj řeči, neukončená logopedická péče, do mateřské školky chodí od 3 let, dosud nesoustředěný, roztěkaný, nevydrží déle u jedné činnosti, zdravotně bez problémů.

Chlapec ke svému věku má přiměřený rozumový vývoj, neuropsychicky vzhledem k věku, nezralý, zvýšeně dráždivý, psychomotoricky astabilní, pro zahájení školní docházky je málo zralý především z hlediska celkově psychické práceschopnosti. Byl navržen odklad školní docházky, ale matka by raději nástup do školy. Dle dohody zkusí doma zvýšit nároky, jako by byl již školák, bude důslednější, v mateřské školce a základní škole se domluví, o odkladu se rozhodne později.

Kontrola 1. 3. 2010 na žádost školy:

Chlapec nastoupil do 1. tř., ve škole je nesoustředěný, pomalejší, má obtíže v grafickém projevu i při diktování slov.

Školní docházku zahájil nezralý, dosud velmi nízká psychická práceschopnost, obtíže v grafomotorice, fonematice, podíl zkřížené laterality a minimální mozkové disfunkce, matka souhlasí s vedením speciálním pedagogem.

Z vyšetření 7. 12. 2010

Chlapec byl v poradně veden od předškolního věku pro ADHD syndrom, diagnostikována školní nezralost, přesto nastoupil školní docházku v termínu. Od počátku první třídy měl potíže s koncentrací pozornosti, potíže v českém jazyce se psaním i čtením. Několikrát navštívil reedukci u speciální pedagožky, matka však spolupráci přerušila. Na vysvědčení hodnocen dostatečnou z českého jazyka. Prošel tréninkem EEG biofeedback, matka po tomto hlásí zlepšení. Ve druhém ročníku, škola žádala o kontrolní vyšetření, třídní učitelka měla zájem vypracovat pro chlapce individuální vzdělávací plán a uzpůsobit mu výuku podle jeho potřeb.

Z rozhovoru s matkou byly zjištěny podobné obtíže v rodinné anamnéze – vrozené poruchy učení u nejbližších rodinných příslušníků. Chlapec se od malička projevuje motorickým neklidem, nižší psychickou práceschopností a vytrvalostí, velmi impulzivní. Komunikace je chaotická, většinou jednoslovní. Při individuální práci a v klidném, od rušivých podnětů oproštěném prostředí, podával zřetelně lepší výkony. Často potřebuje přímé vedení a dopomoc prvního kroku. Potřebuje častěji opakovat zadání. U jednotlivých úkolů se vydrží soustředit cca 10 min., ke konci tohoto časového limitu výkon prudce klesá. Proto je u něj výhodné časté střídání jednotlivých činností, které jej zaujmou a znovu napomáhají koncentrovat jeho pozornost. Matka uvádí, že v první třídě se soustředil cca část první vyučovací hodiny, zde byl pozitivní vývojový trend - nárůst pozornosti až do třetí vyučovací hodiny. Bylo navrženo přesměrování podstatného učiva do ranních hodin (v rámci možnosti).

Nejslabší výsledky chlapce jsou ve čtení – tendence předšeptávat, matka však již správně vede chlapce k plynnému čtení zakrýváním přečteného.

Chlapec stále velmi často zaměňuje hlásky (načítá některá písmena navícekrát). Usuzuji na výrazný deficit ve zrakové diferenciaci,zrakové posloupnosti i paměti. Ze čtení zatím nemá valný užitek, vyžaduje od něj vysoké úsilí. Je nutné jej velmi

motivovat, proto bylo navrženo používat komiks (př. Čtyřlístek) pro nácvik čtení, zprostředkovat mu čtení jako zábavu (např. dohledávání informací v encyklopedii při samostatné práci). Chlapec přiznal, že jej čtení nebaví, protože mu nejde, nestačí sledovat tempo čtení ve třídě.

Kontrola 23. 5. 2012

Chlapec má těžké specifické obtíže v psaní a ve čtení. Je veden speciálním pedagogem, přetrvávají kompletní projevy dětské encephalopatie s velmi nízko psychickou práceschopností, zvýšená neuropsychická dráždivost, emoční nezralost, rozumový vývoj je orientačně v mezích normy. Školsky nepříznivá struktura i průběhové zvláštnosti, další speciální vedení individuálního vzdělávacího plánu, vedení dle zásad pro děti s minimální mozkovou disfunkcí.

Z vyšetření 23. 5. 2012

Chlapec byl veden v základní škole od 2. třídy jako integrovaný žák pro specifické vývojové poruchy školních dovedností a projevy ADHD. Paní učitelka s ním individuálně pracuje, učivo má osazeno na nutné minimum. Učivo v českém jazyce zvládá na 4, v matematice jsou výkony lepší. Problematická je nízká práceschopnost, chlapec vydrží pracovat ve vyučování jen první 2–3 hodiny, pak je unavený. Dle paní učitelky se však v posledním půlroce zlepšil a je vidět, že s chlapcem doma cvičí a připravují se s ním na výuku.

Na reedukaci do poradny s chlapcem chodí 1x měsíčně babička. Ta s ním také doma cvičí odpoledne po vyučování. Do výuky českého jazyka a matematiky chodívá asi 3x týdně s chlapcem jeho teta a pomáhá mu, připravuje se s chlapcem také doma. Chlapec je veden také klinickou logopedkou v Moravských Budějovicích.

Chlapci byla doporučena kontrola u psychologa. Dle psychologického vyšetření z května 2012 je rozumový vývoj v mezích normy, přetrvávají projevy dětské encephalopatie s velmi nízkou psychickou práceschopností.

V motorice výrazné obtíže v koordinaci, úchop tužky spastický, velký přítlak, problémy má s posunem po řádku i s napodobením tvaru. Písmo je větší, různého sklonu, chybuje v délkách samohlásek, v paní y/i, komolí slova. Psaní je pro něj velmi namáhavé. Kontroly napsaného textu je schopný jen s dopomocí. Gramatická pravidla zvládá ústně lépe než v písemném projevu. Tempo čtení je velmi pomalé (asi 20 slov/min.), slabikuje, objevují se specifické chyby (chybuje v délkách samohlásek, přehazuje

písmena, zaměňuje tvarově podobná písmena a- e, b-d…). Čtenému rozumí, dokáže říct, o čem čte.

Ve sluchovém vnímání obtíže ve sluchové pozornosti, ve sluchové analýze a syntéze a diferenciaci. Chlapec má výkyvy pozornosti, odbíhá od zadané práce, snadno ho zaujmou jiné irelevantní podněty, potřebuje při práci vést pozornost a směřovat k dokončení úkolu.

Závěr:

U chlapce jsou specifické vývojové poruchy školních dovedností středního stupně – dysgrafie, dyslexie a dysortografie, přetrvávají projevy ADHD a velmi nízkou psychickou práce schopností, s instabilitou a sníženou pozorností.

Doporučení:

Pedagogicko-psychologická poradna doporučuje individuální integraci chlapce v běžné třídě ZŠ dle platné legislativy (§16 Šk. Zákona č. 561/2004 Sb., Vyhláška 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve znění vyhlášky 147/11 Sb.)

Chlapec podle plnění individuálního vzdělavacího plánu vypracuje pouze část (nejčastěji polovinu úkolu) práce, je mu nechán delší časový úsek na práci, učitelka ho hodnotí stejně jako spolužáky s ohledem na jeho specifické chyby. Testy s výběrem více možností vůbec nezvládá, důvodem je obtížné čtení. U chlapce je vidět zlepšení techniky čtení i psaní, méně chyb v textu. Samostatně pracovat nezvládá, potřebuje zkrácené množství učiva, individuální přístup učitele.

Pedagogicko-psychologická poradna doporučuje rozsah učiva snížit na minimum, ke čtení ve všech učebnicích je chlapci doporučeno používat záložku s okénkem, která pomáhá fixovat zrak na čtený text. Text číst po větách a ověřovat správné porozumění. Individuálně trénovat techniku čtení, číst ze čtenářských tabulek (např. Novák, J.: Korekce vývojových dyslexii I. a II.). Začít se čtením tříslabičných slov složených z otevřených slabik, dále číst dvouslabičná slova se shlukem souhlásek. Postupně číst obtížnější a delší slova. Trénovat rozšiřování zrakového rozpětí, v textu postřehovat slova se třemi a pěti písmeny. Před čtením textu se seznámit s dlouhými a těžkými slovy (přečíst je po písmenech). Při čtení důsledně kontrolovat a opravovat čtení délek samohlásek. Brát v úvahu, že dyslektické obtíže se mohou

projevit i při čtení matematických výrazů (přehození pořadí čísel např. 36–63, záměny znamének).

V psaní výrazně zkrátit rozsah psaného. Znalosti pravidel ověřovat i jinými způsoby (ústně, doplňování, sestavování písmen a další). Do budoucna bude pro chlapce vhodné trénovat psaní textů na počítači.

Pro vytváření a fixování systému gramatiky používat tabulku S. Emmerlingové: Tabulka pro žáky s poruchou pravopisu – dysortografie II. Opakovat starší učivo. Je potřeba nadále chlapci pomáhat s vedením pozornosti, dopomáhat mu k dokončení úkolu. Oceňovat snahu a dílčí úspěchy, pozitivně ho motivovat k práci.

Chlapci je doporučeno chodit na cvičení do poradny, kde cvičí zejména hrubou motoriku, koordinaci pohybů, spolupráci pravé a levé hemisféry, koordinaci pohybu a řeči, pravo-levou orientaci. Pracovat na zlepšení techniky čtení.

Chlapec, 10,5 let, zpráva o psychologickém vyšetření

Rodinná anamnéza:

Chlapec žije v úplné rodině, má dva bratry (12, 5 let), matka má středoškolské vzdělání, nyní pracuje jako účetní, otec taktéž, pracuje jako IT programátor. Rizikové těhotenství od 5. týdne, porod proběhl o 4. týdny dříve.

První návštěva v pedagogicko-psychologické poradně z 25. 5. 2010

V osobní anamnéze, opožděný vývoj řeči, ambulantní logopedická péče cca rok před nástupem školy, do mateřské školky chodil od 4 let, ve škole je nepozorný, problémy má především v jazyce, zejména při psaní podle diktátu, dohodnuto vedení speciálním pedagogem, ten doporučuje opakování ročníku.

Chlapec neuropsychicky vzhledem k věku nezralý, dosud celkově nižší psychická práceschopnost pro psychomotorickou instabilitu s hypoprosexií, potíže v rozvoji fonematického sluchu souvisí částečně s lehkým opožděním vývoje expresivních složek řeči, částečně s percepční nezralostí, ta je zřetelná v auditivní i vizuální oblasti, školní docházku zahájil nezralý, byl namístě odklad nástupu školy, základy čtení a psaní nebudou letos zvládnuty, proto bylo doporučeno zařadit chlapce od září opět do 1. třídy.

Kontrola z 29. 10. 2012:

V osobní anamnéze, opožděný vývoj řeči, neukončená náprava řeči, celkově lepší dynamická pozornost, nevyhraněně zkřížená lateralita. Objevena dyslexie, dysgrafie, dysortografie. Matka souhlasila s předáním do speciální pedagogické péče.

Vyšetření: z 3. 1. 2013

Chlapec je veden v poradně od 1. třídy. Do školy nastoupil nezralý, a proto opakoval 1. třídu. Dlouhodobě také jezdil na reedukaci do poradny. Nyní je ve 3. třídě, škola žádala vyšetření. Obtíže jsou ve čtení (záměny písmen a slov) a v psaní (velké písmo, časté chyby, vynechávání písmen). Chlapec byl vyšetřen u psychologa v poradně v listopadu 2012, poté předán na speciální pedagogické vyšetření a reedukaci.

Z vyšetření:

U chlapce dosud není ukončena logopedická péče, špatně vyslovuje R a Ř (v rodinné anamnéze vada výslovnosti u otce). Ve škole chodil na logopedii. Dle matky jde nyní paní učitelka do důchodu a zatím matka neví, kam budou chodit dále. Je třeba další logopedické vedení.

V hrubé i jemné motorice má obtíže v koordinaci pohybů, zvláště výrazné jsou při nárocích na rychlost. Při psaní pohyb vychází z lokte, méně je uvolněné zápěstí, a písmo je větší. Úchop tužky je správným způsobem, držení je spastické. Písmo je dobře čitelné, daří se mu dodržovat výšku písma. Pravopisná pravidla zná dobře. V psaní má chlapec dysgrafické obtíže.

Ve čtení pomalejší tempo, větší množství chyb, dochází k dynamickým inverzím (přehazuje písmena ve slově) i k statickým inverzím (záměna písmen za tvarově podobná), slova si domýšlí. Při čtení výrazně vzrůstá instabilita chlapce. Porozumění čtenému celkově správné, potřebuje dopomoci otázkami, v textu se orientuje, potřebné informace si najde. Ve čtení jsou u chlapce dyslektické obtíže.

Dle psychologického vyšetření je chlapec lehce zvýšeně dráždivý, poruchy pozornosti jsou podmíněné spíše jeho temperamentem, je rychlý, impulzivní, má nevyhraněně zkříženou lateralitu.

Závěr:

U chlapce jsou specifické vývojové poruchy školních dovedností, dyslektické a dysgrafické obtíže.

Doporučení:

Ve škole bylo doporučeno uplatnit podpůrná opatření dle platné legislativy (§16 Šk. Zákona č. 561/2004 Sb., Vyhláška 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve znění vyhlášky 147/11 Sb.)

Ve škole se doporučuje tolerovat větší písmo a specifické záměny (vynechání čárek, háčků, příp. záměny tvarově podobných písmen), vést chlapce ke kontrole napsaného. Při čtení používat okénko (pro zúžení zrakového pole) a text si postupně zakrývat, chybně přečteným slovům se vracet. Pro čtení doma doporučena cvičení očních pohybů, cvičení na rozšiřování zrakového rozpětí, předem čtení dlouhých a obtížných slov po hláskách.

Chlapce bude jezdit do poradny na další reedukaci. Bude trénovat techniku čtení, bude cvičit koordinaci pohybů, pozornost, fonematiku a případně další oblasti.

4.3 Diskuse

Průzkumná část je zaměřena na tři klienty, kteří jsou uvedeni v kazuistikách. Jedná se o jednu dívku a dva chlapce z prvního stupně základní školy, u kterých byly diagnostikovány specifické vývojové poruchy školních dovedností. Kazuistiky jsou vypracovány z materiálů vedených od počátku evidence v pedagogicko-psychologické poradně a účasti na jejich konzultacích. Po konzultacích je s každým z nich veden krátký rozhovor.

U dívky 12 let během tříletého období, sledujeme rozšíření specifických vývojových poruch školních dovedností z dyslexie středního stupně dále na dysgrafii a dysortografii lehčího stupně. Matka s dívkou jezdí pravidelně jednou za měsíc na reedukaci do poradny. Doma se spolu také věnují opakování, hlavně čtení. Přes zvýšenou péči a doučování přetrvávají výrazné obtíže v českém jazyce, ačkoliv gramatiku a odvozování zná. Dosud není zafixována pravo-levá orientace na vlastním těle. Pro tento stupeň postižení je možné ve škole získat integraci. Speciální pedagožkou je doporučeno tolerovat slabikování delších slov se shlukem samohlásek a poskytnout dívce ve všech předmětech dostatek času pro čtení.

Při volném rozhovoru s dívkou je zjištěno, že se jí dobře daří v matematice a výtvarné výchově. Kde se jí nedaří je vlastivěda a nebaví jí český jazyk, protože pomaleji čte a

textu někdy nerozumí. Chtěla by se zlepšit v českém jazyce a angličtině. Na co se těší, jsou prázdniny.

Chlapec 10 let, již v předškolním věku pozorován pro ADHD. Přestože pedagogicko-psychologická poradna nedoporučila nástup do 1. třídy, matka dala chlapce do školy. V průběhu školního roku se u něj začali objevovat dys- funkce (zkřížená lateralita, minimální mozková dysfunkce). Matka před nástupem do 2. třídy přerušila reedukaci. U chlapce jsou specifické vývojové poruchy školních dovedností středního stupně – dyslexie, dysgrafie a dysortografie, přetrvávají projevy ADHD s velmi nízkou psychickou práce schopností, s instabilitou a sníženou pozorností. S nástupem do dalšího ročníku byl chlapci navrhnut individuální studijní plán. Chlapec vydrží pracovat pouze 2-3 hodiny, tempo čtení je velmi pomalé, slabikuje, objevují se specifické chyby, čtenému textu rozumí. Písmo je větší, různého sklonu, chybuje v délkách samohlásek, komolí slova, spojuje slova. S nástupem do dalšího ročníku byl chlapci navrhnut individuální studijní plán. Do výuky na český jazyk a matematiku asi 3x týdně chodí s chlapcem jeho teta a pomáhá mu. Chlapec díky péči babičky a tety dělá velké pokroky. Kontrola v pedagogicko-psychologické poradně probíhá 1x měsíčně.

Při volném rozhovoru s chlapcem je zjištěno, že má zájem o vlastivědu a tělesnou výchovu, nedaří se mu v českém jazyce a matematice. V kontaktu se spolužáky nemá problémy, při plnění úkolů je jeho pozornost často něčím rozptýlena a je pomalejší. Těší se na prázdniny.

Chlapec 10,5 let je veden v pedagogicko-psychologické poradně od 1. třídy. Do 1. třídy nastoupil nezralý, byly zjištěny problémy v českém jazyce, opožděný vývoj sluchu a nepozornost. Po doporučení speciálního pedagoga chlapec opakoval 1. třídu. Nyní je chlapec ve třetí třídě a jsou u něj diagnostikovány dyslektické a dysgrafické obtíže. Špatně vyslovuje R a Ř, proto je třeba logopedické vedení. U chlapce přetrvávají obtíže ve čtení i psaní, ale i v jemné a hrubé motorice. Ve čtení má pomalejší tempo, přehazuje písmena i ve slově, slova si domýšlí. Porozumění čtenému textu je celkově správné, potřebuje dopomoci otázkami, aby si uvědomil o čem text je, v textu se orientuje. Matka se s ním doma občas učí, příprava je průměrná Ve škole je doporučováno tolerovat větší písmo, specifické záměny, při čtení používat okénko a vedení chlapce ke kontrole

napsaného. Chlapec dělá viditelné pokroky. Pedagogicko-psychologickou poradnu navštěvuje 1x měsíčně.

Při volném rozhovoru s chlapcem je zjištěno, že má zájem o tělocvik a matematika, nedaří se mu ve výtvarné výchově a čtení. Při plnění úkolů ve škole je mezi prvními, často na úkor kvality. Pro děti je třídním vzorem a rád ve všem pomáhá. Těší se na hory.

ZÁVĚR

Specifické poruchy školních dovedností působí na dítě po všech stránkách. Pokud s nějakou poruchou vstupuje do života, je to pro něj velice nesnadné a obtížné. Musí se vyrovnávat s různými překážkami daleko hůře než ostatní děti a to vše na něj může mít negativní dopad. Poruchy se projevují nejčastěji po nástupu do školy, kdy se děti učí číst, psát a počítat. Poruchy školních dovedností se častěji vyskytují u chlapců.

Je velmi důležité, aby specifické poruchy školních dovedností byly u těchto dětí včas diagnostikovány a byla jim poskytnuta včasná a účinná reedukace. V současné době se pomoc zefektivnila tím, že ve školách nabízejí tuto péči vyškolení terapeuti z řad učitelů nebo dokonce školní speciální pedagogové. Je velmi důležité, aby všichni navzájem spolu spolupracovali v nejlepším zájmu dítěte. Cílem pedagogů a rodičů je ukázat dětem, že poruchu lze snahou a pílí zmírnit nebo dokonce překonat.

Bakalářská práce se zaměřuje na specifické vývojové poruchy školních dovedností jako celku, jejich definici, charakteristiku a etiologii. V současné době se toto téma považuje za velmi sledované. Dále se věnuje diagnostice, reedukaci specifických vývojových poruch školních dovedností, dyslexii a její reedukaci, kterou považuje za velmi rozšířenou. Popisuje individuální vzdělávací plán a funkce pedagogicko-psychologických poraden.

Praktická část je zaměřena na reedukaci specifických vývojových poruch školních dovedností v pedagogicko-psychologické poradně a pozorování klientů při jejich konzultacích. Uvedeny jsou zde 3 kazuistiky dětí s diagnostikovanou dyslexií, dysgrafií a dysortografií. Jedná se o dva chlapce a jednu dívku z prvního stupně základní školy. V kazuistikách se sleduje, jak probíhá reedukační péče během několika let, zda došlo ke zlepšení nebo zhoršení poruch. Je zpracován záznam z poskytnutých materiálů a uvedeno doporučení.

Vhodných postupem a správnou metodou lze problémy u dětí se specifickými vývojovými poruchami školních dovedností snižovat, v některých případech i odstranit. Sledováním metod a forem práce zjistíme, které se jeví jako nejúčinnější a jaké činnosti dětí nejvíce baví.

S dětmi se specifickými vývojovými poruchami školních dovedností bychom měli pracovat individuálně, být trpěliví a pečliví, mít pochopení a povzbuzovat je. Každé chyby, které se dopustí, je třeba analyzovat a opakovat správným způsobem. S tímto přístupem by měli pracovat nejen v pedagogicko-psychologické poradně, ale i učitelé ve škole a rodiče doma.

Poznatky a zkušenosti, získané při studiu odborné literatury a praxi v pedagogicko-psychologické upevňují názor, že individuální přístup a přesně stanovená diagnóza a pochopení případu dětí se specifickými vývojovými poruchami školních dovedností jsou hlavním předpokladem pro nápravu těchto poruch.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení I*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004. ISBN 80-210-3613-3.

BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení II*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005. ISBN 80-210-3822-5.

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

BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení II*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2006. ISBN 978-80-210-3822-5.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Dyslexie: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*. 2. upr. vyd. Praha: D+H, 2008. ISBN 978-809-0386-976.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Reedukace specifických poruch učení u dětí: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-807-3674-748.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Metody reedukace specifických poruch učení, dyslexie*. 2. upr. vyd. Praha: Nakladatelství D+H, 2011. ISBN 978-80-903869-7-6.

KUTÁLKOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Rozvoj výslovnosti dětí v předškolním věku: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*. 1. vyd. Praha: Septima, 2012. ISBN 978-80-7216-301-4.

MATĚJČEK, Z. *Vývojové poruchy čtení*. 4. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie. Specifické poruchy čtení*. H&H Jinočany 1993. ISBN 80-85467-56-9.

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie: specifické poruchy čtení*. 3. upr. a rozš. vyd. Jinočany: H, 1995. ISBN 80-857-8727-X.

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. Publikace č. 0-72-24/1.

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

MICHALOVÁ, Z. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001. ISBN 80-731-1000-8.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

POKORNÁ, V. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 80-717-8135-5.

POKORNÁ, V. *Kapitoly ze speciální pedagogiky: specifické poruchy čtení*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-731-5120-0.

POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování: specifické poruchy čtení*. 3. rozš. a opr. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-717-8570-9.

POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování: specifické poruchy čtení*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-817-3.

POKORNÁ, V., ŽÁČKOVÁ, H. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení: rozvoj vnímání a poznávání*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-717-8326-9.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., a kol. *Dětská klinická psychologie.* 4. přepr. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1049-8.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-802-4717-333.

VITÁSKOVÁ, K., PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Logopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1088-5.

VITÁSKOVÁ, K. *Specifické poruchy učení pro výchovné pracovníky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1216-0.

ZAPLETALOVÁ, J., a kol. *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v pedagogicko-psychologických poradnách*. 1. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006. ISBN 80-86856-29-1.

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

ZELINKOVÁ, O., ŽÁČKOVÁ, H. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807-3675-141.

ZELINKOVÁ, O., ŽÁČKOVÁ, H. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-852-6776-4.

Seznam použitých internetových zdrojů

Česká republika. ŠKOLSKÝ ZÁKON: 317. Úplné znění zákona č. 561/2004 Sb. In: *SBÍRKA ZÁKONŮ ČESKÁ REPUBLIKA*. Praha: tiskárna ministerstva vnitra, 2008. Dostupné z: http://www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Ukázka nácviku psaní uvolněnou rukou chlapec 10 let..... I

Příloha B – Ukázka písemné práce chlapec 10 let II

Příloha C – Ukázka nácviku psaní uvolněnou rukou dívka 12 let..... III

Příloha D – Ukázka písemné práce dívka 12 let IV

Příloha E – Ukázka nácviku psaní uvolněnou rukou chlapec 10,5 let..... V

Příloha F – Ukázka písemné práce chlapec 10,5 let..... VI

Příloha G – Čtecí okénko VII

Příloha H – Obrázky z knihy Dyslexie od Matějčka s. 61, 127..... VIII

Příloha I – Test zrakové percepce IX

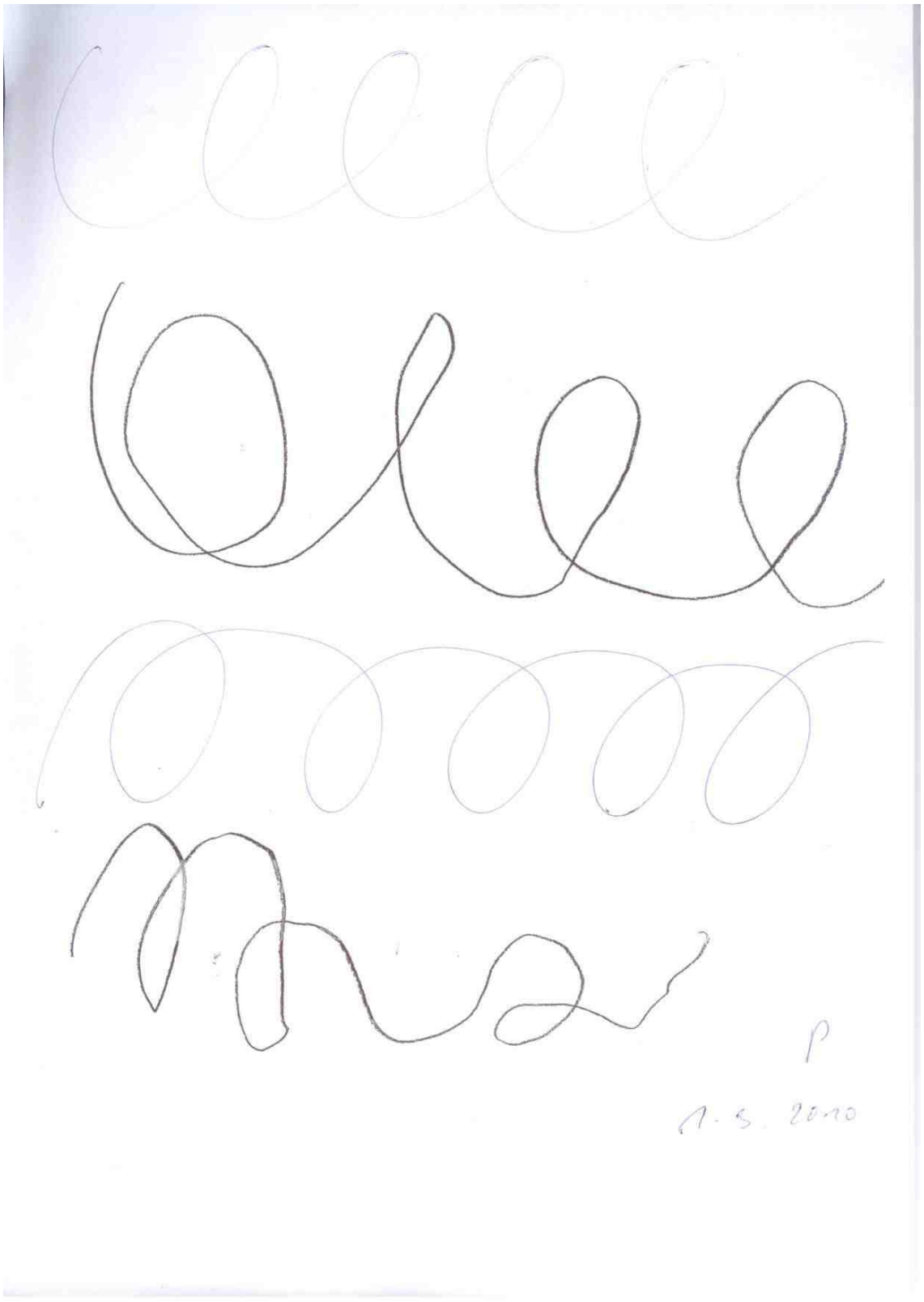
Příloha J – Ukázky z knihy Poruchy učení od Zelinkové (s. 42-43, 132-138)..... XII

Příloha K – Zraková diferenciace XIII

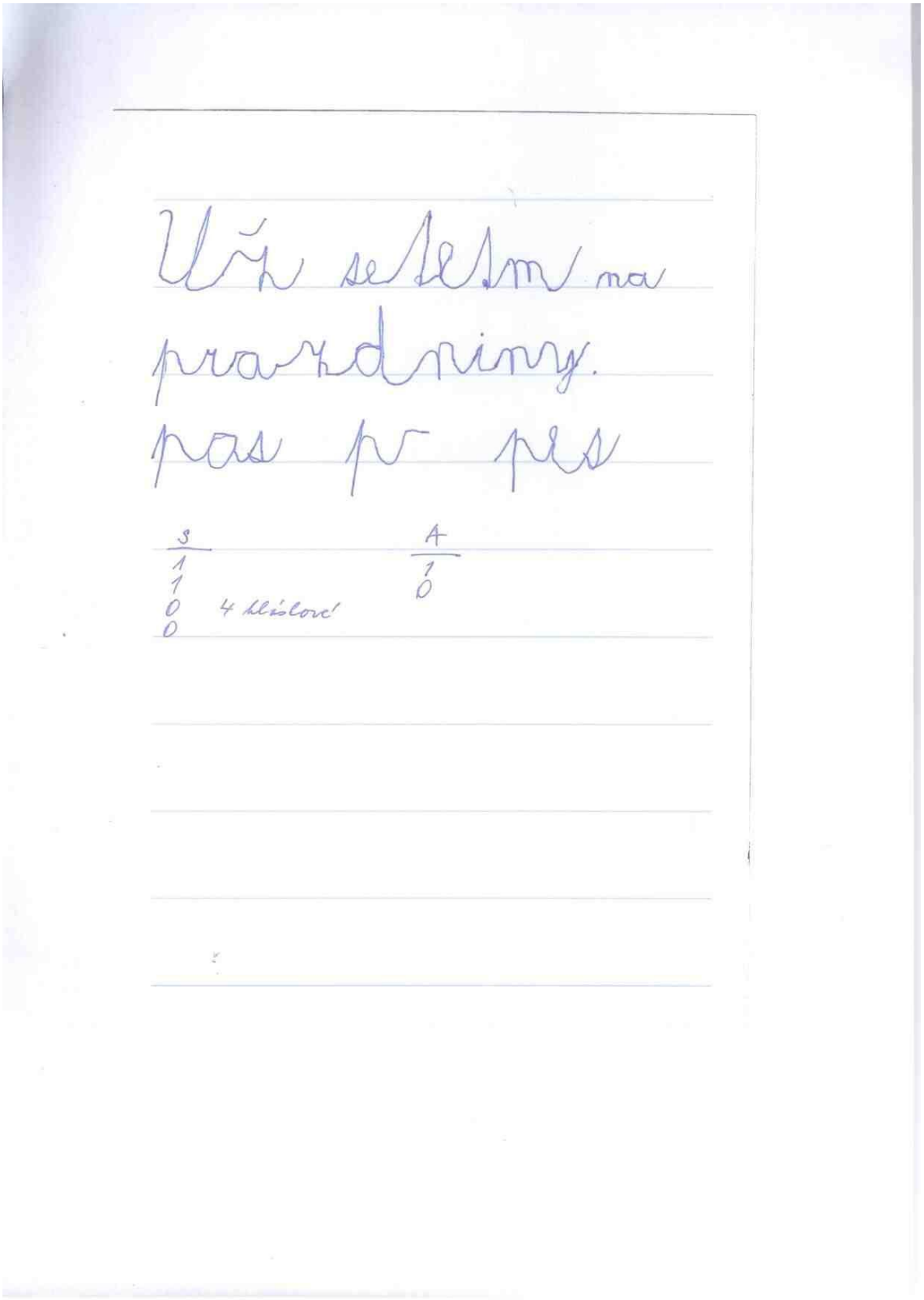
Příloha L – Individuální vzdělávací plán..... XV

PŘÍLOHY

Příloha A – Ukázka nácviku psaní uvolněnou rukou chlapec 10 let

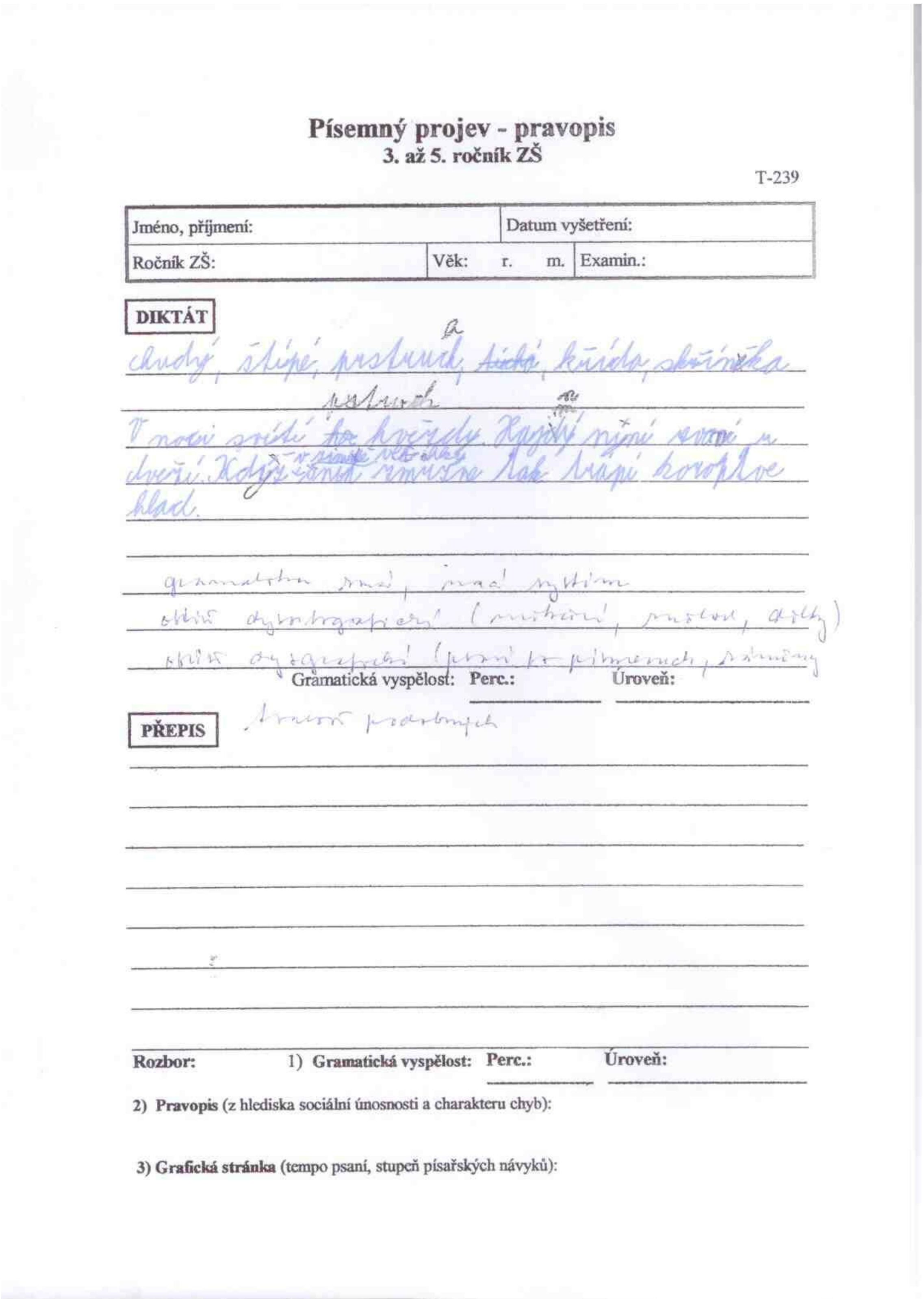


Příloha B – Ukázka písemné práce chlapec 10 let



Příloha C – Ukázka nácviku psaní uvolněnou rukou dívka 12 let

Příloha D – Ukázka písemné práce dívka 12 let



Písemný projev - pravopis
3. až 5. ročník ZŠ

T-239

Jméno, příjmení:			Datum vyšetření:
Ročník ZŠ:	Věk:	r. m.	Examin.:

DIKTÁT

Gramatická vyspělost: Perc.: Úroveň:

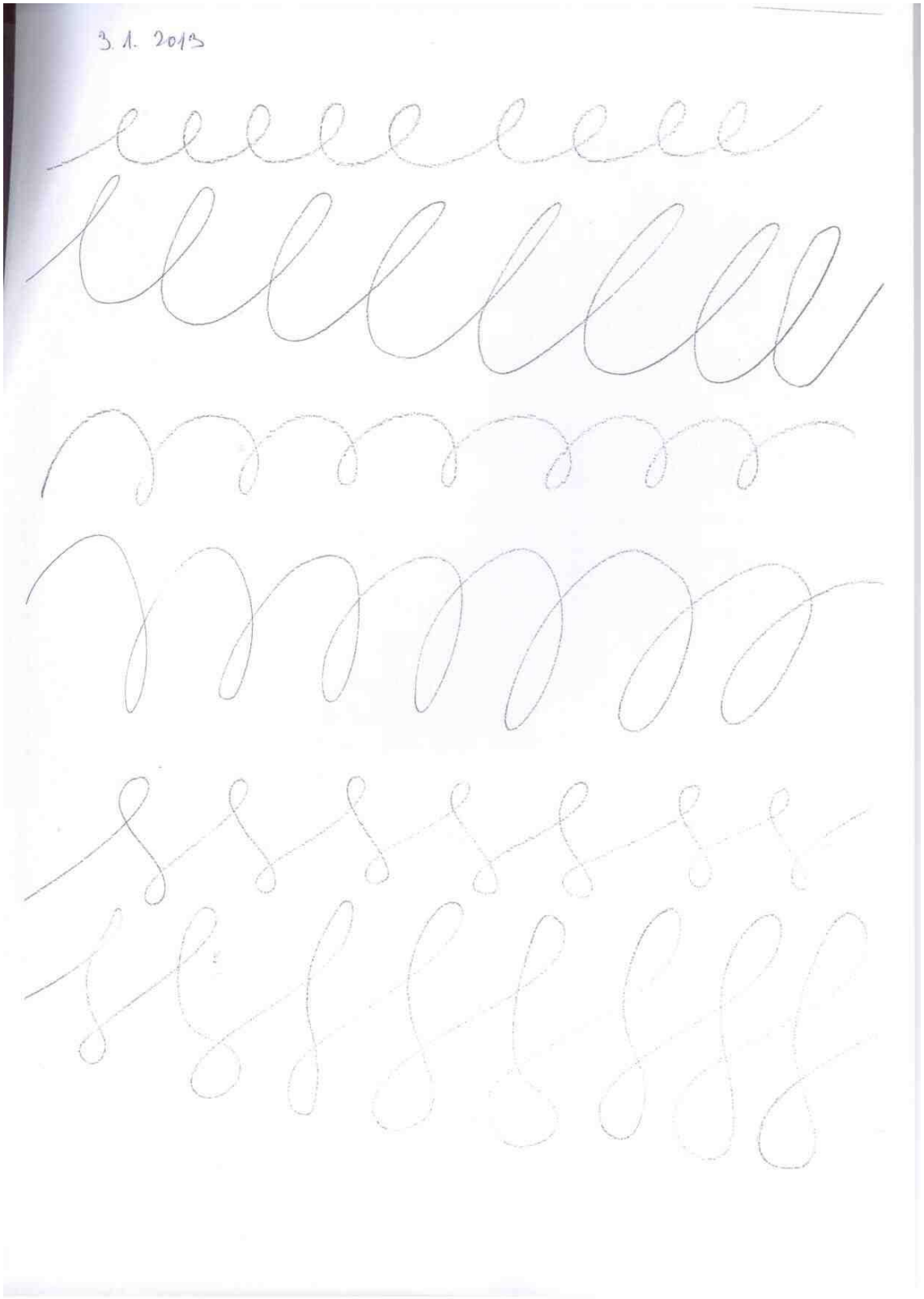
PŘEPIS

Rozbor: 1) **Gramatická vyspělost:** **Perc.:** **Úroveň:**

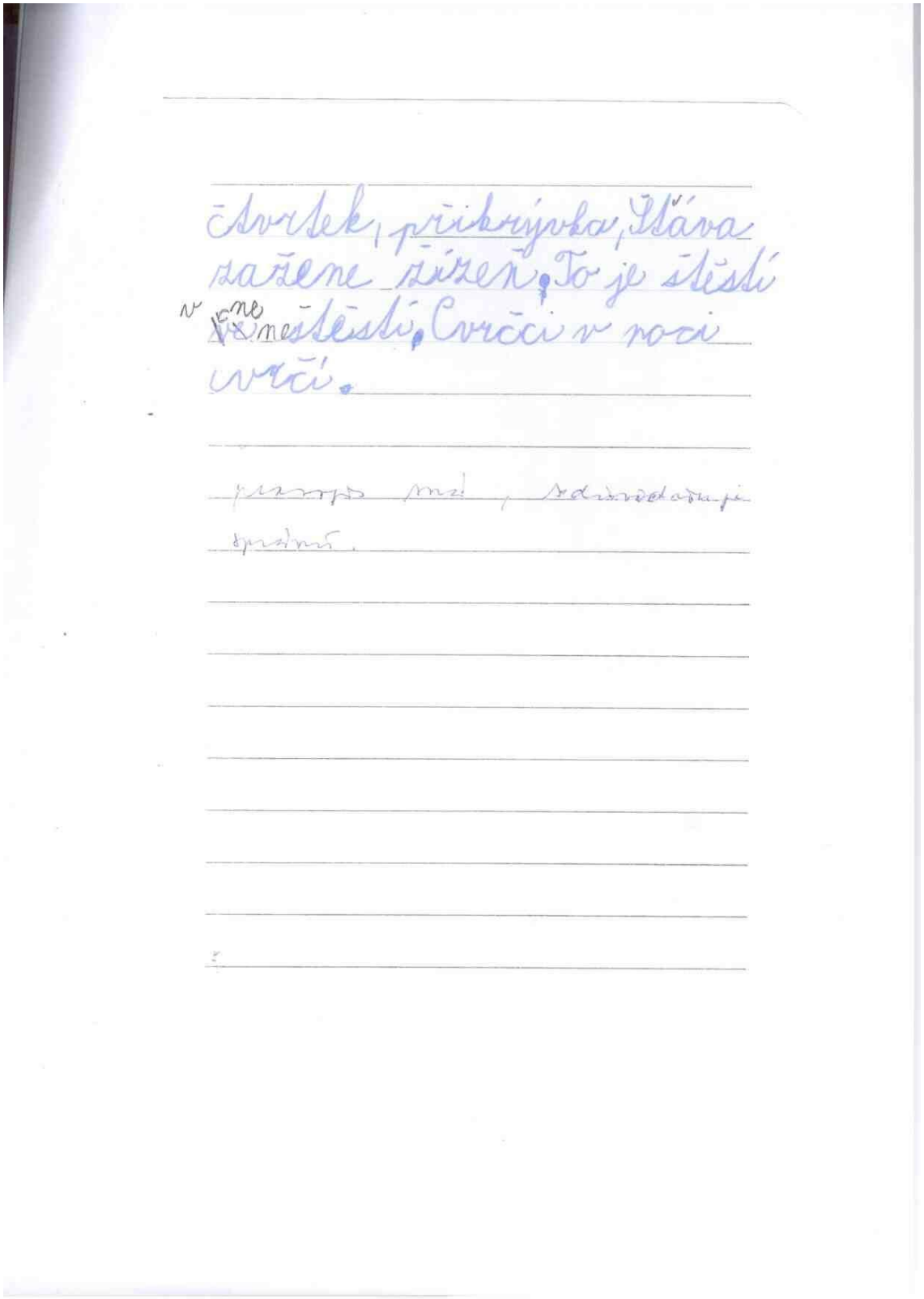
2) **Pravopis** (z hlediska sociální únosnosti a charakteru chyb):

3) **Grafická stránka** (tempo psaní, stupeň písařských návyků):

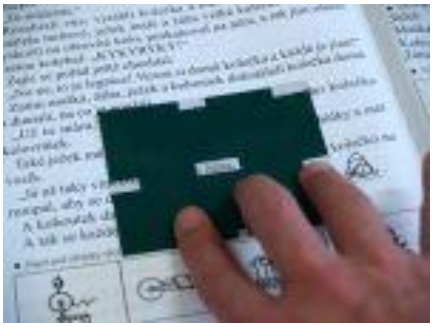
Příloha E – Ukázka nácviku psaní uvolněnou rukou chlapec 10,5 let



Příloha F – Ukázka písemné práce chlapec 10,5 let

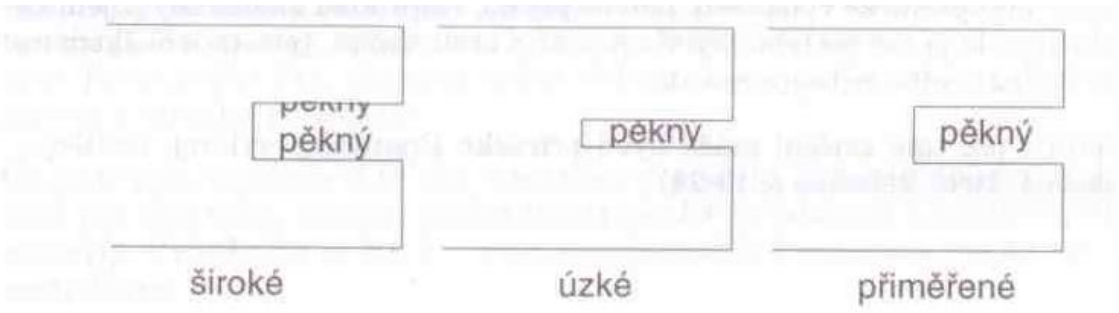


Příloha G – Čtecí okénko



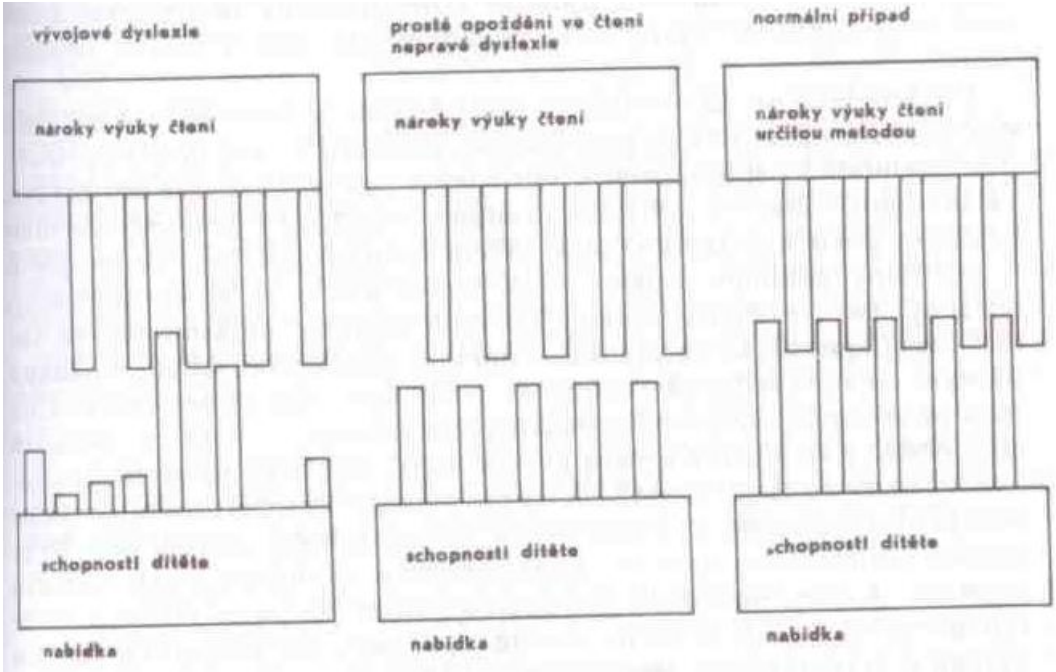
Obr. 1 Dyslektické okénko, možné průstřihy

Obr. 2 Dyslektické okénko, možné průstřihy



Obr. 3 Předvedení správné velikosti průstřihu na čtení. (V. Pokorná, s. 232)

Příloha H – Obrázky z knihy Dyslexie od Matějčka s. 61, 127



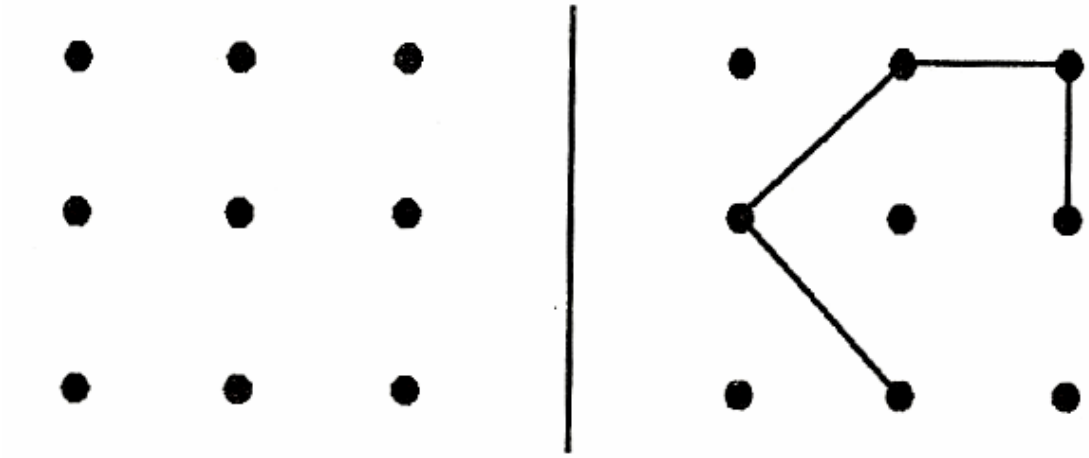
Obr. 1 Rozdíl mezi čtenářem bez a s dyslexií

Tabulka č. 3
"Jiné chyby" normálních čtenářů a dislektiků

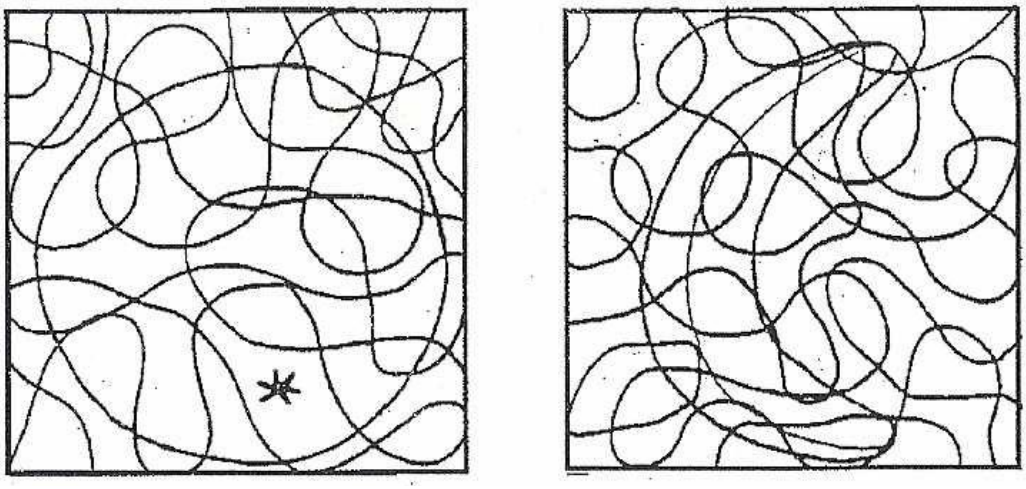
	Počet chyb přepočtený na jedno dítě				
	Normální čtenáři	Dyslektici	Chí²	st.v.	P
1. počet nesprávných písmen v sestavě					
1 nesprávné písmeno	32,2	40,4	6,67	3	nv.
2 nesprávné písmeno	27,1	27,8	4,42	3	nv.
3 nesprávné písmeno	8,9	13,1	13,75	3	0,01
4 nesprávné písmeno	2,5	3,0	-	-	nv.
2. Chyby v pořadí					
1 písmeno chybně	12,2	15,2	25,01	3	0,001
2 písmeno chybně	13,6	11,6	3,40	3	nv.
3 písmeno chybně	1,2	1,1	-	-	nv.
4 písmeno chybně	2,5	0,2	-	-	nv.
3. Vynechaná správná písmena					
1 písmeno chybí	12,2	15,2	9,63	3	0,02
2 písmeno chybí	13,6	54,3	23,82	3	0,001
3 písmeno chybí	18,9	38,9	27,11	3	0,001
4 písmeno chybí	8,6	13,5	16,41	3	0,001

Obr. 2 Počet chyb u čtenáře bez a s dyslexií

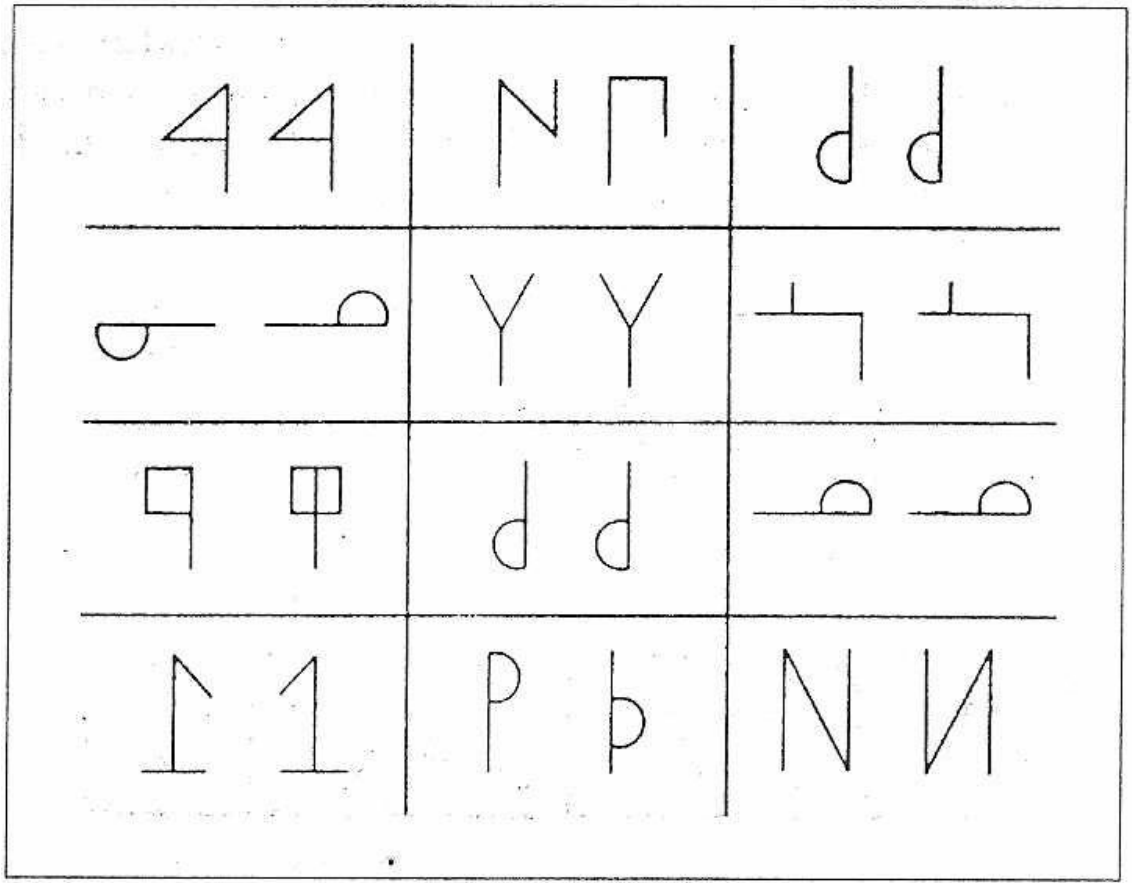
Příloha I – Test zrakové percepce



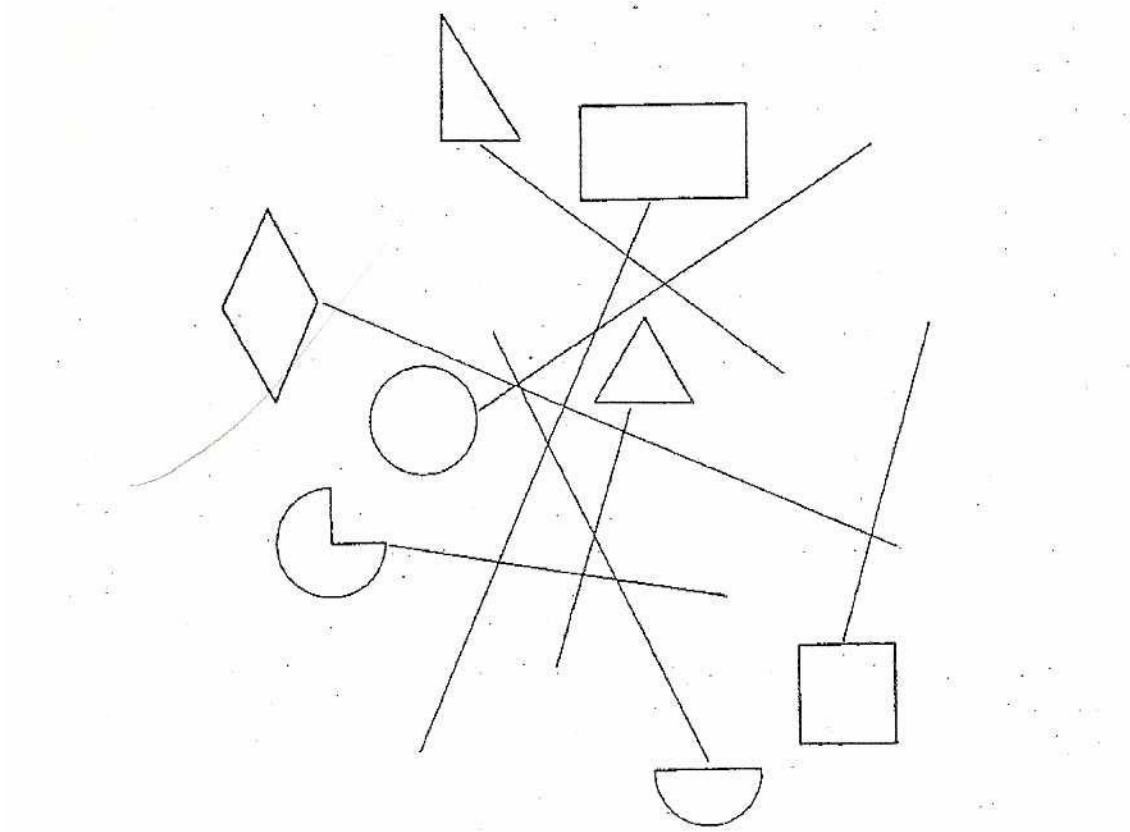
Ukázka z vývojového testu zrakového vnímání M. Frostigové. [KREJČÍŘOVÁ, 1995]



Vnímání figury a pozadí podle Frostigové. [POKORNÁ, 1997, s. 199] Test na rozlišování pozadí a figury (obrázky dítě obtahuje tužkou)

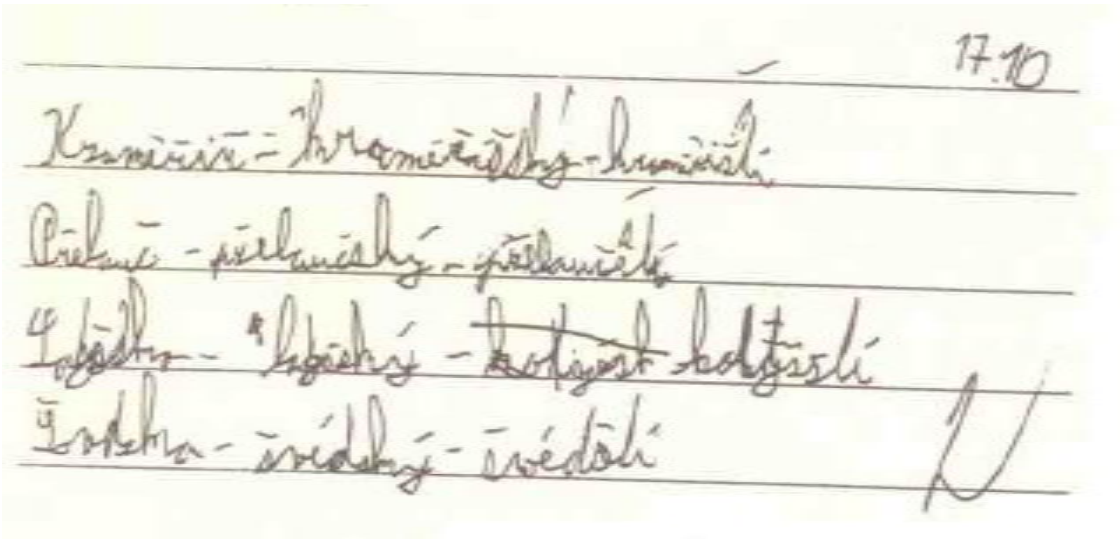


Test na rozlišování inverzních obrazců (dítě určuje, zda jsou obrazce stejné nebo rozdílné). Příklad párových symbolických figur z Edfeldtova testu. [POKORNÁ, 1997, s. 152]

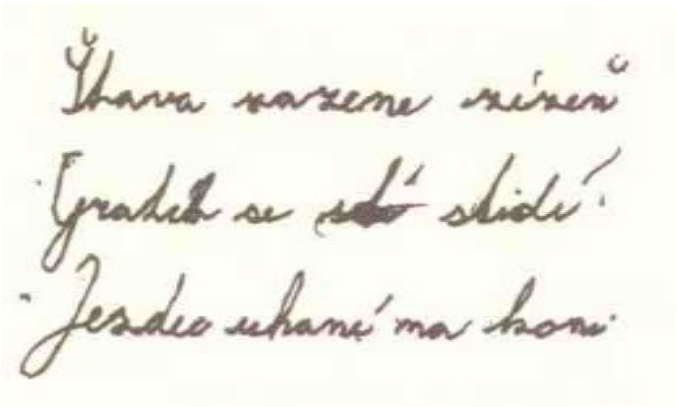


Test na zjišťování úrovně percepce tvarů s dovedností tyto tvary znázornit (dítě by mělo nakreslit geometrický tvar na konec přímky a tím se i zjišťuje krátkodobá zraková paměť). Zraková percepce geometrických tvarů. [POKORNÁ, 1997, s. 201]

Příloha J – Ukázky z knihy Poruchy učení od Zelinkové (s. 42-43, 132-138)

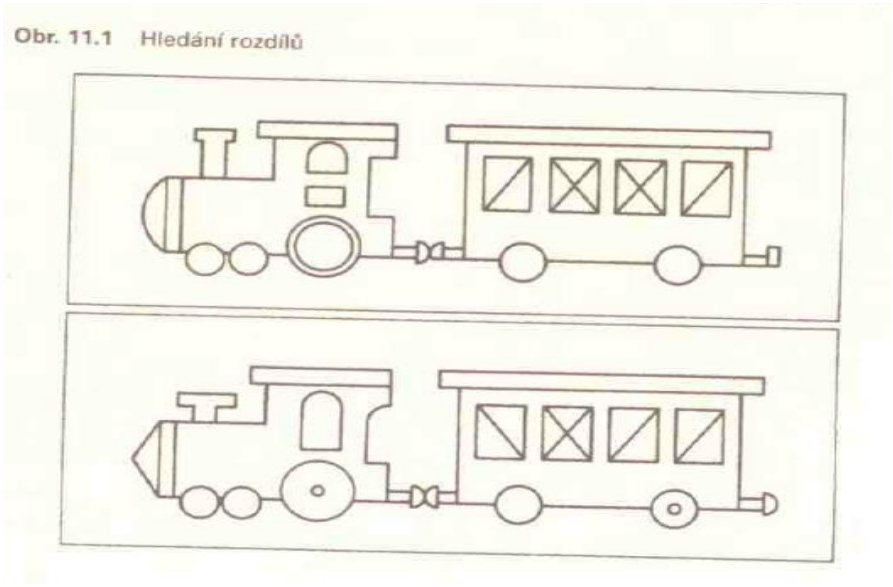


Obr. 1 Ukázka písma dysgrafika

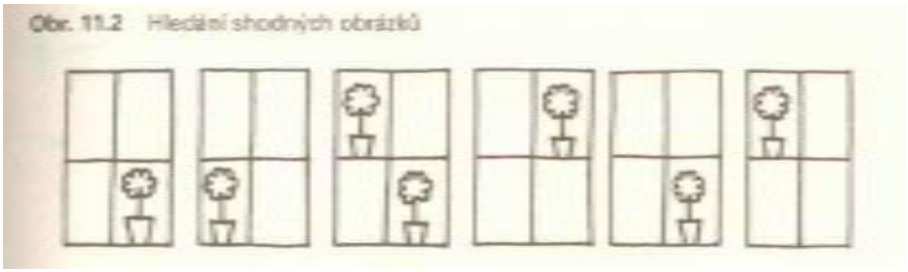


Obr. 2 Ukázka písma dysortografika

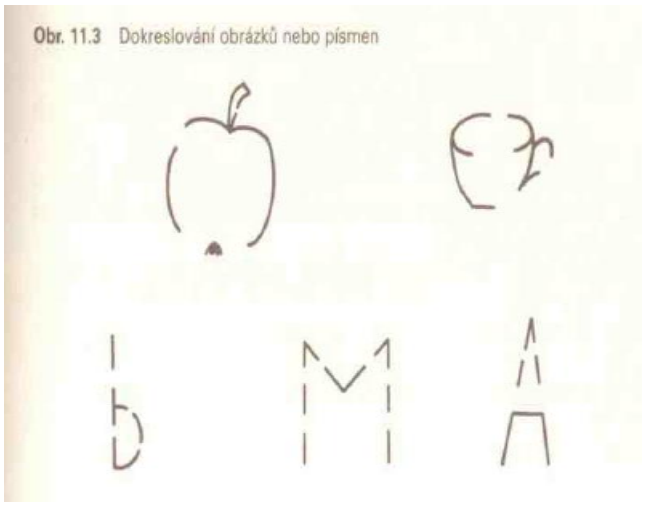
Příloha K – Zraková diferenciace



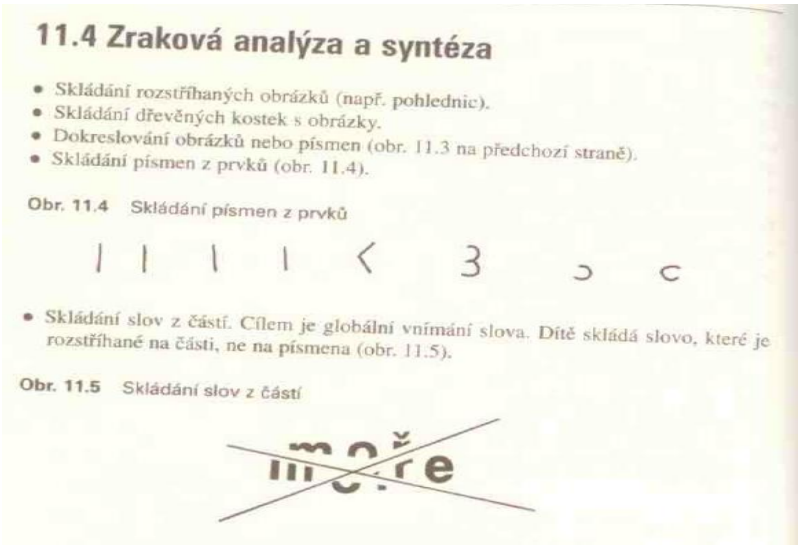
Obr. 1 Hledání rozdílů



Obr. 2 Hledání stejných obrazců



Obr. 3 Dokreslování obrázků nebo písmen



11.4 Zraková analýza a syntéza

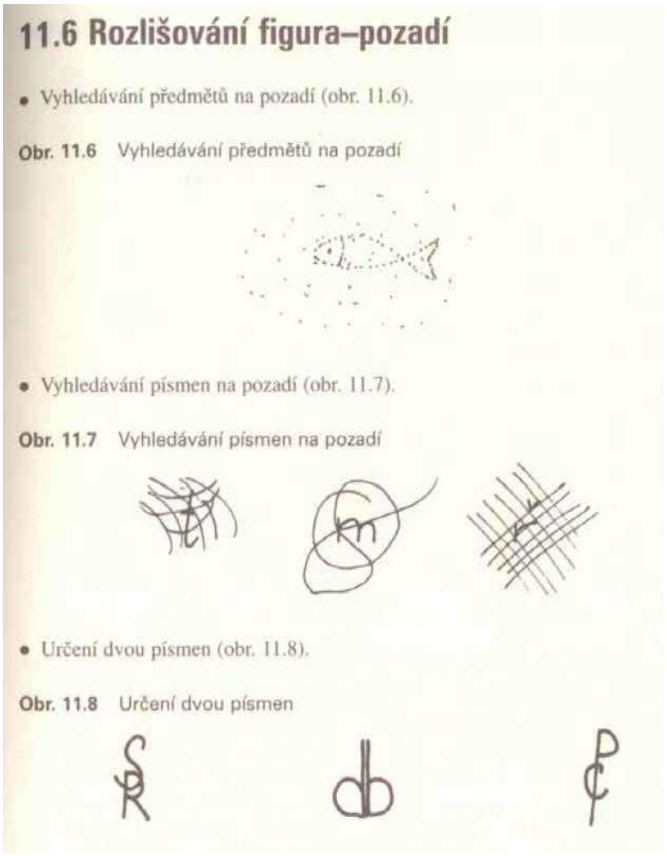
- Skládání rozstříhaných obrázků (např. pohlednic).
- Skládání dřevěných kostek s obrázky.
- Dokreslování obrázků nebo písmen (obr. 11.3 na předchozí straně).
- Skládání písmen z prvků (obr. 11.4).

Obr. 11.4 Skládání písmen z prvků

- Skládání slov z částí. Cílem je globální vnímání slova. Dítě skládá slovo, které je rozstříhané na části, ne na písmena (obr. 11.5).

Obr. 11.5 Skládání slov z částí

Obr. 4 Zraková analýza a syntéza; skládání písmen z prvků, skládání slov z částí



11.6 Rozlišování figura–pozadí

- Vyhledávání předmětů na pozadí (obr. 11.6).

Obr. 11.6 Vyhledávání předmětů na pozadí

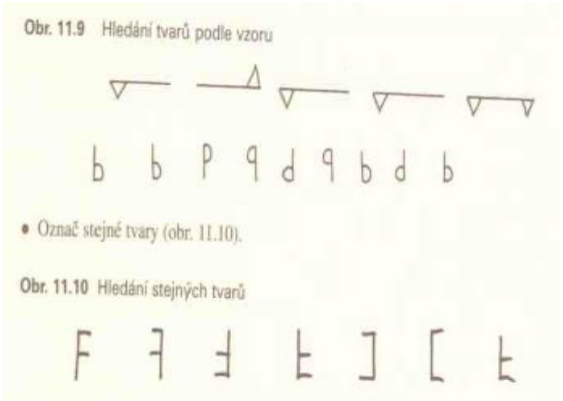
- Vyhledávání písmen na pozadí (obr. 11.7).

Obr. 11.7 Vyhledávání písmen na pozadí

- Určení dvou písmen (obr. 11.8).

Obr. 11.8 Určení dvou písmen

Obr. 5 Rozlišování figury a pozadí. Pod obr. 5 spadají obrázky 11.6 až 11.10



Obr. 11.9 Hledání tvarů podle vzoru

- Označ stejné tvary (obr. 11.10).

Obr. 11.10 Hledání stejných tvarů

Příloha L – Individuální vzdělávací plán

EVROPSKÝ SOCIÁLNÍ FOND PRAHA &
EU: INVESTUJEME DO VAŠÍ
BUDOUCNOSTI

Škola			
Individuální vzdělávací plán – část A *(vyplní výchovná poradkyně)*			
Jméno a příjmení žáka/žákyně		**Datum narození**	
		Bydliště	
Třída		**Školní rok**	
Datum vydání rozhodnutí o povolení vzdělávání žáka/žákyně podle IVP			
Důvod integrace – diagnóza, závěry PPP			
Školská, poradenská, zdravotnická a jiná zařízení, která se podílejí na péči o žáka/žákyni			
Přímá spolupráce s odborným pracovištěm *(která instituce, který pracovník)*			
Učební dokumenty			
Předměty, jejichž výuka je realizována podle IVP			
Organizace výuky (*specializovaná péče, míra podpory…)*			
Přílohy			

Individuální vzdělávací plán – část B	
Očekávané výstupy v jednotlivých předmětech (*vyplňuje příslušný vyučující příslušného předmětu*)	
Časové období	

Předmět		**Vyučující**	
Předpokládané individuální výstupy žáka/žákyně za dané období *(redukce učiva apod., konkrétní požadavky **závazné pro žáka**)*			
Způsob ověřování znalostí a dovedností			
Způsob hodnocení			
Speciálně-pedagogické postupy, metody, formy práce, domácí příprava			
Používané učební materiály, speciální pomůcky			

Předmět		**Vyučující**	
Předpokládané individuální výstupy žáka/žákyně za dané období *(redukce učiva apod., konkrétní požadavky **závazné pro žáka**)*			

Způsob ověřování znalostí a dovedností
Způsob hodnocení
Speciálně-pedagogické postupy, metody, formy práce, domácí příprava
Používané učební materiály, speciální pomůcky

IVP bude průběžně vyhodnocován a v případě potřeby bude na další schůzce s rodiči upraven.

Na přípravě a plnění IVP se podílejí:		
Funkce a jméno		**Podpis**
Třídní učitel/ka		
Vyučující		
Výchovná poradkyně		
Školní psycholog		
SPC		
Ředitelka školy		
Rodiče		
Žák/yně		

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Iveta Matějková

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Specifické vývojové poruchy školních dovedností – dyslexie a její reedukace v pedagogicko-psychologické poradně

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh: 51

Celkový počet stran příloh: 18

Počet titulů českých použitých zdrojů: 28

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 1

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Martina Karkošová