

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Katedra psychologie Filozofické fakulty

**Sebepojetí a vybrané charakteristiky dětí s poruchami učení**

**Self-concept and selected characteristics of children with learning disabilities**



**Diplomová práce**

Autor: Bc. Hana Svobodová  
Vedoucí práce: PhDr. Radko Obereignerů, PH.D.  
Studijní program: Psychologie  
Obor: Psychologie (PS)

Olomouc

**2015**

Prohlašuji, že jsem písemnou práci na téma: „**Sebepojetí a vybrané charakteristiky dětí s poruchami učení**“ vypracovala samostatně a všechny použité prameny řádně citovala a uvedla.

V Olomouci dne.....

Podpis.....

## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucímu práce, kterým byl PhDr. Radko Obereignerů, PH.D., za jeho ochotu, trpělivost, pomoc a podnětné připomínky při psaní této diplomové práce.

# OBSAH

## I.ÚVOD

ÚVOD.....	5
-----------	---

## II.TEORETICKÁ ČÁST

### **1. CHARAKTERISTIKA VÝVOJOVÉHO OBDOBÍ.....8**

<i>1.1 Vymezení vývojového období mladší školní věk.....</i>	<i>8</i>
<i>1.2 Fyziologické a kognitivní změny v daném vývojovém období.....</i>	<i>9</i>
<i>1.3 Emoční a sociální zralost dítěte.....</i>	<i>12</i>
<i>1.4 Komplikace spojené s daným vývojovým obdobím.....</i>	<i>14</i>

### **2. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ.....15**

<i>2.1 Charakteristika.....</i>	<i>16</i>
<i>2.2 Příčiny speciálních poruch učení.....</i>	<i>17</i>
<i>2.3 Diagnostické hodnocení specifických poruch učení.....</i>	<i>20</i>
<i>2.3.1 Psychologické vyšetření.....</i>	<i>21</i>
<i>2.3.2 Pediatrické vyšetření.....</i>	<i>22</i>
<i>2.3.3 Specializovaná pracoviště.....</i>	<i>22</i>
<i>2.4 Projevy speciálních poruch učení.....</i>	<i>23</i>
<i>2.4.1 Vývoj speciálních poruch učení.....</i>	<i>25</i>
<i>2.5 Specifické poruchy učení a inteligence.....</i>	<i>25</i>
<i>2.6 Klasifikace speciálních vzdělávacích poruch.....</i>	<i>26</i>
<i>2.7 Dopad speciálních poruch učení na osobnost žáka - emocionální a sociální aspekty.....</i>	<i>29</i>
<i>2.7.1 Faktory ovlivňující vývoj žáka s poruchou učení v širším smyslu.....</i>	<i>31</i>
<i>2.7.2 Legislativa – vzdělávání dětí se speciální poruchou učení.....</i>	<i>32</i>

2.7.2.1	<i>Obecné zásady hodnocení dětí se specifickými poruchami učení</i> .....	33
2.8	<i>Základní techniky reedukace speciálních poruch učení</i> .....	33
2.8.1	<i>Neuropsychologická terapie dyslexie</i> .....	35
<b>3.</b>	<b>DYSLEXIE</b> .....	<b>36</b>
3.1	<i>Historie dyslexie</i> .....	38
3.2	<i>Příčiny dyslexie</i> .....	39
3.2.1	<i>Genetika</i> .....	39
3.2.2	<i>Mozkové poškození</i> .....	40
3.2.3	<i>Vývojový deficit</i> .....	40
3.3	<i>Dyslexie z pohledu neuropsychologie</i> .....	40
3.3.1	<i>Ortonova teorie</i> .....	40
3.3.2	<i>Mozkové hemisféry</i> .....	41
3.3.3	<i>Lateralita</i> .....	42
3.4	<i>Obraz dyslexie</i> .....	44
3.4.1	<i>Typologie podle Z. Matějčka</i> .....	44
3.4.2	<i>Typologie podle D. Bakker</i> .....	45
3.5	<i>Klinický obraz dyslexie</i> .....	45
3.6	<i>Diagnostika</i> .....	47
3.6.1	<i>Diagnostický a statistický manuál</i> .....	47
3.6.2	<i>Vyšetření čtení</i> .....	48
3.7	<i>Reedukace dyslexie</i> .....	49
<b>4.</b>	<b>SEBEPOJETÍ</b> .....	<b>51</b>
4.1	<i>Vymezení</i> .....	54
4.1.1	<i>Struktura sebepojetí</i> .....	54

4.2	<i>Psychologický význam sebepojetí</i>	55
4.3	<i>Činitelé ovlivňující sebepojetí</i>	55
4.4	<i>Utváření sebepojetí od narození po období mladšího školního věku</i>	56
4.5	<i>Sebepojetí dětí se specifickými poruchami učení</i>	58
4.5.1	<i>Prožívání dětí se specifickou poruchou učení</i>	59
<b>5.</b>	<b><i>SEBEPOJETÍ U DĚTÍ SE SPECIÁLNÍMI PORUCHAMI UČENÍ</i></b>	<b>59</b>
5.1	<i>Sebepojetí u dětí se speciálními poruchami učení</i>	60
5.2	<i>Osobnostní faktory dětí se speciálními poruchami učení</i>	60
5.3	<i>Formování kladného sebepojetí u dětí se speciálními poruchami učení</i>	61
5.4	<i>Vstup dítěte se speciálními poruchami učení do školy</i>	62
5.5	<i>Vliv školní neúspěšnosti na osobnost dítěte</i>	64

### **III. VÝZKUMNÁ ČÁST**

<b>6.</b>	<b><i>Výzkumná část diplomové práce</i></b>	<b>65</b>
6.1	<i>Cíl práce, výzkumná otázka a stanovení hypotéz</i>	65
<b>7.</b>	<b><i>Metodologie výzkumu</i></b>	<b>66</b>
7.1	<i>Metody sběru dat</i>	66
7.2	<i>Výběr výzkumného vzorku, výzkumný soubor</i>	66
7.3	<i>Etické problémy a způsob jejich řešení</i>	67
7.4	<i>Data a jejich analýza</i>	68
7.4.1	<i>Analýza hypotéz</i>	69
<b>8.</b>	<b><i>Výsledky</i></b>	<b>84</b>
8.1	<i>Prezentace výsledků</i>	84
8.2	<i>Shrnutí výsledků výzkumu</i>	84

<i>9. Diskuze</i> .....	88
<i>10. Závěr</i> .....	93
<i>Souhrn</i> .....	94
<i>Seznam použitých zdrojů a literatury</i> .....	96

**Abstrakt diplomové práce**

**Abstract of thesis**

**Přílohy diplomové práce:** Příloha č. 1: Zadání diplomové práce

Příloha č. 2: Informovaný souhlas

Příloha č. 3: Ukázka datové matice ze škály Piers-Herris 2

# I. ÚVOD

Diplomová práce vznikla ve spolupráci s panem doktorem Obereignerů, pracuje na projektu: **Rozvoj a podpora kvality ve vzdělávání**, který je realizován ve spolupráci s Krajskou pedagogicko-psychologickou poradnou ve Zlíně. Cílem projektu je zjistit prostřednictvím dotazníkového šetření spokojenost dětí ve škole, úroveň pozornosti a základní charakteristiky žáků ZŠ. Testování probíhá prostřednictvím počítače, kde se postupně dítě setká s následujícími testy: Pětifaktorový osobnostní dotazník (FFPI-C), Test pozornosti D2, Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS), Osobnostní dotazník (B-JEPI), Dotazník sebepojetí dětí.

Jako cílovou skupinu, kterou jsem si vybrala a následně se na ní ve své diplomové práci zaměřila, byly děti, které splňovali dvě kritéria. Muselo jít o děti u kterých byla již diagnostikována dyslexie a zároveň museli spadat do vývojového období mladšího školního věku.

Speciálními poruchami učení se zabývá mnoho známých osobností a je vydáno několik publikací, méně toho nacházíme pokud se zajímáme o emocionální problematiku dítěte v návaznosti na diagnostikovanou poruchu učení. Podle mého úsudku je nezbytné vždy pečovat o emoční oblast člověka, jelikož mnohé sekundární komplikace vznikají právě na základě neuspokojených emočních potřeb. Problematika prožívání a vnímání sebe sama je mi velmi blízká a ráda se věnuji studiu a získávání nových poznatků právě ze zmíněné oblasti. Velkým přínosem pro mě byla možnost se zapojit do již probíhajícího testování. Získání nových dat o sebepojetí dětí mi připadalo velmi zajímavé a přínosné.

Cílem mé práce je zjistit, rozdílnost vnímání sebepojetí mezi dětmi s dyslexií a ostatními spolužáky u kterých se nevyskytuje SPU.

Práce je rozdělena do dvou oddílů. První oddíl je zaměřený na teoretickou stránku a tvoří tak základní stavební kámen celé magisterské práce. Celkem v pěti kapitolách se snažím přiblížit problematiku, která se vztahuje k vybranému tématu, který nám nastiňuje už samotný název práce. Druhý oddíl představuje výzkumnou část práce.



Jednotlivé kapitoly jsem se snažila sestavit v určité návaznosti, tak aby poskytovaly důležité a především základní informace vybrané problematiky a zároveň, aby se staly přehledným zdrojem informací pro mne i pro budoucího čtenáře. V první řadě se prostřednictvím první kapitoly věnuji samotnému vývojovému období dítěte, které jsem si pro práci vybrala. Zaměřila jsem se na mladší školní věk, jelikož jde o období, které především na počátku sebou přináší mnoho změn. Jde o novou vývojovou fázi v životě každého jedince, kdy nastávají velké změny, za jednu z nich bývá považován nástup dítěte do školy. Začátek školní docházky je pro děti a jejich rodiče velkou změnou v dosavadním životě. Tato změna s sebou přináší spoustu věcí, pocitů a zážitků, se kterými se musí malý školáček, ale i jeho rodiče a nejbližší okolí vyrovnat. Dítě, které nastupuje do školy si musí zvyknout na novou budovu a třídu, seznámit se s novými lidmi, ať už dospělými, tak novými dětmi a spolužáky, umět se přizpůsobit novým požadavkům a jinému režimu, než tomu bylo do této doby. Tento krok je velmi zásadní, avšak ne pro každé dítě jednoduchý.

Druhá kapitola pojednává a blíže charakterizuje speciální poruchy učení. Snažila jsem se zahrnout všechny důležité údaje od vzniku, projevu, diagnostiky, reedukace a především také zmiňuji velmi důležitou oblast, která se týká dopadu SPU na osobnost dítěte. Jelikož by bylo velmi složité provádět testování u všech poruch o kterých se v dané kapitole zmiňuji, vybrala jsem si z nich jednu, a to Dyslexii o kterou jsem se blíže zajímala a popsala jí v následující kapitole.

Dyslexie, tento název nese třetí kapitola. Patří mezi vývojové poruchy učení a je spadá do skupiny, kterou označujeme speciální poruchy učení. Vyznačuje se především výraznými potížemi v oblasti čtení, které představuje komplexní proces a zahrnuje koordinaci očních svalů při sledování textu, soustředěnost, ale především také porozumění čtenému textu. Při dyslexii dochází k porušení některého z uvedených procesů, avšak u každého dítěte může být poškozen různý proces či kombinace poruch. Nenajdeme proto dvě děti, které by měli stejné projevy týkající se dyslexie.

V následujících dvou kapitolách se blíže věnuji velmi problematice pojednávající o sebepojetí dítěte. Nejdříve v obecné rovině a postupně se zabývám vlivem speciálních poruch učení na vytváření sebepojetí dítěte. Poslední problematikou, kterou zmiňuji v teoretické části je nástup dítěte s SPU do školy a vliv školní neúspěšnosti na osobnost dítěte.

Na teoretický základ navazuje druhý oddíl práce, který představuje výzkumnou část. Zde prostřednictvím statistického zpracování získaných dat přináším nové poznatky o dané problematice.

# 1. CHARAKTERISTIKA VÝVOJOVÉHO OBDOBÍ

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na vývojové období mladšího školního věku, a proto je velmi důležité se hned v úvodní části seznámit s jednotlivými vývojovými zvláštnostmi a změnami, s kterými se dítě v daném období potýká. Jaké změny nastávají u dítěte v oblasti kognitivní a sociální?

Toto období bývá velkým mezníkem v životě každého jedince. U dítěte nastává nová fáze a nástup do školy je pro dítě velkou změnou, která sebou přináší nové možnosti jeho rozvoje. Prostřednictvím školy dítě získává nové kognitivní a motorické schopnosti na kterých pracuje a neustále se zdokonaluje, ale zároveň prochází sekundární socializací, kdy se dostává do kontaktu s novými lidmi (učitelé, spolužáci). Dítě navazuje a vytváří si nové vztahy. Ty mohou být na úrovni kamarádské či pracovní ve vztahu k učiteli (respektování autority).

Období školního dětství u nás začíná od 6-7 roku dítěte a končí přibližně v 15letech. Vašutová, M. (2008) uvádí následující *dělení*:

**Raný školní věk**, který trvá od začátku nástupu školní docházky přibližně dva roky, je charakterizován novou životní fází, kterou především představuje adaptace na školu.

**Střední školní věk (8-11/12)** - jde o období, které je považováno za přechodové a přípravné na dobu dospívání, dochází ke změnám biologickým i sociálním

**Starší školní věk (11/12-15/16)** - jde o pubertu, ze školského pohledu je dítě v tento okamžik na druhém stupni ZŠ<sup>1</sup>

## 1.1 Vymezení vývojového období mladší školní věk

Jako mladší školní období bývá zpravidla označována doba 6-7 let, kdy dítě začíná školní docházku, do 11-12 let, kdy začínají první známky dospívání. Vzhledem k tomu, že v období mladšího školního věku dítěte existují rozdíly mezi dětmi na začátku školní docházky a dětmi ve vyšších třídách.

---

<sup>1</sup> VAŠUTOVÁ, M. (2008). *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostrava: Ostravská univerzita. (str.13)

Někteří autoři: Kuric, (1986), Matějček, (1986) a Vágnerová, (1999) hovoří o dvou etapách, které se objevují v průběhu mladšího školního věku. Rozdělují vývojové období na **raný školní věk (6-8let)** a **střední školní věk (od 8-9 let do 11-12let)**. Psychoanalýza označila toto období za období latence, jelikož je ukončena jedna etapa psychosexuálního vývoje a základní pudová energie je relativně v klidu, až do počátku dospívání. Mnoho autorů se shoduje, že jde o období střízlivého realizmu, školák je zaměřen na svět kolem sebe a snaží se pochopit jednotlivé zákonitosti. Zpravidla je každý žák na začátku školní docházky závislý na autoritě, postupem času, kdy se jedinec blíží k dospívání je jeho přístup kritičtější. Psychosomatické vývojové změny nejsou výrazně převratné, vývoj je spíše plynulý.

Podle **E.Eriksona** (1963) je tato fáze života popisována jako období snaživosti a iniciativy, každé dítě si v tomto období dokazuje vlastní hodnotu prostřednictvím výkonu. Hlavním cílem je dosažení kompetence a sebevědomí, vyhnutí se pocitu selhání a méněcennosti (Šimíčková - Čížková, 2010).

Mladší školní věk je poměrně klidné období, jak už jsem v počátku zmínila, přesto nelze mluvit o stojaté vodě. V tomto období dochází ke zdokonalování a růstu toho, co bylo již předem vytvořeno. Mozek dítěte v této době stále ještě roste. V celku je nyní už dobře vyvinut, ale až do 11. let se budou zdokonalovat spojení mezi jeho buňkami (Říčan, 2004).

## **1.2 Fyziologické a kognitivní změny v daném vývojovém období**

Dítě roste, přibývá na váze, mění se chrup (na druhé trvalé zuby), mění se rty čelo i tváře, které nemají již typickou dětskou klenutost. V této době stále ještě dochází k růstu mozku, který se výrazně zpomalí okolo desátého roku. V oblasti rozvoje kognitivních schopností přispívá především rozvoj CNS a funkce hemisfér. CNS dítěte dosahuje dolní hranici hmotnosti u dospělého člověka, mozkové hemisféry jsou v tomto období výrazně gyrifikovány. Dochází k vyšší úrovni kognitivního vývoje a na základě toho u většiny dětí dochází k větší autonomii. Podle *Piageta* je dítě ve věku 7let schopno skutečných logických „operací“, bez závislosti na viděné podobě, ovšem pořád jde o konkrétní a názorné věci, které si dítě dokáže představit. Teprve kolem 11let je dítě schopno vyvodit soud, přestože si nemůže obsah konkrétně představit.

***M. Vágnerová (1997) charakterizuje způsobu myšlení:***

1. u dítěte se objevuje schopnost decentrace, která představuje dovednost dítěte posuzovat skutečnost podle více hledisek
2. další změnou u dítěte je schopnost pochopit podstatu určité skutečnosti
3. významným znakem logického myšlení je především reverzibilita, kdy dokáže porozumět tomu, že logické operace jsou vratné ( $a+b=c$ ,  $c-b=a$ )

Dítě je v tomto období poměrně dobře vyvinuto, ale až asi do jedenácti let se budou zdokonalovat jednotlivá spojení mezi buňkami dítěte. Výkonnost dítěte je obdivuhodná, přesto v tomto věku dochází k špatnému hospodaření se silami, dítě se velmi snadno vyčerpá. Ještě nepřesné jsou pohyby drobných svalů, jelikož teprve dochází k dotváření koordinace mezi zrakem a jemnými pohyby prstů, což se projevuje u dítěte především u psaní.<sup>2</sup>

U dítěte v období 1. a 2. třídy je charakteristická značná rozdílnost tzv. „biologického věku“ kalendářně stejně starých dětí. Děvčata dospívají i o půl roku dříve, než chlapci. Typická je též morfologická nehomogenost 6-8letých dětí, změny se projevují v dočasném oslabení funkční regulace např. tepelná regulace, proto se na počátku školní docházky vyskytuje u dětí zvýšená nemocnost, která je ovlivněna rozkolísáním neurohumorální regulace.

Po vstupu do školy se u dítěte zrychluje růst těla, který se postupně zpomaluje kolem osmého roku. Zpomalení růstu a zvyšování hmotnosti posiluje organismus dítěte. Okolo sedmého roku dochází k vyrovnání napětí ve flexorech a extenzorech, tím je umožněn větší rozsah pohybů. Výrazným a charakteristickým znakem v motorickém vývoji je jeho postupné zklidňování. Dochází k zdokonalení jemných pohybů, součinnosti motoriky a činnosti smyslů, postupně se zpřesňuje vizuomotorická koordinace.

---

<sup>2</sup> ŘÍČAN,P. (2004). *Cesta životem*. Praha:Portál. (str.145)

## ***Vývoj poznávacích procesů***

**a.) Vnímání** - je základem dětského poznání, bezprostřední zkušenosti. Dítě postupně citlivěji analyzuje celek na části, což mu umožňuje růst schopnosti pozorovat.

**b.) Pozornost** - na začátku školní docházky u dítěte stále převažují procesy vzruchu nad procesy útlumu, což u dítěte velmi ovlivňuje pozornost.

**c.) Představivost** - dítě v sedmi letech dokáže dobře rozlišovat mezi skutečností a fantazií, dochází k omezování fantazijních prvků. U dětí se objevuje soutěživost a schopnost dodržování pravidel. Představivost v mladším školním věku prochází **dvěma stádii**:

**1.** „Oživené obrazy charakterizují zpočátku reálný objekt velmi přibližně, s minimem detailů. Obrazy jsou víceméně statické, chybí jim změny děje a vzájemné vztahy v souvislostech.

**2.** V 8. - 9. roce lze pozorovat již nástup druhého stádia. Obrazy nabývají přiměřené celistvosti a konkrétnosti, zvyšuje se počet znaků a vlastností v obraze. Projevuje se dynamický charakter vzájemných vztahů mezi prvky. Žáci již oživují obrazy skutečnosti, aniž by je bezprostředně popisovali nebo konkretizovali, řídí se pamětí nebo obecným grafickým schématem”

**d.) Paměť** - u dítěte dochází k tendenci zapamatovat si doslova výrazné události

**e.) Myšlení** - dítě si osvojuje schopnosti logických operací a postupů. U dítěte dochází ke vzniku objektivnější časové, prostorové, číselné a jiné představy. Myšlenková činnost žáka odděluje od vnímání a stává se samostatným procesem zpracování učební látky.

Pro vývoj myšlení a následného učení je pro dítě důležitý rozvoj řeči. Při nástupu do školy má dítě znalosti mateřského jazyka, řeč se ovšem stále zdokonaluje, především dochází k obohacování slovní zásoby dítěte a zlepšování artikulace.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Vágnerová, M. (1991). *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: KARLOVA UNIVERZITA. (str.82)

Kolem 6-7 let, kdy dítě nastoupí do školy se začíná učit číst, psát a počítat. K výraznému zdokonalení dochází u dítěte v oblasti motoriky hrubé i jemné, jeho pohyby se stávají rychlejší a lépe koordinované. Velmi rychle se vyvíjí slovní zásoba dítěte, zdokonalují se řečové schopnosti a dovednosti. *Hurlocková* uvádí, že průměrný počet slov u dítěte, které vstupuje do školy je 20 000 a děti v 11 letech znají přibližně 26 468 slov.<sup>4</sup>

Období mladšího školního věku bývá velmi často charakterizováno jako „období střízlivého realizmu.“ Dítě v tomto období opouští magické myšlení, které mělo v předškolním období. U školáka se nejdříve vyskytuje „realismus naivní“, jelikož je závislý na tom, co mu řekne autorita, kterou zde představuje především učitel a rodiče. Postupem času je vůči autoritě kritičtější a sám si ověřuje poznatky, prostřednictvím vlastního prozkoumávání, přemýšlením a porovnáváním informací z různých zdrojů.

### 1.3 Emoční a sociální zralost dítěte

Emoční vývoj se u dítěte projevuje stálejšími a trvalejšími city, vznikají vyšší city (estetické, morální apod.). U dítěte se zdokonaluje regulace citových reakcí, převažuje především radost a optimismus. Jde o klidné období, které *S.Freud* nazývá obdobím latence.<sup>5</sup> Za hlavní znaky citového projevu je u mladšího školního věku typický především ústup lability a impulzivity, slábnutí egocentrismu a narůstání schopnosti seberegulace. Dítě je v tomto období schopno projevovat své emoce, vyjádřit své pocity, přitom bere ohled na okolí, na jejich požadavky a očekávání. Postupně se u jedince začínají rozvíjet vyšší city.

Podle teorie *E. Eriksona*, (1963) je pro dítě v mladším školním věku typická snaživost a píle, snaží se uspět a plnit požadavky tak, aby získaly pozitivní hodnocení a tím dosáhly kladného sebehodnocení. Tento proces je velmi důležitý pro utváření sebevědomí každého dítěte.<sup>6</sup> Sebepojetí dítěte je stabilnější, než tomu bylo v předchozím období. Dítě se dokáže posuzovat z více hledisek, nezaměřuje se jen na objektivní charakteristiky. Pro dítě je velmi důležité kladné sebehodnocení, které je velmi významné pro duševní zdraví.

---

<sup>4</sup> LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha:Grada. (str. 117)

<sup>5</sup> NOVOTNÁ, L. a kol. (2012). *Vývojová psychologie*. Plzeň : Západočeská univerzita. (str.50)

<sup>6</sup> STRUNKOVÁ, R. (2013). *Základy vývojové psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus. (str.100)

Rodiče mají na kladné sebehodnocení dítěte velký vliv, můžeme zde hovořit o *dvojím mechanismu působení*:

**1. Zrcadlová teorie** - rodiče dávají dítěti najevo, jak moc si ho váží, tím mu jako v zrcadle ukazují vlastní hodnotu.

**2. Teorie modelu** - rodiče jsou velkým vzorem chování, podle nich dítě modeluje samo sebe, příliš nízké sebehodnocení rodičů může být základem, podle něhož si dítě vytváří své vlastní sebehodnocení. Důležité pro kladné sebehodnocení je především atribuční styl, tedy to, jak dítě vnímá příčiny svých úspěchů či naopak neúspěchů.

Nástupem do školy dochází k velmi výraznému začlenění do nového kolektivu. Dítě prostřednictvím společnosti dokáže lépe samostatně kontrolovat.<sup>7</sup> Ve vztahu k vrstevníkům získává novou roli „spolužáka“. Na začátku školní docházky představuje třída nediferencovanou sociální skupinu a pro dítě jsou velmi důležité normy, které předkládá dospělý, než v pozdějším věku, kdy naslouchá především názorům vrstevníků.<sup>8</sup> Vlivem školních požadavků se u dítěte postupně formuje cílevědomost učení a především využívání paměti. Dítě postupně začíná využívat záměrných paměťových strategií a postupně si osvojuje obecnější postupy.

Školní věk lze chápat jako období oficiálního vstupu do společnosti a zároveň jako fázi horizontálního společenství, kdy dochází k zařazení dítěte mezi vrstevníky do vrstevnické skupiny, která má svá vlastní pravidla. Součástí sociální připravenosti dítěte na školní docházku je schopnost rozlišovat různé role, znalost běžných norem chování a schopnost je respektovat.<sup>9</sup> Schopnost sebeovládání dítěte je výsledkem *dvou vzájemně se ovlivňujících faktorů*:

**1. Emoční reaktivita**: ta je do značné míry založena biologicky - temperamentně, je ovlivněna celkovým dozráváním organismu, jelikož s věkem se emoce stávají stabilnější a jejich ovládání nevyžaduje velké úsilí.

**2. Volního ovládání emočních reakcí**: dítě ve školním věku je schopno podle potřeby tuto primárně automatickou emoční reakci lépe potlačit a jednat plánovitě.

---

<sup>7</sup> LANGMEIER, J. a kol. (1998). *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyziologie*. Praha: H&H. (str.82)

<sup>8</sup> SKORUNKOVÁ, R. (2011). *Úvod do vývojové psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus. (str.44)

<sup>9</sup> VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Dětství a dospělost*. Praha:Karolinum. (str.254)



Vývoj v emoční a sociální oblasti přispívá především k narůstající odolnosti dítěte vůči zátěži. Schopnost emoční regulace je součástí sociální obratnosti dítěte a ovlivňuje jeho přijetí novou skupinou. Děti s dobrou emoční kompetencí jsou si velmi dobře vědomi vlastních pocitů i emocí druhých lidí, to vše má velký vliv nejen v sociální interakci, ale i v jiných oblastech, např. při zvládání školních nároků. U dítěte se rovněž projevuje zřetelný pokrok ve vývoji emočního porozumění, vývoji morálního vědomí a jednání.

Podle *Piagetovy* teorie (1966)<sup>10</sup> se morálka dítěte po nástupu do školy autonomní v tom smyslu, že dítě uznává určité jednání za správné či nesprávné samo o sobě, tím se dítě stává nezávislejší. Teorii morálního vývoje, kterou popisuje *Piaget*, kriticky ověřoval v šedesátých letech *L. Kohlberg*, (1958),<sup>11</sup> který následně došel k závěru o existenci **tří základních stádií morálního vývoje**, přičemž v každém stadiu rozeznává další *dva oddělené typy*.

U dítěte mladšího školního věku se vyskytuje 1. stádium.

1. stádium - předkonvenční úroveň: za jednání jsou přijímány konkrétní následky (trest nebo odměna).

Typ I - heteronomní stádium: dítě je plně zaměřeno na poslechnutí či neposlechnutí dospělého

Typ II - stádium naivního instrumentálního hedonismu: dítě jedná ve shodě s určitými příkazy a zákazy, protože za to očekává určitou výhodu.<sup>12</sup>

#### ***1.4 Komplikace spojené s daným vývojovým obdobím***

Freud (1991) označil období mladšího školního věku jako období latence. Domníval se, že dítě nemá žádné výrazné agresivní či sexuální sklony a svoji energii věnuje škole a mimoškolním aktivitám např. hra s vrstevníky. Pro sedmileté dítě jsou velmi důležité úspěchy ve škole a vrstevníci, kteří jej berou jako důležitého člena své skupiny.

---

<sup>10</sup> STERNBERG, R. J. (2002). *Kognitivní psychologie*. Praha: Portál

<sup>11</sup> LANGMEIER, J. Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. (str.133)

<sup>12</sup> LANGMEIER, J. Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. (str.133)

Problémy mohou nastat tehdy, pokud se u dítěte objeví snížená schopnost učení či porucha pozornosti. Kritika ze strany školy, spolužáků či rodiny může dítě demotivovat. Takové dítě velmi rychle ztrácí *sebevědomí*, což se následně může projevit v chování. V tomto období je velmi důležité vyhledat odbornou pomoc pediatra a psychologa, kteří by měli pracovat a předcházet nárůstu emočních problémů a poruch chování u dítěte.<sup>13</sup>

## 2. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

„Neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení“.<sup>14</sup> Za základní etiologickou charakteristiku u specifických poruch učení bývá považována dysfunkce CNS a ze symptomatologie je důležitým projevem neschopnost integrovat více mentálních funkcí do jednoho cíle. Pojem specifické poruchy učení udává souhrnné označení pro různorodé skupiny poruch, které dítěti činí potíže při získávání dovedností (mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, počítání a matematické usuzování).<sup>15</sup>

Poprvé byly tzv. specifické poruchy učení popsány přibližně před sto lety, ale teprve v 50.letech minulého století se staly v mnoha zemích aktuálním problémem a společnost se o ně začala více zajímat. V dnešní době se velmi často hovoří o specifických poruchách učení jako o „nemoci století“. Jednotlivé poruchy učení se postupně začaly objevovat a zvyšovat jejich počet s rostoucími nároky na vzdělávání.

Poledňáková, I. (2009) je vymezuje jako specifickou klinickou jednotku, jejich příčinou jsou především deficity percepčně motorických funkcí a jejich koordinace. Jde o různorodou skupinu poruch, která se projevuje obtížemi při získávání vzdělávacích dovedností

→ mluvení, čtení, psaní a počítání.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> LEBL, J. a kol. (2003). *Preklinická pediatrie*. Praha: Galén. (str.16)

<sup>14</sup> SELIKOWITZ, M. (2000). *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada. (str.11)

<sup>15</sup> KOCUROVÁ, M. (2001). *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha. (str.159)

<sup>16</sup> POLEDŇÁKOVÁ, I. (2009). *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. Brno: FSS MU (str.80)

## 2.1 Charakteristika

U dítěte se speciální poruchou učení můžeme zaznamenat a v průběhu vzájemné interakce sledovat několik základních projevů, které se u každého projevují v jiném rozsahu. Uvádím výčet nejčastěji vyskytujících se komplikací:

- **Čtení** - dítě má zmatek v rozeznávání podobných písmenek, problém s přízvukem slov a víceslabičnými slovy.

Při čtení má pomalé tempo, objevují se potíže při práci, kdy si dítě má samo přečíst a následně provést úkol.

- **Psaní** - u dítěte se vyskytuje špatná gramatika a celková struktura věty, někdy dochází k vynechávání slov ve větě, děti mají problém se správným hláskováním slov, mají problém si přepsat učivo z tabule, celkové písmo je neúhledné, kdy chybí či přebývají mezery a chybně jsou napsána interpunkční znaménka

- **Ústní projev** - problémy s opakováním základního učiva

- **Matematika** - neschopnost rozpoznat čísla a operační symboly, problém v porozumění zadání a v práci s abstraktním myšlením

- **Studijní dovednosti** - dítě nemá schopnost si organizovat svůj čas, pro svoji práci potřebuje direktivní vedení, dítě má velké problémy se do školy připravit ze napsaných poznámek, na úkoly potřebuje daleko více času, než děti bez SPU

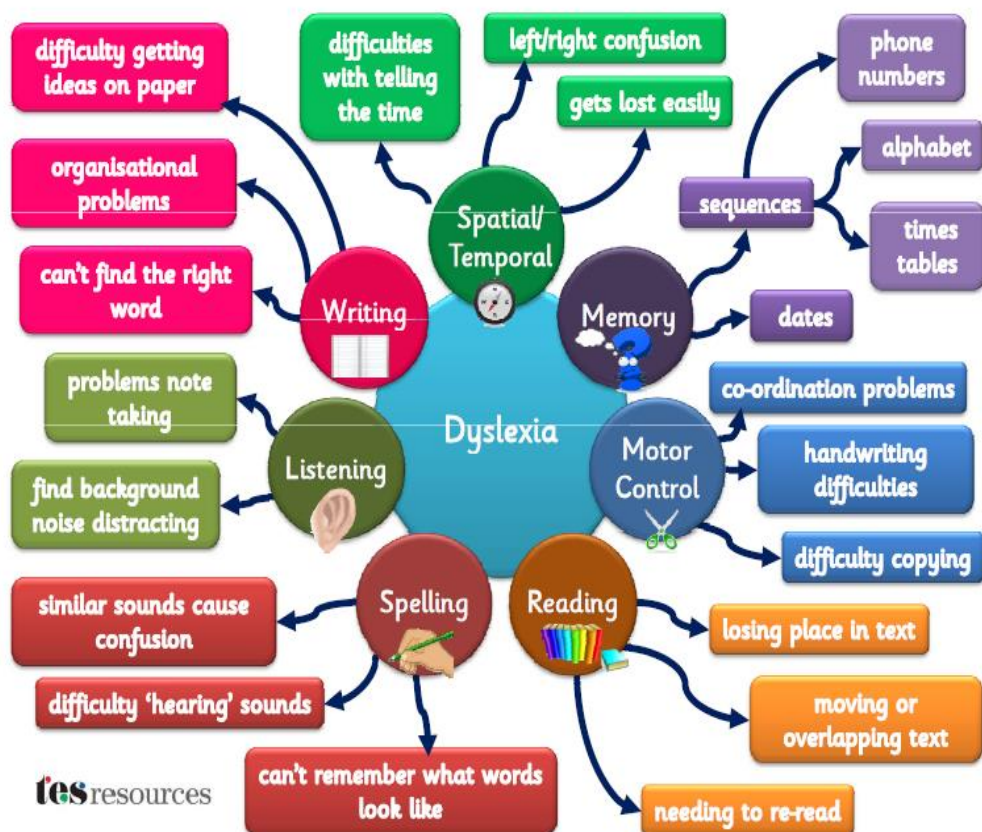
- **Sociální dovednosti** - znaky je možné spatřit již v samotném postoji těla, řeči tváře a projevu dítěte, kdy dochází k neustálému vyrušování a mluvení. V mnoha případech dochází k posměškům které směřují od spolužáků k dítěti s SPU.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> CHARACTERISTICS OF STUDENTS WITH LEARNING DISABILITIES. [online]. 2014

## Obrázek č. 1: Problémy, které doprovází speciální poruchu učení → dyslexii<sup>18</sup>

Dostupné z: <http://receivingdyslexia.com/>. [cit, 11.srpna 2014]



## 2.2 Příčiny speciálních poruch učení

Mezi příčiny, které se podílejí na vzniku SPU, nepatří snížený intelekt dítěte, špatné rodinné zázemí či nedostatek emočních projevů během vývoje dítěte. Poruchy jsou spojovány s funkčními nedostatky CNS, jehož důvodem může být lehká mozková dysfunkce (LMD).

<sup>18</sup> RECEIVINGDYSLEXIA. [online]. 2013

## **Etiologické souvislosti definované O. Kučerou (1961):**

**1. Drobné poškození mozku** - (LMD, dříve encefalopatie) - poškození, které vzniklo v prenatálním, perinatálním či postnatálním období - vyskytuje se u 50% dětí se speciální poruchou učení

**2. Hereditární etiologie** - výskyt dorozumivacích poruch u ostatních členů rodiny a příbuzných - 20% dětí se SPU.

**3. Hereditárně encefalopatická etiologie** - zde dochází ke kombinaci předchozích typů  
→15% dětí se SPU.

**4. Neurotická nebo nejasná etiologie** - 15% dětí se SPU<sup>19</sup>

Selikowitz (2000) považuje za příčiny vzniku SPU nedostatky ve zpracování informací, děje se tak na základě organického či funkčního poškození mozku v důsledku spolupůsobení genetických faktorů a také faktorů prostředí, následně vyvozuje a hovoří o teoriích:

**a.) Teorie základní příčiny** - kam patří faktory prostředí a genetické

**b.) Teorie poškození, malformace, dysfunkce a zpožděného dozrávání mozku**

**c.) Teorie selhání mozkové dominance** - SPU vznikají tím, že jedna hemisféra není dominantní nad druhou

**d.) Teorie vadného zpracování informací** - některé vady ve zpracování informací jsou důsledkem, nikoliv vlivem etiologie SPU<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> KOCUROVÁ, M. (2001). *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha. (str.163)

<sup>20</sup> SMEČKOVÁ, G. (2013). *Specific learning disabilities*. Olomouc:UP. (str.33)

## **Příčiny specifických poruch učení ve čtyřech rovinách**

### ***Biologicko-medicínská rovina***

Genetické pojetí předpokládá, že výskyt dyslexie má přímou souvislost s chromozómy 6 a 15, přičemž chromozom 6 přímo ovlivňuje vývoj nervových buněk, které mají následně vliv na akustické, vizuální, paměťové a motorické procesy potřebné pro čtení dítěte. Jestliže má jeden z rodičů dyslexii, vzniká 20-40% riziko, že jeho dítě bude mít dyslexii také. U chlapců se dyslexie vyskytuje poměrně častěji, než u dívek. Existuje více vysvětlení, proč tomu tak je. Jeden z předpokladů, proč se u dívek vyskytuje dyslexie v menším rozsahu je, že mozek u žen má vrozené předpoklady, které usnadňují zacházení s řečí. Vývoj mozku u dítěte s dyslexií je často ovlivněn větším počtem genů. U těchto dětí byly nalezeny znaky různých chromozomů, které se lišily od ostatních dětí. Tyto chromozomy ovlivňují určité funkce mozku, podílejí se na řízení neurofyziologické a neuropsychologické funkce, jejichž porucha má následně vliv na funkci vnímání.

### ***Neurologická rovina***

Za hlavní příčinu vzniku dyslexie považuje dysfunkci magnocelulárního systému v mozku, což dokazuje i mnoho výzkumů, které se zaměřily na rozdílnost v oblasti symetrie mozkových hemisfér mezi dyslektiky a intaktní populací. Velké anatomické změny byly nalezeny v oblasti planum temporale. U jedinců byly zjištěny abnormality v aktivaci mozkových oblastí při zpracovávání verbálních informací, byly nalezeny významné odlišnosti ve vývoji mozkových struktur, v jejichž důsledku se pak následně vytvářejí abnormální spojení mezineurony v mozkové kůře, dále dochází ke změně struktury buněk levé a pravé hemisféry.

### ***Kognitivní rovina***

Nejvíce bývá u dětí s dyslexií ovlivněno fonologické dekódování, krátkodobá paměť, rozpoznávání slov. Poruchy učení nejsou závislé jen na určitém jazyku, ale především na nedostatečně rozvinuté kognitivní dovednosti.

## Sociální rovina

Stále více autorů se domnívá, že hlavní příčinou vzniku specifických poruch učení je vnější prostředí. V. Pokorná (2010) a další hovoří o tom, že na vzniku SPU se podílejí především faktory, jako je rodinné prostředí a podmínky školního prostředí.<sup>21</sup>

**Obrázek č. 2: Model multidimenzionální etiologické teorie poruch učení**

Formy, projevy poruch učení	Kvantitativní poruchy výkonu	Kvalitativní poruchy výkonu	Výkyvy ve výkonech
fenomenologická rovina symptomatiky	tempo počet chyb	analýza chyb	
funkční deficity	obtíže v kognitivní oblasti	vývojová opoždění	obtíže v mimo-kognitivní oblasti
2. etiologická rovina sekundárních příčin --- přímé příčiny poruch učení	deficit paměťový deficit ve funkci myšlení	deficit ve vnímání (syntéza, členění, diference, prostorová orientace) řečový deficit	dynamické faktory (motivace, koncentrace) emocionální faktory, poruchy chování
primární příčiny	dispoziční (konstituční) omezení		napříznivý vliv prostředí
1. etiologická rovina --- nepřímé příčiny poruch učení	smyslové postižení poškození mozku netypická dominance hemisfér	podmínky rodinného prostředí (socio-ekonomické aspekty) podmínky školního prostředí (všeobecné školní podmínky, vyučovací metody, osobnost učitele)	

(POKORNÁ, V. 2010)<sup>22</sup>

## 2.3 Diagnostické hodnocení specifických poruch učení

Specifická porucha učení se u dítěte nevyskytne ze dne na den a na jejím vzniku se podílí řada faktorů, jde o proces, který můžeme zastihnout v několika stádiích.

<sup>21</sup> BARTOŇOVÁ, M. (2012). *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido. (str.38)

<sup>22</sup> POKORNÁ, V. (2010). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál. (str.78)

### ***B. Ganzer (2003), dělí proces do čtyř stádií:***

1. U žáka je viditelný výkonnostní deficit, jeho výkony jsou s ostatními žáky podprůměrné.
2. Žák si uvědomuje svůj neúspěch pro který se snaží hledat nejrůznější vysvětlení např. svůj neúspěch vysvětluje na základě negativních reakcí, které na něj působí.
3. Žákovi chybí uznání, ve škole i doma se začíná dostávat do izolace, což vede k volbě kompenzačních mechanismů u dítěte.
4. Příčiny selhání přičítá sám sobě, pokud dojde k úspěchu považuje to za náhodu či jen štěstí. Dochází ke sníženému sebevědomí a velmi často trpí pocitem viny ze svého neúspěchu.<sup>23</sup>

Na diagnostice se podílejí pediatři a psychologové, kteří vyšetření dítěte u kterého je předpoklad, že má některou s poruch učení, provádí ve čtyřech stádiích: sběr informací o dítěti, vyšetření dítěte, objasnění nálezů, vytvoření vhodného plánu pro dítě s diagnostikovanou poruchou učení.

#### **2.3.1 Psychologické vyšetření**

U psychologického vyšetření je používáno několik standardních testů, které jsou zaměřeny na měření schopností dítěte, které jsou následně porovnány se schopnostmi dětí stejného věku. Testy, které bývají používány pro děti u kterých se předpokládá specifická porucha učení, jsou obvykle rozděleny do tří základních oblastí - typů testů.

##### ***Testy jsou zaměřeny na:***

***Inteligenci dítěte*** - mezi nejčastěji používané testy školního věku řadíme → Wechslerovu intelligenční škálu pro děti (WISC-III v ČR, WISC-IV v USA). Intelligenční testy nejsou zaměřeny jen na inteligenci dítěte, ale podávají také informace o silných a slabých stránkách dítěte. Většina těchto testů je ideální pro děti se specifickou poruchou učení, protože se v nich nevyskytuje čtení a psaní a mohou testovat inteligenci dítěte nezávisle na jeho školním prospěchu.

---

<sup>23</sup> BARTOŇOVÁ, M. (2005). *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno:MSD. (str.63)



**Školní zralost** - testy jsou zaměřeny na čtení, pravopis a aritmetiku, poukazují na schopnosti v určité oblasti učení dítěte a jeho výsledky jsou následně porovnány s ostatními žáky.

**Testy na zjišťování dalších specifických schopností** - jazykové testy, které bývají používány logopedem, testy pohybových dovedností a testy zahrnující hodnocení specifických oblastí schopností, které jsou pro dítě velmi důležité při učení (vizuální vnímání, sluchové rozlišování, sekvenční organizace).

### 2.3.2 Pediatrické vyšetření

Prvním důležitým krokem pro lékaře je získání anamnézy dítěte od rodičů. Následně lékař přistupuje k fyzikálnímu vyšetření, které obnáší kontrolu rozměrů dítěte (výška, váha a obvod hlavy) a kontrolu funkce nervového systému. Pokud u dítěte není žádný pozitivní nález, mohou být pro přesnější diagnostiku použita další vyšetření pomocí speciálních testů: *testy zraku a sluchu, chromozomální testy, elektroencefalogram - EEG, rentgen lebky - RTG, počítačová tomografie - CT, magnetická rezonance – MRI.*<sup>24</sup>

### 2.3.3 Specializovaná pracoviště

Součástí diagnostiky je anamnéza, která je zaměřena především na dítě, ale také na rodiče a sourozence. Důležitými body jsou zjistit vývoj dítěte (vývoj řeči, motoriky, onemocnění, které dítě prodělalo.....).

Kromě vstupní anamnézy, která je pro nás důležitá se u dítěte **provádí vyšetření:**

- **Čtení** - používají se standardizované testy čtení, dítě čte tři minuty, kdy psycholog zaznamenává počet přečtených slov v každé minutě a odečítá počet slov, které dítě přečetlo chybně. Počet přečtených slov se vyjádří čtenářským kvocientem, který je následně porovnán s inteligenčním kvocientem dítěte.
- **Psaní** - zjišťuje se především způsob sezení dítěte při psaní, držení psací potřeby, způsob a rychlost psaní.

---

<sup>24</sup> SELIKOWITZ, M. (2000). *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada. (str.25)

- **Zjištění úrovně sluchového vnímání** - k diagnostice se používají **Moselyho testy**. Dítě má za úkol zjistit, zda je určitá hláska obsažena ve vybraném slově např. zeptáme se dítěte zda slyší p ve slově okno?

*Dalším testem, který se u nás velmi často používá je:*

- **Zkouška sluchové diference Wepmana - Matějčka** - zkouška obsahuje 25 dvojic bezesmyslných slov, kdy má dítě za úkol zjistit, zda se slova od sebe liší či ne např. dynk - dink .
- **Matějčkova zkouška sluchové analýzy a syntézy** - obsahuje 10 slov sezařených podle obtížnosti hláskového složení, psycholog hlásky předříkává a dítě následně opakuje, které hlásky slyšelo
- **Zjištění úrovně zrakového vnímání** - používáme **EDFELDův test**, který je především určen pro předškolní a mladší školní děti, test obsahuje figury, které se liší podle osy v rovině vertikální či horizontální např: d p q d
- **Pravolevá a prostorová orientace** - používá se soubor specifických zkoušek, jejichž autorem je Žlab
- **Řeč** - důležitá je výslovnost dítěte, vyjadřovací schopnosti, slovní zásoba a další charakteristiky
- **Soubor zkoušek k diagnostice LMD** - autorem zkoušek je Žlab: chytání tenisových míčků
- **Koordinace pohybů u ribstolu**
  - Zkouška barevným kruhem
  - Orientace vpravo vlevo
  - Kresba dle předlohy
  - Reprodukce rytmu<sup>25</sup>

## 2.4 Projevy speciálních poruch učení

Poruchy učení se u dítěte v průběhu učení a osvojování si čtení, psaní a počítání a doprovází je celá řada dalších obtíží.

---

<sup>25</sup> ZELINKOVÁ, O. (1994). *Poruchy učení*. Praha: Portál. (str.33)

## *Specifické poruchy učení*

- **Dyslexie** - nejnámější z uvedených poruch. U dítěte se projevuje porucha čtení. Definice podle Matějčka (1993) „hovoří o tom, že dítě není schopno se při běžné výuce, přiměřeném nadání a dobrých sociokulturních příležitostech naučit číst.“ Žák nechápe smysl přečteného slova, velmi často si domýšlí text. Při čtení je dítě velmi nejisté, jelikož nepoznává všechny písmena. Problém se projevuje v neschopnosti rozeznat významově či zvukově stejná písmena. Velmi často v textu přeskakuje, neustále se vrací a projevuje velkou námahu.
- **Dysgrafie** - porucha psaní, která se u dítěte projevuje vynecháváním písmen či slabik, psaním zrcadlově, velmi těžko napodobuje tvary písmen a tím dochází k jejich deformaci. Dítě píše velmi pomalu, strnule a posléze je velmi unavené.
- **Dysortografie** - porucha pravopisu, která ve většině případech bývá spojená s dyslexií. Projevuje se narušenou schopností osvojit si pravidla pravopisu. Porucha má spojitost především se sluchovým vnímáním dítěte, kdy dítě píše podle toho co právě slyší, na základě toho velmi často dochází k zaměnění podobně znějících písmen.
- **Dyskalkulie** - specifická porucha počítání, která může postihnou všechny, nebo jen některé matematické funkce. Nejčastějším příkladem bývá neschopnost dítěte pochopit symbolickou povahu čísla. V některých případech je narušena schopnost psát matematické symboly či provádět matematické operace.
- **Dyspinxie** - porucha kreslení, zde se projevuje velká spojitost mezi poruchami, jelikož dítě které neumí dobře psát, nebude dobrým kreslířem. Porucha vzniká velmi často na podkladu lehkých mozkových dysfunkcí, kdy postihuje stránku vizuální i motorickou. Dítě nedokáže znázornit svoji představu a kresba bývá velmi primitivního rázu, odpovídá mladší věkové úrovni.
- **Dysmúzie** - neschopnost osvojení si hudebních vlastností, porušen smysl pro rytmus, tóny, neschopnost převést hudební vjemy do emocí.
- **Dyspraxie** - porucha motoriky, která se projevuje především sníženou schopností vykonávat zcela běžné tělesné úkony. Tělesné úsilí dítěte bývá velmi často doprovázeno nechtěnými, mimovolnými pohyby trupu a končetin. Pracovní úkony jsou velmi nerovnoměrné, dítě si nedokáže zorganizovat vlastní prováděnou činnost.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> ZS25PLZEN. *Specifické vývojové poruchy učení, řeči, chování*. [online]

- Poruchy soustředění
- Poruchy pravolevé a prostorové orientace
- Poruchy sluchového vnímání, vnímání a reprodukce rytmu
- Poruchy zrakového vnímání
- Poruchy řeči
- Poruchy hrubé a jemné motoriky
- Poruchy chování vznikající jako následek poruchy učení<sup>27</sup>

#### 2.4.1 Vývoj speciálních poruch učení

Vývoj SPU je popisován jako proces, který má několik stádií. *B. Ganzer* (2003) vychází z konceptu *Betze Breuninger*a a dělí proces do **4 stádií**:

**1. stádium:** u žáka je velmi zřejmý výkonnostní deficit, ve srovnání s ostatními žáky je jeho výkon velmi podprůměrný, nedělá velké pokroky v učení

**2.stádium:** žák si plně uvědomuje svůj školní neúspěch a snaží se hledat nejrůznější vysvětlení, ovšem ta zraňují jeho sebevědomí.

**4. stádium:** příčiny selhání připisuje žák sám sobě, úspěch pak považuje za náhodu či štěstí.<sup>28</sup>

#### 2.5 Specifické poruchy učení a inteligence

Obsah pojmu inteligence může být vymezen mnoha způsoby, jelikož každý z autorů představuje svoji definici. Pro příklad definice (*Wenzl*): „schopnost pochopit a vytvářet významy, vztahy a souvislosti podle smyslu“. *Langmeier* hovoří o „schopnosti přizpůsobovat se novým (tedy nenaučeným) situacím na podkladě pochopení komplexních vztahů“.

*Vágnerová* ji definuje jako „souhrnnou komplexní vlastnost, která zahrnuje: **1.**schopnost myslet, **2.** Schopnost se učit a z toho vyplývající **3.** Schopnost adaptace- aktivní i pasivní – tj. schopnost měnit na základě myšlení a učení své chování, a vyrovnat se tak s požadavky běžného okolí podle svých požadavků“.

<sup>27</sup> PEŠOVÁ, I. ŠAMALÍK, M. (2006). *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha:Grada. (str.93)

<sup>28</sup> BARTOŇOVÁ, M. (2005). *Kapitoly ze specifických poruch učení II*. Brno: MU (str.8)

Názory na vztah inteligence a SPU determinují definici SPU. Již v 70. letech řešili otázku inteligence u dětí se specifickou poruchou učení (dyslexií) a dospěli konečného názoru, že na SPU nemá vliv inteligence dítěte. Při měření bylo dokonce zjištěno, že při porovnání dítěte s SPU a dítěte bez SPU nedochází k signifikantně rozdílným hodnotám měřené inteligence.

## 2.6 Klasifikace speciálních vzdělávacích poruch

Již v roce 1968 přišla Světová neurologická federace s definicí dyslexie  
→ Jde o manifestující poruchu, která se projevuje především v nabývání školních dovedností dítěte při inteligenci v normě. Odlišnosti se vyskytují v čtení a správném psaní slov, navzdory vhodně předávaným pokynům.<sup>29</sup> Specifické poruchy učení jsou uvedeny v Mezinárodní klasifikaci nemocí v 10. revizi, která pochází z roku 1992 a jsou uváděny ve skupině poruch psychického vývoje (kategorie F80-F89). Vedle klasifikace MKN-10 platí od roku 2001 také nová klasifikace, která je označena zkratkou ICF, která nese celý název International Classification of Functioning, Disability and Health. Ve zmíněné klasifikaci se již nesetkáme se známými pojmy dyslexie a další poruchy učení, zde je porucha nahrazena slovem potíží a celá klasifikace je rozdělena do čtyř oddílů, které popisují: 1. Tělesné funkce, 2. Strukturu těla, míru aktivity, zapojení se a environmentální faktory. Poruchy učení, kterými se zabývám ve své diplomové práci bychom našli ve druhém oddílu, který se zabývá aktivitou a zapojením se jedince. Česká terminologie v oblasti specifických poruch učení není jednotná, stejně tak je tomu i v zahraničí. V německé odborné literatuře se můžeme setkat s pojmem Legasthenie, který odpovídá pojmu dyslexie, ovšem pro tento termín nalezneme mnoho dalších označení (Lese – Rechtschreib – Störungen či Lese-Rechtschreib- Schwierigkeiten). V odborné literatuře se setkáme nejčastěji s pojmem specific learning disabilities či jen learning disabilities. Výskyt jedinců, kteří mají specifické poruchy učení není lehké spočítat, přibližně se uvádí 2-4% jedinců. Podle *Zelinkové* (2008) lze konstatovat, že asi 5% populace můžeme s jistotou diagnostikovat s dyslexií. Výskyt specifických poruch u chlapců je častější, což souvisí s odlišnými vývojovými strukturami a funkčními odlišnostmi mozku u mužů a žen, které jsou podle provedených výzkumů u jedinců patrné již od šesti let.

---

<sup>29</sup> SPECIFIC DEVELOPMENTAL DYSLEXIA (SDD). [online]. 2014

**Tab. 3: Poruchy školních dovedností podle MKN 10**

<i>F 81.0</i>	<i>Specifická porucha čtení</i>
<i>F 81.1</i>	<i>Specifická porucha psaní</i>
<i>F 81.2</i>	<i>Specifická porucha počítání</i>
<i>F 81.3</i>	<i>Smišená porucha školních dovedností</i>
<i>F 81.8</i>	<i>Jiné vývojové poruchy školních dovedností</i>
<i>F 81.9</i>	<i>Vývojová porucha školních dovedností nspecifikovaná</i>

(MKN - 10, uzis)<sup>30</sup>

**Tab. 4: Klasifikace specifických poruch učení podle DSM IV**

<i>315.00</i>	<i>Porucha čtení</i>
<i>315.1</i>	<i>Porucha počítání</i>
<i>315.2</i>	<i>Porucha psaní</i>
<i>315.9</i>	<i>Porucha učení</i>

(DSM IV. prenhall)<sup>31</sup>

<sup>30</sup> MKN -10. uzis. [online] 2014

<sup>31</sup> DSM IV. classification. [online] 2000

Pohled na vznik specifických poruch učení se v průběhu 20.století poněkud změnil. *Matějček* (1995) uvádí klasické rozdělení, kdy na základě rozborů jednotlivých případů byly následně stanoveny **čtyři skupiny** →

1. encefalopatická (50%)
2. hereditární (20%)
3. hereditární encefalopatická (15%)
4. nejasná etiologie (15%)

V dnešní době jsou v souvislosti s novými a rozvinutějšími možnostmi medicíny popsány nové teorie o souvislosti SPU, které popisují specifický vztah mozkových hemisfér a jejich propojení, zde mluvíme o neurobiologickém základu vzniku dyslexie. V mnoha případech je etiologie SPU spojována s genetikou a s lehkou mozkovou dysfunkcí, která je u mnoha autorů uváděna jako jedna z hlavních příčin vzniku SPU.<sup>32</sup>

Pod poruchami psychického vývoje je mimo Specifické poruchy čtení, psaní, počítání uvedena kategorie Smíšená porucha školních dovedností (F81.3) - tuto poruchu lze přirovnat k zahraničnímu označení *learning disabilities*, jde o poruchy s výrazným omezením počítání, čtení, psaní.

U vzniku SPU je dokázáno, že nevznikají a důležitou roli zde nehrají pouze podprůměrné rozumové schopnosti, ale je důležité zohlednit i jiné faktory, např. socio-kulturní a rodinné prostředí a další.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> BROŽOVÁ, D. (2010). *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: MU. (str. 21)

<sup>33</sup> BROŽOVÁ, D. (2010). *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: MU. (str.25)

## 2.7 Dopad speciálních poruch učení na osobnost žáka - emocionální a sociální aspekty

U dětí s SPU se projevuje variabilita ve vývoji. Dyslektické děti velmi často trpí různými percepčními poruchami, které závisí na funkci příslušných oblastí mozku a jejich propojení. Závažnost vzniklých potíží u dítěte může být velmi rozdílná, vždy vychází z individuálního případu, následně může docházet k nejrůznějším kombinacím potíží.

**Základní oblasti popisuje Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. (2006)**

**1. Poruchy zpracování fonologické informace** → jádrem problémů u žáků s dyslexií je v mozkových procesech, které ovládají sluchové vnímání. Nedostatek percepce mluvené řeči se může u žáka následně projevit jako narušení fonologické diferenciacce či porušení fonologické syntézy a analýzy. Děti s SPU mívají velmi často potíže s vnímáním a reprodukcí rytmu, což se následně projevuje v řeči.

**2. Poruchy zpracování ortografické informace** → prostřednictvím čtení dochází k dekódování vizuálně prezentované informace. Pokud se u žáka objeví potíže s vizuální percepcí, je tento proces narušen. Předpokládá se, že deficit v oblasti zpracování sensorických informací, může až ze 30% přispět u dítěte ke vzniku dyslexie.

**3. Dyspraktické potíže a narušení motorické koordinace** → v případě dětí, které mají dyslexii jde především o poruchu v oblasti koordinace očních pohybů, jejichž kvalita neodpovídá standardu daného věku.. Koordinace očních pohybů je závislá na funkci kůry obou čelních a temenních laloků, jejich narušení se pak projevuje např. neschopností dítěte sledovat řádek či schopnost sledovat text pouze krátkou dobu.

**4. Poruchy koordinace a integrace jednotlivých funkcí** → dítě s SPU nedokáže koordinovat dílčí složky, následkem narušení jednotlivých asociačních oblastí mozku. Problémem u dítěte je neschopnost vzájemně propojit zrakové a sluchové podoby textu.

**5. Odlišnosti ve způsobu uvažování a zpracovávání informací** → pro děti s SPU je velmi složité reagovat na rychle se měnící podmínky, u dětí se velmi často vyskytují jiné strategie učení a řešení potíží.<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup>BROŽOVÁ, D. (2010). *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: MU. (str.30)



Mimo uvedené faktory ovlivňují dítě ještě další obtíže, kam patří především poruchy procesu automatizace, narušení krátkodobé, pracovní i dlouhodobé paměti a často se u dítěte vyskytuje snížená schopnost pozornosti. SPU může mít u dítěte sekundární vliv na prožívání a z něho následně vyplývající chování, jelikož SPU bývá ve většině případu pro dítě stresorem, jehož zátěž dítě z nejrůznějších důvodů nemusí zvládnout a nedokáže se s ním vyrovnat tak, aby se ve škole cítilo dobře.<sup>35</sup>

Přestože jde o velmi zásadní oblast, velmi často bývá opomíjena. S. Orton, (1937) upozornil na emocionální aspekty dyslexie a to následkem sledování vzrůstající frustrace u dyslektiků, kteří ve škole selhávali. Frustrace se u dítěte objevuje na základě neschopnosti naplnění očekávání druhých lidí, k tomu se váže mnoho dalších sociálních potíží.

#### **Příčiny problému v sociálních vztazích popsal Ryan (1997):**

- V porovnání s vrstevníky jsou dyslektici fyzicky i sociálně nezralí, což může velmi často vést ke sníženému přijetí sebe sama a horšímu přijetí svých vrstevníků
- Nevyzrálost může způsobovat, že de dyslektické dítě chová neadekvátně v dané sociální situaci
- Mnoho dětí s dyslexií má potíže s dekodováním sociálních kódů
- Dyslexie často zasahuje funkci mluveného jazyka, dochází k problému dítěte s vyjadřováním.

U dětí s SPU jsou pozorovatelné určité nápadnost v emočním prožíváním a problémech v sociálních vztazích, názorným příkladem nám může být vysvětlení, které předkládá M. Rayn (1997). Z emočního hlediska se u dětí se SPU vyskytuje nejčastěji projev úzkosti, související s permanentní frustrací vzniklé ve škole či sociální interakci. Tyto pocity mohou u dítěte následně vyvolat hněv až agresivitu, taktéž je u dětí ovlivněno sebevědomí. Dyslektické děti se velmi často potýkají s projevem deprese.<sup>36</sup>

**Úzkost**, která se u dítěte projeví souvisí s frustrací vznikající ve škole nebo v sociálních interakcích dítěte s okolím. V takovém případě se dítě chce vyhnout úzkosti a proto nenavazuje kontakt. Ve škole, kdy učitel není o problému dítěte informován,

---

<sup>35</sup>BROŽOVÁ, D. (2010). *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: MU. (str.32)

<sup>36</sup> BROŽOVÁ, D. (2010). *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: MU. (str.33)

je považováno za lenivé. Úzkost a frustrace mají negativní vliv a velmi poznamenávají dítě se SPU a to především ve smyslu sníženého sebehodnocení. Především v období 10 let, kdy u dítěte dochází k základnímu formování sebehodnocení, mají projevy SPU u dítěte negativní dopad.

Jako další problém, který u dítěte se SPU může nastat jsou **deprese**, které mají v dětském věku jinou podobu než u dospělých.

### Charakteristiky deprese:

- *Tendence dítěte k negativnímu sebezpojetí*
- *Tendence k negativnímu vidění světa*
- *Tendence k depresivnímu vidění budoucnosti*<sup>37</sup>

Děti u kterých se vyskytují SPU potřebují speciální přístup ze strany vyučujícího, který se zaměří na podporu a stimulaci problematické oblasti dítěte. Odstranit dítě z běžného vzdělávacího systému není řešení. Učitel v každé škole by měl znát a mít nacvičené postupy v přístupu k dítěti s SPU a měl by se podílet na podpoře dítěte během výuky a snažit se předcházet neúspěchům.<sup>38</sup>

### **2.7.1 Faktory ovlivňující vývoj žáka s poruchou učení v širším smyslu**

Úspěšnost každého dítěte ve škole je spojena především z jeho intelektovými schopnostmi. Inteligence dítěte je schopnost názorně či abstraktně myslet v řečových, numerických, časoprostorových vztazích a nalézat řešení jednotlivých problémů. Umožňuje zvládnout a situaci a to ať už je komplexní či specifická. Jde především o komplexní vlastnost každého z nás, která má schopnost účelně zpracovávat informace a schopnost využívat získaných poznatků při zvládnání dalších úkolů a požadavků z prostředí.

39

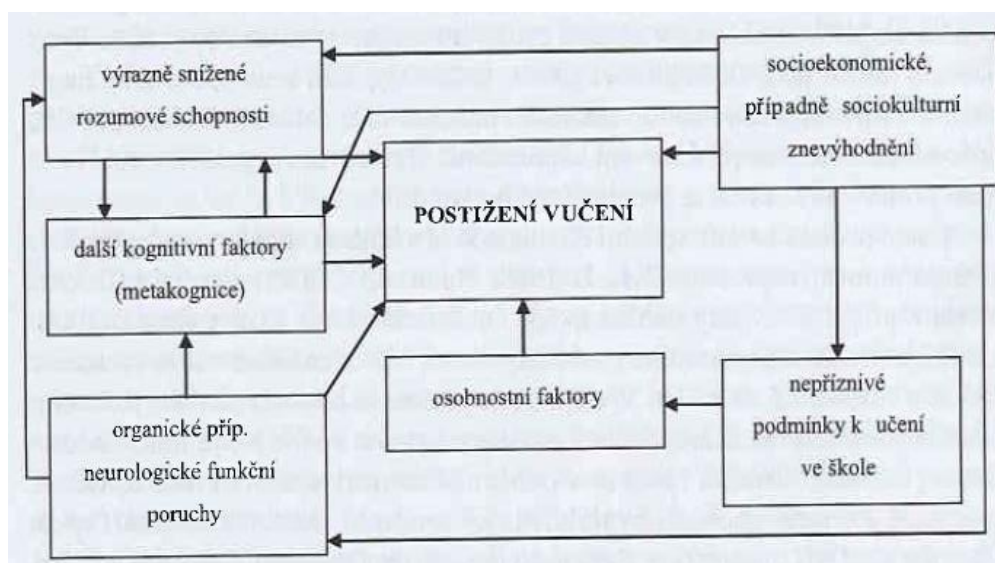
---

<sup>37</sup> KOCUROVÁ, M. (2001). *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha. (str.172)

<sup>38</sup> CLARKE, L. (1973). *Can't read, can't write, can't talk too good either*. NEW YOURK. (str.11)

<sup>39</sup> BROŽOVÁ, D. (2010). *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: MU. (str.24)

**Graf. 5: Faktory podmiňující postižení v učení**



(BARTOŇOVÁ, D. 2012)<sup>40</sup>

### 2.7.2 Legislativa – vzdělávání dětí se speciální poruchou učení

„Cílem školství české republiky je vytvořit takové školní prostředí, které by poskytovalo všem jedincům stejné šance dosáhnout odpovídajícího stupně vzdělání a zajistilo tak právo na rozvoj jejich individuálních předpokladů. Snahou je inkluze dětí, žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do všech typů škol a školských zařízení. Závazný legislativní dokument České republiky, jehož vydáním došlo k významnému posunu směrem k inkluzivnímu vzdělání a vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení, je zákon č. 561/2004 SB., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů. Od roku 2009 je v účinnosti novela školského zákona, zákon č.49/2009 Sb. Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení upravuje § 16 Školského zákona.”<sup>41</sup>

<sup>40</sup> BROŽOVÁ, D. (2010). *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: MU. (str.24)

<sup>41</sup> BARTOŇOVÁ, M. (2012). *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido. (str.10)

### 2.7.2.1 Obecné zásady hodnocení dětí se specifickými poruchami učení

1. vhodným způsobem vysvětlit zbývajícím dětem ve třídě rozdílný přístup v hodnocení dítěte s SPU
2. dát dítěti možnost prožít pocit úspěchu, velmi důležité je chválit dítě i za velmi malé pokroky
3. u dítěte hodnotit jen to, co stihlo vypracovat
4. poskytnou dítěti pomůcky, které mu pomohou překonávat překážky, které mu SPU přináší
5. pokud dítě vyučuje více vyučujících, seznámit je s problematikou dítěte
6. k hodnocení se využívá *Metodických pokynů MŠMT ČR č.j. 23472/92-21* k zajištění péče o děti se SPU v základní škole<sup>42</sup>

## 2.8 Základní techniky reedukace speciálních poruch učení

Jde o dlouhodobý diagnosticko-terapeutický proces, jehož hlavním cílem je odstranění nebo zmírnění obtíží, které se u daného dítěte vyskytují a především jde také o zlepšení psychického stavu dítěte. Vývoj specifických poruch učení závisí na několika faktorech, které se mění v závislosti na individualitě dítěte. **Mezi základní faktory řadíme:**

- Typ dyslexie
- Intenzita poruchy
- Trvání, pravidelnost a intenzita reedukace, která může trvat i několik let
- Podpora, motivace
- spolupráce s rodinou, školou a specializovaným pracovištěm<sup>43</sup>

### Zásady nápravy

Velmi důležitým krokem, na kterém je následně postavena celá reedukace je navázání pozitivního kontaktu s dítětem a umění motivovat dítě pro budoucí spolupráci. V rámci prvního stupně se vychází z přístupu a metod nápravy, které jsou charakteristické pro jednotlivé projevy specifických poruch učení. Důležitým předpokladem pro dosažení úspěšné reedukace je zažití úspěchu a to již v samém počátku nápravného procesu.

---

<sup>42</sup> JUCOVIČOVÁ, D. (1997). *Metody hodnocení a tolerance dětí se specifickými poruchami učení*. Praha: D&H. (str. 1)

<sup>43</sup> ZELINKOVÁ, O. ČEDÍK, M. (2013). *Mám dyslexii*. Praha: portál. (str.27)

**Reedukace je cílena do základních třech oblastí, které se navzájem prolínají:**

1. náprava funkcí, které mají vzájemný vztah
2. zlepšování dovedností správně číst, psát, počítat.....
3. nezapomínat a pracovat s psychikou jedince, který má potíže se SPU<sup>44</sup>

### **Obecné zásady postupu při reedukaci SPU**

- a) Při reedukaci vždy vycházíme z kvalitní diagnostiky, vždy respektujeme individuální projevy dítěte a přistupujeme ke každému dítěti individuálně.
- b.) Vždy začínáme na úrovni, kterou dítě ještě zvládá, zaměřujeme se na rozvoj funkcí, které jsou u dítěte porušené.
- c.) Stanovíme si orientační program reedukace, přípravy aktuálně měníme podle úspěšnosti dítěte v reedukační činnosti.
- d.) Reedukační činnost není doučování, jde o procvičování porušených funkcí.
- e.) Jednotlivá cvičení by měla být pro dítě přitažlivá.
- f.) Neklademe důraz na kvantitu, ale na kvalitu.
- g.) Chyby, kterých se dítě v průběhu reedukace dopustí nezdůrazňujeme.
- h.) Dítěti vyjadřujeme podporu a nepodceňujeme pochvalu.
- ch.) Respektujeme a dodržujeme zásadu „raději méně, ale častěji“.
- i.) Snažíme se během cvičení zapojit co nejvíce smyslů.<sup>45</sup>

Mezi metodiku používanou k nápravě u dětí s speciální poruchou učení lze zařadit především velmi používanou →

- *Metodu dobrého startu* (Swierkoszová)
- *Metoda nápravy DOV* - Dílčí oslabení výkonu (manželé Scharinrerovi)
- *Metoda upravující deficit dílčích funkcí* (Sindelarová)
- *Metoda tréninku pozornosti KUPOZ* (Kuncová)
- *Psychoterapeutický program KUMOT*

---

<sup>44</sup> BARTOŇOVÁ, M. (2012). *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido. (str.126)

<sup>45</sup> ŽÁČKOVÁ, H. Jucovičová, D. (2000). *Smyslové vnímání*. Praha:Portál. (str.8)

Moderní přístup se v reedukaci zaměřuje a snaží se vycházet z terapie kognitivních a jazykových schopností práce s textem. Jednou z nejnovějších metod je podle Šamalíka, M. a Pešové, I. (2006) - *Metoda Elkoninova* pro rozvoj fonetické sluchové percepce.<sup>46</sup>

### 2.8.1 Neuropsychologická terapie dyslexie

Výběru vhodné terapie předchází především kvalitně provedená diagnostika. U dětí s dyslexií se v praxi používá neuropsychologická terapie, která vychází z velmi dobře zpracovaného modelu pravo- a levo-hemisférou dyslexie *Bakker*, který popisuje neuropsychologické výzkumy zaměřené na činnost mozku s terapií obtíží ve čtení. Hlavním východiskem terapie je viditelný a především pozitivní přínos změn při neuropsychologické stimulaci mozku. *Bakkerova* metoda vychází ze vztahu překřížení mezi pravou a levou stranou mozku a také pravou a levou stranou periferie těla. Jeho cvičení jsou založena především na posilování aktivity určité hemisféry (HSS), nebo vyžadují aktivitu obou hemisfér současně, přičemž se snaží, aby jedna hemisféra (HAS) byla stále aktivizována výrazněji.

*Zelinková* (1999) uvádí, že stimulace **HSS** (Hemisphere-Specific Stimulation) je cílena především na nedostatečně rozvinutou nebo poškozenou hemisféru jedince. Prováděné cviky vedou ke zvýšení činnosti levé hemisféry u P - typu dyslexie (P - typy zvládají lépe úkoly vizuálně-prostorové a percepčně-motorické) a pravé hemisféry u L - typu dyslexie (tyto jedinci zvládají lépe především lingvistické úkoly).

#### *Užívá se stimulace:*

- **taktilní** - jde o čtení písmen, která mají různý povrch, při kterém se využívá hmatu dítěte
- **vizuální** - dítěti jsou promítána slova do pravé nebo levé strany zorného pole na obrazovce počítače
- **auditivní** - úkolem dítěte je vnímat slova pouze jedním uchem

---

<sup>46</sup> ŠAMALÍK, M. PEŠOVÁ, I. (2006). *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada. (str.112)

Stimulace **HAS** (Hemisphere-Alluding Stimulation) je daleko méně direktivní. Zaměřuje se na obě hemisféry, přičemž aktivita jedné z nich musí být vyšší. K jejímu využití není potřeba přítomnosti dítěte na odborném pracovišti, lze běžně provádět ve školním prostředí. Podstatou je provádět úkoly orientované na fonemické uvědomění, sémantickou stránku řeči, syntax a rýmování. Pro každé dítě bývá připraven speciální a cílený program.<sup>47</sup>

### 3. DYSLEXIE

Předpona dys, která se nachází na začátku samotného názvu, nás informuje o výskytu dysfunkce. Z hlediska vývoje je dysfunkce vysvětlována jako funkce, která nebyla úplně vyvinuta, zatímco pokud hovoříme o afunkci, zde dochází ke ztrátě již vyvinuté funkce. Druhá část názvu nám poskytuje informaci o oblasti (činnosti), která je postižena.<sup>48</sup>

Dyslexie patří mezi specifické poruchy čtení, kde dochází k narušení rychlosti, správnosti, technice čtení a především porozumění dítěte čtenému textu. Na počátku výuky dochází u žáka s dyslexií k špatnému rozpoznávání písmen, velmi často si je plete a neumí je skládat. Pokud se dítěti podaří text přečíst, má velký problém si jeho obsah zapamatovat.<sup>49</sup>

U dyslexie nenajdeme dvě děti u niž by jsme pozorovaly stejné silné či slabé projevy SPU.

---

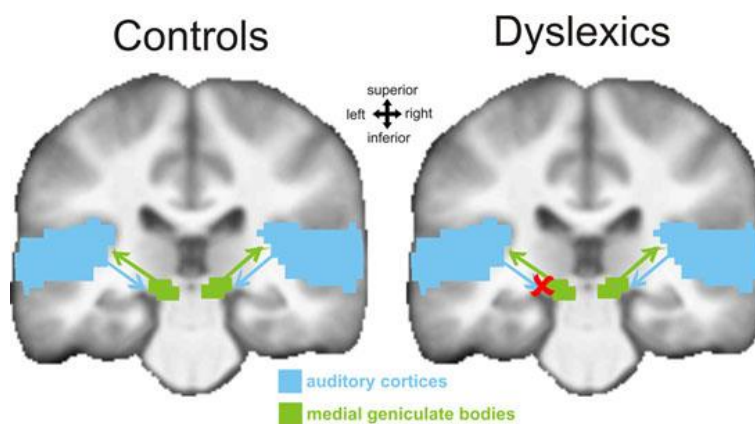
<sup>47</sup> ŠAUEROVÁ, M. (2012). *Speciální pedagogika v praxi*. Praha: Grada. (str.98)

<sup>48</sup> ZELINKOVÁ, O. (1994). *Poruchy učení*. Praha: Portál. (str.11)

<sup>49</sup> ZELINKOVÁ, O. (2008). *Dyslexie v předškolním věku?*. Praha: Portál. (str.65)

## Obrázek č. 6: Snímek mozku s a bez dyslexie

Dostupné z: <http://scitechdaily.com/a-step-forward-in-understanding-the-cause-of-dyslexia/>. [cit, 11.srpna. 2014].<sup>50</sup>



Vědci udělali velký krok v před, který jím umožnil blíže porozumět případům, kdy je u člověka diagnostikována dyslexie. Na základě hloubkového zkoumání došli k závěru, že u jedince s dyslexií dochází k poruše přenosu zvukových informací z ucha do mozkové kůry.

Snímek nám umožňuje nahlédnout na změny, které nastávají v mozku dítěte s dyslexií v porovnání s kontrolní skupinou u které nebyla SPU diagnostikována. Modrá barva nám znázorňuje sluchovou oblast (kůru) a zelená barva zastupuje a podává nám informace o dráze vedoucí informace do středního jádra označovaného medial geniculate nucleus (MGN) nebo medial geniculate body (MGB), jde o část sluchového thalamu, která zastupuje přenos mezi inferior colliculus (IC) and the auditory cortex (AC).

Lidé u kterých byla diagnostikována dyslexie mají problém v rozpoznávání zvuku řeči při běžné komunikaci. Například, zatímco mnoho dětí nemá při nástupu do školy potíže s rozpoznáním dvou písmen, některé děti s dyslexií s tím mají potíže dokonce celý život. Pro život každého z nás je velmi důležité umět číst a psát.

<sup>50</sup> SCITECHDAILY. *A Step Forward in Understanding the Cause of Dyslexia*. [online] 2012



Na základě studie, která porovnávala odlišnosti ve struktuře mozku běžného dítěte a dítěte s dyslexií.

*Booth and Burman* (2001) našli lidi s dyslexií, kteří měli méně šedé hmoty v levé parietotemporalní oblasti než jedinci bez dyslexie. Snížené množství šedé hmoty ve zmíněné oblasti mozku může vést k problému se zpracováním zvukových struktur jazyka. Mnoho lidí s dyslexií má sníženou i bílou hmotu ve stejné oblasti více než průměrný čtenář. Ta je ovšem důležitá, protože má vliv na zlepšení čtenářských schopností. Pokud se u jedince vyskytuje méně bílé hmoty sníží se schopnost nebo efektivita v komunikaci s druhými lidmi. Dalším zjištěním v rozdílech mezi strukturou mozku u lidí s a bez dyslexie byla nalezena rozdílná asymetrie mezi hemisférami.<sup>51</sup>

### 3.1 Historie dyslexie

Termín „dyslexie” byl u nás poprvé použit v roce 1887 německým očním lékařem *Rudolfem Berlinem*.

Historicky bývá dyslexie dělena do **tří základních období**:

- 1. Počáteční období (1895-1950)** - byly poprvé objeveny a analyzovány problémy, které se projevují u dětí s SPU
- 2. Vývojová fáze (1950-1970)** - vzestup zájmu o dyslexii, rozvoj vzdělávacího přístupu, rozmanitost v klinickém vyšetření a zájem o výzkumy v dané oblasti.
- 3. Moderní teorie (1970 - )** - seskupení poznatků pro vytvoření definic, které tvoří základ studia do dnes.<sup>52</sup> Poprvé byl termín „*dyslexie*” použit německým neurologem *R. Berlinem*, který napsal článek *Eine besondere Art von Wortblindheit (Dyslexia)*, který lze přeložit: Zvláštní forma slovní slepoty (Dyslexie). Dříve byl používán název pro ztrátu schopnosti číst „slovní slepota”.

---

<sup>51</sup> READINGROCKETS. *Dyslexia and the Brain: What Does Current Research Tell Us?*. [online]. 2004

<sup>52</sup> KUBOVÁ, Z. (2006). *Visual pathway deficit in dyslexia*. Brno. (str.8)

Objevitelem dyslexie (specifických poruch čtení) se u nás stal A. Heveroch (1904), který se zabýval především nervovými a duševními nemocemi na Karlově univerzitě. ..Ten definuje dyslexii, jako jednostrannou poruchu, nápadně a překvapivě se odrážející na pozadí přiměřené inteligence”.<sup>53</sup>

V odborné literatuře se první pokusy o definici dyslexie u nás váží na jméno Z. Matějčka a J. Langmaiera a pochází z roku 1960. V roce 1962 byla při Dětské fakultní nemocnici v Brně otevřena první třída, kterou mohli navštěvovat právě děti s dyslexií.<sup>54</sup> V roce 1968 definici formulovala Světová federace neurologická, která vymezuje dyslexii jako poruchu dítěte, která se projevuje v neschopnosti naučit se číst, přestože má dítě přiměřenou inteligenci a dostává se mu vhodného výukového vedení.<sup>55</sup>

## 3.2 Příčiny dyslexie

V první polovině sedmdesátých let 20.století byl vytvořen multidimenzionální model etiologie, zabývající se vznikem specifických poruch učení. Za jeho tvůrce je považován Müller, který se snažil nahlížet na problém v celé jeho šíři.

Na základě studia odborné literatury, mohu konstatovat, že odborníci popisují dva základní konstituční faktory, které se podílejí na vzniku specifických poruch učení → za prvé můžeme hovořit o dědičnosti, za druhé lehká mozková postižení s odchýlnou organizací mozkových aktivit a netypických dominancí hemisfér.

### 3.2.1 Genetika

Za hlavní faktor vzniku dyslexie považoval genetiku např. profesor Galaburda, který na základě svých výzkumů zjistil anomálie v buněčných vrstvách mozkové kůry, které se vytvořily v prvních týdnech vývoje plodu. Na základě tohoto zjištění předpokládal, že se tak stalo vlivem genetického kódu, který byl dítěti předán rodiči.<sup>56</sup>

---

<sup>53</sup> MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Praha H&H. (str.13)

<sup>54</sup> ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. (2009). *Dětská klinická psychologie*. Praha:Grada. (str.158)

<sup>55</sup> KOCUROVÁ, M. (2001). *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha. (str.161)

<sup>56</sup> MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Praha H&H. (str.80)

### 3.2.2 Mozkové poškození: dojit k němu může **před - během** či **po** porodu dítěte.

- **Příčiny prenatálního poškození:** infekční onemocnění matky, závislost na lécích a návykových látkách, krvácení v těhotenství .....
- **Příčiny perinatálního poškození:** přímé poranění během porodu např. kleštěmi, intoxikace plodu novorozeneckou žloutenkou, nedostatku kyslíku při komplikovaném porodu.....
- **Příčiny postnatálního poškození:** problémy s příjmem potravy či střevní komplikace u dítěte, infekční onemocnění, které dítě prodělá do druhého roku svého věku, především pokud je doprovázeno přetrvávající horečkou.....<sup>57</sup>

### 3.2.3 Vývojový deficit

Někteří výzkumníci zabývající se příčinou vzniku dyslexie, jsou přesvědčení, že příčinou je porucha v procesu zrání. U dítěte dochází k vývojovému opoždění, což úzce souvisí se zráním jednotlivých struktur mozku. Zpomalené zrání má následně velký vliv na různé schopnosti, které dítě potřebuje k následnému zvládnutí čtení.<sup>58</sup>

## 3.3 Dyslexie z pohledu neuropsychologie

### 3.3.1 Ortonova teorie

*S. T. Orton* se zasloužil o propojení specifických poruch čtení ve vztahu s neuropsychologií. V roce 1925 vyšla první Ortonova studie, která se týkala získaných poznatků, kdy se u dětí objevovaly potíže se čtením, ovšem v těchto případech nešlo o snížený intelekt, ačkoliv je učitelé v té době považovaly za „defektní“. V další významné studii *Orton* přichází s popisem vztahu mezi vývojovými poruchami čtení k převaze jedné mozkové hemisféry nad druhou.

---

<sup>57</sup> POKORNÁ, V. (2010). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha:Portál. (str.81)

<sup>58</sup> MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Praha H&H. (str.79)

K vysvětlení dokládá následující příklad:

„Při čtení jsou zrakem zachyceny podněty nutně vedené do jedné i druhé hemisféry. Díváme se přece oběma očima. Vnímáme však jen jeden obraz - nikoliv dva. To proto, že vnímáme obraz v jedné hemisféře zachován a v druhé potlačen. Převládající neboli dominantní hemisféra potlačí funkci té druhé, nedominantní. Následkem toho se nám obrazy nemíchají, nepletou, nesměšují”.

Pokud ovšem dochází ke křížení hemisfér či k tomu, že jedna hemisféra ve své funkci nepřevládá nad druhou, následně dochází u jedince k nepřesnému vnímání. Toto nepřesné vnímání považuje *Orton* za podstatu „dyslexie”.<sup>59</sup>

### 3.3.2 Mozkové hemisféry

Na vzniku poruch v oblasti hemisfér má vliv mnoho faktorů, mezi které především řadíme genetické vlivy a mechanismy, které se u dítěte nejčastěji projevují jako nerovnoměrné zrání jednotlivých mozkových struktur. Mezi další poškození se kterým se setkáváme patří poškození mozkové tkáně, které se následně projevuje jako nedokonalý vývoj některých funkcí či úplné chybění funkcí.

Specialista na výzkum **dyslexie** *R. Masland* (1975),<sup>60</sup> byl první, který přišel s myšlenkou, že přílišné zapojování jedné hemisféry, může mít vliv na vývoj jiných funkcí v druhé hemisféře. Z této myšlenky tedy vychází tento příklad → k tomu aby se dítě naučilo číst, potřebuje, aby docházelo ke vzájemné souhře mezi zrakovým vnímáním tvarů písmen a schopnost vnímání sluchových podnětů. V tomto případě se výzkumníci přiklání, že je potřeba spolupráce obou hemisfér a ne dominance jedné nad druhou, jak se domníval *Orton*.

Na základě potřeby souhry hemisfér při učení dítěte je možné předložit vysvětlení, proč mezi dyslektickými dětmi převažují chlapci nad dívkami. Na základě mnoha provedených výzkumů bylo prokázáno, že muži jsou co se týče práce mozkových funkcí „jednostranní”, zatímco ženy jsou „univerzální”.<sup>61</sup>

---

<sup>59</sup> MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie - specifické poruch čtení*. Praha: H&H. (str.33)

<sup>60</sup> MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie - specifické poruch čtení*. Praha: H&H. (str.45)

<sup>61</sup> MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie - specifické poruch čtení*. Praha: H&H. (str.45)

### 3.3.3 Lateralita

Studie pocházející z různých zemí, které byly provedeny na různém vzorku dětí, nepotvrzovaly *Ortonův* předpoklad, který předpokládal, že mezi dyslektickými dětmi budou bezprostředně převládat jedinci s nevyhraněnou nebo zkříženou lateralitou. Pokud se podíváme do vzdálenější historie, již v té době jsou nám nabízeny nové podněty a to především pocházející z oblasti neurochirurgie. Francouzský neurolog *P. Broca*, již v roce 1861 vystupuje s vysvětlením vzniku mluveného slova, kdy předkládá nové informace, že řeč je ovládána ze spánkového laloku levé mozkové polokoule z míst, která jsou blízka Brocovu centru. Další výzkum, který provedl byl velmi přínosný, představovat podrobné zmapování řečových zón v lidském mozku. Jestliže dojde k porušení nějakého z popsaných míst, dochází u člověka k poruše až k úplné ztrátě řeči, která je označována jako afázie. Ve spojitosti se studiem hemisfér dochází k zásadnímu zjištění, že afázie u praváků vznikají ve většině případů na základě poškození levé spánkové krajiny v mozku, avšak u leváků tento jev neplatí a dochází k mnohem složitějším vztahům. Po Brocovi se výzkumem hemisfér zabývalo mnoho lidí např. *J.Wada* (1975),<sup>62</sup> který se věnoval studiu dominance hemisfér. *D.Kimurová* (1961) která se zabývala diagnostikou dětí trpících *vývojovou dyslexií*. Zjistila, že slova a slabiky jakožto fonetické jednotky řeči jsou u pokusných dětí zpracovávána přednostně levou hemisférou. Avšak přírodní zvuky (hlasy zvířat, vrzání, lidský smích.....) jsou zpracovávány a vedeny přednostně pravou hemisférou dítěte. Z čehož vyvozuje závěr, že *levá hemisféra* provádí především analyzační a syntetizační operace a lépe zpracovává celostné podněty. Levá hemisféra je označena jako řečová, prostřednictvím ní mluvíme a rozumíme řeči.

Prostřednictvím *pravé hemisféry*, která bývá označována jako názorná zpracováváme různé tvary a symboly, orientujeme se v prostoru.....<sup>63</sup>

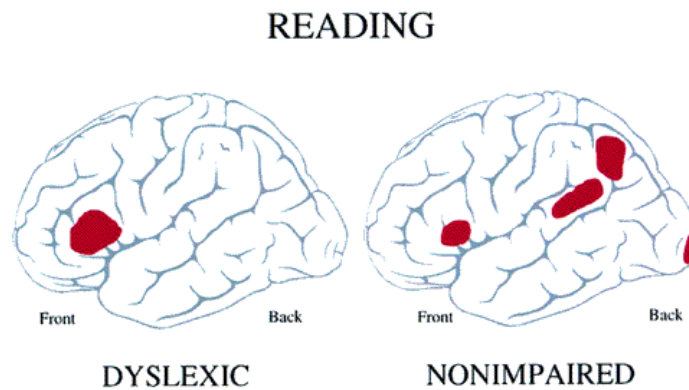
---

<sup>62</sup> MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie- specifické poruchy učení*. Praha: H&H. (str.47)

<sup>63</sup> MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie- specifické poruchy učení*. Praha: H&H. (str.37)

## Obrázek č. 7: Porovnání mozku při čtení u dítěte s dyslexií a bez poškození

Dostupné z: <http://www.dyslexia-reading-well.com/causes-of-dyslexia.html>. [cit, 11.srpna 2014]



(dyslexia-reading-well, 2013)

Poslední výzkumy odhalily, že v mozku dítěte, kde byla diagnostikována dyslexie dochází k odlišným procesům. U těchto jedinců dochází k mnohem větší závislosti na Brocovu oblast v levém frontálním laloku, zatímco dobrý a silný čtenář se spoléhá na centrum směřující k zadnímu mozku, občas bývá toto místo nazýváno slovní oblastí, která se nalézá mezi okcipitálním a temporálním lalokem.

U dobrých čtenářů, kde nebyla diagnostikována dyslexie, se při čtení velmi efektivně zapojuje oblast nacházející se na levé straně v zadní části mozku, která je během čtení velmi aktivní, slova zde bývají velmi rychle rozpoznána.

V průběhu času používají dyslektici část z pravé hemisféry k zlepšení čtenářských dovedností, ale zmíněné oblasti nejsou tak efektivní pro čtení. Takový čtenář přečte předložený text, ovšem velmi pomalu a do čtení musí vkládat velkého úsilí.<sup>64</sup>

Různorodost faktorů, které mají vliv na vznik dyslexie je velmi rozmanitá a ne vždy je na základě symptomů diagnostikovat jejich původ. Nové studie ukázaly, že u jedince s dyslexií dochází ke ztíženému přenosu zvukových informací z ucha do mozkové kůry.

<sup>64</sup> DYSLEXIA-READING-WELL. *The Dyslexic Brain & Causes of Dyslexia*. [online]. 2013

Krátký okruh v těle mediálního kolínkatého jádra v thalamu navazující na sluchovou dráhu způsobí chybu v procesu mluvené řeči.<sup>65</sup>

### 3.4 Obraz dyslexie

#### 3.4.1 Typologie podle Z. Matějčka

Provedl klasifikaci dyslektiků do kategorií, které označil velkými písmeny A-D.

**Typ A** - porucha v organizaci smyslových dat, tento typ je dále rozdělen na dva podtypy, mezi kterými není výrazná hranice a proto v mnoha případech diagnostika zůstává jen u základního typu A.

**A1-** převaha sluchových obtíží dítě rozumí smyslu slov, dovede je opakovat, avšak má problém zachytit pořadí jednotlivých hlásek ve slově

**A2** - převaha zrakových obtíží, dítě při čtení opakovaně zaměňuje podobná písmena (např. b-d) či převrací pořadí písmen

**Typ B** - výskyt lehké mozkové dysfunkce, u dítěte se často vyskytuje hyperaktivní chování, které je dále doprovázeno oslabenou pozorností, nesoustředěností, ulpívavostí a impulzivitou dítěte

**Typ C** - převládají poruchy v integračních mechanismech, čtení a psaní dítěte se vyznačuje nápadnou pomalostí a nejistotou

**C1** - dítě čte bez chyb, avšak není schopno porozumět významu čteného textu, není schopno se samostatně písemně vyjádřit

**C2** - dítě dobře rozpoznává písmena, ale není schopno je následně spojit v celek, čtení zůstává na primitivní úrovni (hláskování, slabikování)

**Typ D** - vyznačuje se poruchami v základní reaktivitě dítěte (impulzivita, ulpívavou)

---

<sup>65</sup> PSYCHCENTRAL. *New Insights Into the Neuroscience of Dyslexia*. [online]. 2012

### 3.4.2. Typologie podle D. Bakker

Ke klasifikaci dyslexie přistoupil z neuropsychologického úhlu a vypracoval Balanční model vzniku dyslexie a následující typologii.

**1. P-typ (percepční typ dyslexie)** – projevuje se nedostatečnou funkcí levé hemisféry, která se u dítěte dále projeví jako neschopnost popsat a porozumět významu jednotlivých čtených slov a integrovat jednotlivé části v celek. P- dyslektik působí na okolí dojmem, jako by četl text v cizím jazyce (text umí přečíst, ale neporozumí jeho obsahu).

**2. L-typ (lingvistický typ dyslexie)** – je považován za protipól percepčního typu, vyznačuje se oslabením funkcí pravé hemisféry, dítě problematicky snímá znaky, čte rychle, avšak s velkou chybovostí, velmi často dochází k záměně tvarově podobných písmen (např. b-d, t-j, u-n, a-e), změně pořadí písmen a slabik, vynechávání části slov, domýšlení slov<sup>66</sup>

## 3.5 Klinický obraz dyslexie

U každého dítěte je obraz poruchy velmi odlišný, přesto na základě převažující problematiky lze provést následující dělení dyslexie:

➤ *Dyslexie na podkladě percepčních deficitů*

a.) *Oslabení v oblasti sluchové percepce*, český pravopis je do značné míry fonetický, je čtení a psaní velmi náročné na sluchové vnímání dítěte, u kterého se následkem toho objevují pravopisné chyby spočívající v chybném zachycení slova uchem, dítě píše slova velmi zdeformovaná.

b.) *Převaha těžkostí v oblasti zrakové percepce* - obtíže v analýze a syntéze, u dítěte dochází při čtení a psaní k záměně písmen, která si jsou podobná svým tvarem, dítě se velmi špatně orientuje ve čteném textu.

---

<sup>66</sup> JOŠT, J.(2011). *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada. (str.32)



➤ **Dyslexie s převahou obtíží v oblasti motorické**

Projevuje se v průběhu psaní, kdy dítě vykazuje celkovou neobratnost, dítě je pomalé a psaní je velmi vyčerpávající. Do motoriky ovšem nespadá jen motorika ruky, ale mnoho **dalších projevů:**

- *jemná motorika*: oční pohyby, pohyby jazyka a mluvidel při řeči (u dyslektiků se projevuje artikulační neobratností).

➤ **Dyslexie na podkladě integračních obtíží**

V takovém případě bývá čtení i psaní u dítěte bez výraznějších chyb, ale vše je velmi nápadně zdlouhavé a na začátečnické úrovni.

➤ **Dyslexie s poruchou dynamiky základních procesů**

Specifické poruchy učení mají vztah a vzájemně se ovlivňují se specifickými poruchami chování. Poruchy dynamiky základních psychických procesů, jež jsou charakteristické pro specifické poruchy chování, velmi často zabarvují klinický obraz SPU. U dyslektiků rozlišujeme **dva typy:**

a.) *Dyslexie u hyperaktivního dítěte* - čte i píše rychle a zbrkle → dříve jedná, než přemýšlí

b.) *Dyslexie u hypoaktivního dítěte* - dítě je velmi pomalé a nestíhá v daném čase zvládnout požadovaný úkol

➤ **Dyslexie z hlediska vzájemného vztahu verbální a názorné složky intelektu**

U dyslektiků velmi často shledáváme nápadně nerovnoměrný vývoj, buď se projeví převaha verbální složky či výrazná převaha složky názorové. **Další dělení:**

a.) *Typ s převahou verbální složky* - děti s percepčně-motorickými poruchami

b.) *Typ s převahou prakticko-názorné složky* - děti mají potíže ve složce slovně-pojmové

➤ **Dyslexie z hlediska laterality mozkových hemisfér**

Dyslexie může být způsobena na základě nesouhry mezi hemisférami.

a.) *Typ s převahou levé hemisféry na počátku čtenářského výcviku* - děti čtou poměrně rychle, ale dělají spoustu chyb, jelikož nemají dostatečnou prostorově-percepční orientaci v textu

b.) *Typ s dlouho převažující převahou pravé hemisféry* - dítě začíná od vizuálně-percepčních klíčů, ale ignoruje skutečnost, že písmena a slova jsou abstraktními symboly.<sup>67</sup>

### 3.6 Diagnostika

Diagnostika poruchy čtení může být prováděna v běžné třídě základní školy, kterou žák navštěvuje. Pokud pedagog u dítěte pozoruje určitou odchylku, je dobré jí sledovat a zaznamenávat si její projev. U dětí, které mají potíže s čtením se velmi často objevuje pomalé čtení, dvojitě čtení, dítě nerozumí čtenému textu, projev nesprávných očních pohybů. Záznamový list, který má pedagog k dispozici, slouží jen pro základní orientaci v problémech, které se u dítěte vyskytují a následně se může stát podkladem pro žádost k odbornému vyšetření žáka. Jako specializované pracoviště pro vyšetření a odbornou diagnostiku dítěte se specifickou poruchou učení je v současné době pedagogicko-psychologická poradna.<sup>68</sup>

#### 3.6.1 Diagnostický a statistický manuál

Charakteristikou a diagnostickými kritérii dyslexie se zabývá Americká psychiatrická asociace, která vydala manuál DSM-IV-TR, ve kterém je dyslexie zapsána pod kódem č. 315.0.

#### ***Diagnostická kritéria jsou definována ve třech bodech:***

1. Čtenářský výkon měřeného dítěte je podstatně nižší, než úroveň, která je dána chronologickým věkem a naměřenou inteligencí (IQ).
2. Porucha čtení významně ovlivňuje školní prospěch dítěte.

---

<sup>67</sup> ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. (1995). *Dětská klinická psychologie*. Praha:Grada. (str.133)

<sup>68</sup> ZELINKOVÁ, O. (1994). *Poruchy učení*. Praha: Portál. (str.24)

3. V diagnostice dyslexie musí být vyloučena smyslová vada, neurologické vyšetření či jiné postižení a patologie ve vývoji a výchově dítěte.

Kromě kritérii DSM se k popisu dyslexie paralelně používají mezinárodní normy ICD-10 (International Classification of Diseases, 10<sup>th</sup> Revision), kde je dyslexie uvedena pod kódem F 81.0. K hlavním rysům patří výrazné narušení vývojové dovednosti ve čtení dítěte, které nelze přičítat mentálnímu věku, zrakovým potížím či neadekvátnímu způsobu vyučování. Dyslexie dle norem ICD-10 je řazena k poruchám, kdy osvojení dovedností je narušeno od raného vývoje dítěte. Narušení nevzniká následkem nevhodného či nedostatečného učení dítěte a rovněž jej nelze přičíst žádné formě získaného poškození nebo onemocnění mozku.<sup>69</sup>

### **Specifická porucha čtení - dyslexie (F81.0)**

Porucha je především podmíněna drobnými odchylkami ve zrakovém vnímání. U dětí s poruchou převažuje především tzv. globální vnímání nad vnímáním analytickým. Z tohoto důvodu u dítěte dochází k výrazně pomalejšímu rozlišování písmen a čtení, než u ostatních dětí.<sup>70</sup>

#### **3.6.2 Vyšetření čtení**

K vyšetření čtení se používají standardizované testy, které mají různou obtížnost. Zkoušející průběžně podrobně zapisuje průběh čtení do záznamového listu. Dítě má za úkol číst tři minuty, během této doby zkoušející zaznamenává počet přečtených slov v každé minutě a následně odečítá počet slov, které dítě přečetlo chybně. Počet přečtených slov za minutu je následně vyjádřeno pomocí čtenářského kvocientu. Zjištěnou hodnotu zkoušející porovnává s inteligenčním kvocientem. Kromě počtu chyb, které dítě při čtení udělá, je zaznamenávána kvalita chyb a způsob čtení. Mezi důležitý ukazatel kvality čtení je porozumění čtenému textu. U dítěte se hodnotí, zda čtenému textu porozumělo a následně je schopno odpovídat na otázky vztahující se k textu.<sup>71</sup>

---

<sup>69</sup> JOŠT, J. (2011). *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada. (str.10)

<sup>70</sup> NÝVLTOVÁ, V. (2010). *Psychopatologie pro sociální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského v Praze. ( str.102)

<sup>71</sup> ZELINKOVÁ, O. (1994). *Poruchy učení*. Praha: Portál. (str.33)

### 3.7 Reedukace dyslexie

Náprava speciálních poruch učení by měla používat a vycházet vždy ze stejných *základních podmínek*.

#### *Podmínky správného reedukačního postupu*

- **Individuální přístup** - důležité je vycházet z toho, že každé dítě má odlišné a specifické projevy, které se vztahují k jeho diagnóze, zároveň u každého dítěte nacházíme jiné schopnosti a dovednosti s kterými vyniká nad ostatními dětmi
- **Začátek = zvládnutá úroveň** - pokud se rozhodneme u dítěte začít s nápravou poruch učení, je velmi důležité začínat vždy ve fázi, kterou má dítě již dobře zvládnutou a nezpůsobuje mu potíže. Od oblasti, kterou má dítě bezpečně zvládnutou pokračujeme k oblastem, kde se postupně začnou obtíže projevovat.
- **Vždy akceptujeme dosaženou úroveň** - především při školní výuce
- **Percepčně-motorické funkce** - reedukaci u dítěte začínáme vždy nácvikem percepčně-motorických funkcí, je třeba z nich vycházet, jelikož tvoří základ poruchy. Pravidelným cvičením se snažíme funkce rozvíjet prostřednictvím vhodných her, aby dítě spolupracovalo.
- Během reedukačního procesu se snažíme o maximální využití názorných předmětů. Které si dítě může osahat a lépe si je tak představit (matematické hranoly, textilní písmena .....
- **Multisenzoriální přístup** - v průběhu procesu je zapojeno co nejvíce smyslů najednou a tím docílíme vyšší efektivity. Dítě má prostřednictvím multisenzoriálního přístupu daleko lepší možnost uplatnit svůj osobní styl učení, což podporuje zvýšení efektivity reedukace.
- **Reedukační plán** - před samotným začátkem reedukace je důležité si připravit plán pro dítě se kterým budeme zrovna pracovat. Plán by měl obsahovat přesnou a konkrétní *metodiku postupu*, který budeme používat a zároveň definovaný *cíl*, kterého chceme dosáhnout).

- **Motivace** - při práci s dítětem u kterého byla diagnostikována jedna s SPU je důležité se zaměřit na vhodnou motivaci k práci.
- **Pozor na zatížení** - dítě při reedukaci nesmíme přetěžovat, je velmi důležité dbát a dodržovat čas, během kterého se dítě soustředí na cvičení, neměl by přesáhnout patnáct až dvacet minut.
- **Pravidelnost** - podstatou reedukace je vysvětlit rodičům podstatu pravidelného cvičení s dítětem, jelikož mnoho rodičů se domnívá, že dítěti stačí cvičení ve spolupráci s odborníkem a doma v procvičování nepokračují.<sup>72</sup>

### Základní reedukační metody čtení

- **Metoda obtahování:** žák si sám vymyslí těžké slovo, které by sám nebyl schopný napsat, ani přečíst. Když slovo vymyslí, napíše se na papír velkým písmem, žák každé písmeno obtahuje prstem a musí jej vyslovit, pokud dítě zvládne slovo vyslovit, zkouší jej psát
- **Metoda Fernaldové:** pro děti, které mají dobrou strategii čtení, ale jejich čtení je poněkud pomalé. Dítěti se určí text, který obsahuje přibližně 10 řádků, kde si tužkou podtrhává těžká slova a až následně je li s textem seznámeno začíná číst
- **Metoda postřehování:** metoda se velmi osvědčila u dětí, které mají inverzi ve čtení. Dítěti exponujeme na krátký čas slovo či skupinu slov ( podle úrovně čtení dítěte) a dítě má za úkol předložené slovo přečíst. Vždy začínáme u jednoduššího příkladu a pokračujeme k obtížnějším slovům (od jednoslabičného slova k víceslabičným slovům). V příkladech používáme barvy, aby byly pro dítě lépe zvládnutelné a poutavé.
- **Čtení se záložkou (okénkem):** dítěti vytvoříme z papíru záložku, jejíž velikost musí odpovídat velikosti písma v čteném textu. Při čtení záložkou nepohybuje samo dítě, ale ten kdo dítě při nácvičku čtení kontroluje.

---

<sup>72</sup> ŠAUEROVÁ, M. (2012). *Speciální pedagogika v praxi*. Praha:Grada. (str.139)

- **Čtení v duetu:** společně s dítětem čteme text, rychlost čtení vždy přizpůsobujeme dítěti, metoda vyhledávání chyb- čteme text, kdy se dopouštíme schválně chyb a úkolem dítěte je na tyto chyby upozornit
- **Metoda dublového čtení:** žák čte na hlas určený text vždy o slovo zpět za hlasitým čtením učitele či rodiče, nácvik dlouhých a krátkých samohlásek
- **Metoda globálního čtení:** žák čte text celkem třikrát, nesmí dojít ovšem k naučení textu. Dětem se předkládá běžný text, text s vynechanými písmenky a nakonec text s vynechanými slovy<sup>73</sup>

## 4. SEBEPOJETÍ

Tématikou lidského Já se zabývala celá řada psychologů již od samého počátku oboru psychologie. Zájem o vztah člověka k sobě je možné pozorovat již od 17. století, kdy filozofové (Descart, Hume a Locke) se ve svých filozofických spisech zabývali vztahem mezi „Já” a vědomí.<sup>74</sup> Za zakladatele psychologie „Já” je především považován W. James, který vytvořil teoretickou koncepci „Me-self“, zde se zabýval a vymezil pojmově „Já” jako „I“ („I-self“) a Me („Me-self“).<sup>75</sup>

Oblastí a otázkami vztahujícím se k Já se rovněž zabývala vývojová psychologie která na Já nahlížela z pohledu vývoje jedince, kdy dochází k samotnému vývoji Já, kdy dojde k okamžiku, že je jedinec schopný vnímat sám sebe atd..... Co vlastně představuje pojem Já? Někdo může podotknout, že nejde o nic významného, ale naopak v takovém případě se velmi mýlí. Já je nositelem identity a také jedinečných hodnot individuální osobnosti každého z nás.

Až v posledních dvou desetiletích minulého století se začalo v souvislosti Já mluvit o **sebeпоjetí**, jako o jednom aspektu našeho Já a to především v souvislosti, jak se člověk sám vnímá a hodnotí.

<sup>73</sup> BARTOŇOVÁ, M. (2005). *Kapitoly ze specifických poruch učení II*. Brno: NU. (str.32)

<sup>74</sup> HAYES, N. (2011). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál. (str.20)

<sup>75</sup> WIKI. RVP. *Sebeпоjetí*. [online]. 2011

Od narození se dítě nachází v interakci s okolním světem. Na základě tohoto působení, vzniká u dítěte prostřednictvím sociálního učení *sebepojetí*.

*Blatný* (2001) definuje sebepojetí následujícím způsobem:

„ Sebepojetí je mentální reprezentace Já uložená v paměti jako znalostní struktura, která se utváří v procesu interakce jedince s prostředím, především sociálním. Je faktorem psychické regulace chování a slouží jako nástroj orientace a stabilizátor činnosti.“<sup>76</sup> Mezi důležité úkoly v průběhu vývoje jedince je najít odpověď týkající se vlastní identity. *E. Erikson* (1968) identitu rozdělil do **tří forem**:

- **Ego identita** - představuje syntézu zkušeností vycházející z fungování reálného Já, je nevědomá a je tvořena základními přesvědčeními o sobě
- **Self identita** - je vědomá a má nejbliže k pravému Já
- **Sociální identita** - jedinec jí získá prostřednictvím členství a identifikací se skupinou<sup>77</sup>

Jiné rozdělení identity provedl *E. Hetherington* (in Šulová, 2010) který popisuje **čtyři dimenze**, které musí jedinec během vývoje pochopit a integrovat do svého sebepojetí:

1. **Lidská identita** - založena na schopnosti člověka myslet
2. **Sexuální identita** - uvědomění si své sexuální odlišnosti a příslušnosti
3. **Individuální identita** - vychází z jedinečnosti každého člověka
4. **Kontinuum identity** - vědomí proměnlivosti jedince v čase

O identitě se velmi často hovoří až v souvislosti s dospíváním jedince, ale je prokázáno, že její základy se tvoří již v dětství.<sup>78</sup>

V psychologii se tímto názvem označuje souhrn představ a hodnotících soudů, které o sobě člověk má. Jde o sebepojetí (self.concept) vnímání sebe sama. Vnímání je

---

<sup>76</sup> POLEDŇÁKOVÁ, I. (2009). *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. Brno: FSS MU. (str.80)

<sup>77</sup> ŠULOVÁ, O. (2010). *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum. (str. 91)

<sup>78</sup> ŠULOVÁ, O. (2010). *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum. (str.90)

formováno na základě zkušeností s prostředím a je posilováno a dále formováno vlivem prostředí a druhých lidí ve společnosti.<sup>79</sup>

Ve své diplomové práci pojednávám o dítěti mladšího školního období, a právě vstup dítěte do školy je velmi významný moment, který zasahuje sebepojetí, sebehodnocení i identitu dítěte. Jde o první společenskou roli, kterou si dítě musí osvojit. Škola je velmi důležitým sociálním prostředím, kde má dítě možnost rozvíjet své kompetence. Školák si začíná uvědomovat, že je aktérem různých událostí a nositelem určitého chování. Dítě v osmi letech si uvědomuje svoji existenci v čase.

Výzkumy dokazují, že od sedmi let dítěte se sebepojetí vyvíjí jako hierarchicky organizovaná struktura. Zakotvením a uvědoměním si dítěte existenci svého Já v čase vede k vyšší stabilitě jeho osobnosti.

Hlavním obsahem sebepojetí v období mladšího školního věku je charakterizován postupným nárůstem informací o sobě. Tyto informace vznikají na základě zpětných vazeb z okolí dítěte, ale také na základě vlastního úsudku v průběhu pozorování vlastní činnosti a duševních procesů. Školní děti zhruba od 8let jsou schopné kombinovat jednotlivá hodnocení a na jejich základě si vytvářet celkový pocit ze sebe sama. S přibývajícím věkem se dítě při svém popisu nezaměřuje jen na své vnější charakteristiky, ale stále více a častěji dokáže popsat své psychologické vlastnosti.

Role a sebehodnocení školního dítěte přispívají k utváření sociální složky identity. V tomto období je pro dítě velmi důležité, aby bylo kladně oceňováno a mělo pocit, že někam patří. Kromě rodiny, která tvoří primární místo socializace dítěte, jde především o další sociální kontakt a začlenění v podobě vrstevnické skupiny. Skupina představuje důležitý referenční rámec pro sebeakceptaci a následné sebehodnocení dítěte. Pokud v sociálním prostředí dítěte se vyskytuje mnoho rozporných či protichůdných požadavků, následně u dítěte dochází k narušení jeho integrity sebepojetí a zvyšuje se labilita sebehodnocení.<sup>80</sup>

---

<sup>79</sup> BLATNÝ, M. PLHÁKOVÁ, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí*. Brno: Sdružení SCAN. (str.92)

<sup>80</sup> POLEDŇÁKOVÁ, I. (2009). *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. Brno: FSS MU. (str.14)



## 4.1 Vymezení

„Současný výzkum sebepojetí se v podstatě odvíjí od práce *Williamama Jamese* a jeho teoretického rozlišení dvou komponent Já, které vystihují dualitní povahu lidského vědomí. Je to tzv. čisté Já (pure ego, „I“, self-as-knower), agens duševního života, a empirické Já (empirici self „me“, self-as-known), obraz tohoto činného Já (Balcar, 1983).<sup>81</sup>

Z vývojového hlediska je obsah sebepojetí chápán a následně popisován jako postupný nárůst informací o sobě, ať už na základě informací, které získáváme z okolního prostředí nebo na základě vlastního úsudku v průběhu pozorování vlastní činnosti a duševních procesů a stavů.<sup>82</sup>

### 4.1.1 Struktura sebepojetí

Sebepojetí zahrnuje různé dílčí aspekty, mezi které řadíme svůj popis (obraz vlastní osoby), komplex názorů na sebe, sebehodnocení, vztah k sobě samému, sebeakceptaci a schopnost regulovat vlastní projevy. Jednotlivé složky mohou být uvědomované (explicitní) nebo neuvědomované (implicitní).

***Vágnerová dělí sebepojetí na následující dílčí aspekty:***

- **Sebehodnocení** - zde zdůrazňuje dvojí pohled, z kognitivního hlediska jde o ocenění vlastních kvalit jedince a z emočního hlediska jde především o vztah k sobě. Rozvoj sebehodnocení je velmi složitý proces, který je založen na mnoha faktorech. Na rozvoji se odráží zkušenosti a schopnosti jedince, ale na rozvoj má velký vliv i sociální kontext.
- **Sebevědomí, sebedůvěra a sebeúcta** - sebehodnocení jedince vychází z jeho vlastního poznání a s tím následně souvisí utváření sebevědomí a sebedůvěry. Míra sebedůvěry má velký vliv na motivaci a cíle. Které si jedinec stanoví. Přijatelná sebedůvěra bývá spojována s pocitem kontroly vlastního života.

---

<sup>81</sup> BLATNÝ, M. (2001). *Sebepojetí v osobnostním kontextu*. Brno. (str.7)

<sup>82</sup> BLATNÝ, M. PLHÁKOVÁ, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí*. Brno: Sdružení SCAN. (str.105)

*Sebeakceptace* a *sebeláska* - jde o citový aspekt, z pohledu různých teorií má velmi rozdílný význam.

- Klasická psychoanalýza (Freud) - označoval tuto variantu sebelásky jako narcismus
- Neoanalýza (Fromm) – sebeakceptace se projeví na základě důvěry ve vlastní chování

➤ **Seberegulece** - důležitým prvkem je kontrola a monitorování vlastního chování.

Aby mohl jáský systém fungovat jako integrující složka osobnosti, měly by být jeho jednotlivé dílčí složky ve společném souladu, nemělo by mezi nimi docházet k rozporu. Pokud převažuje nesoulad jednotlivých aspektů, dochází u jedince k nepříjemnému pocitu napětí a navozuje potřebu tento rozpor odstranit nebo alespoň zmenšit.<sup>83</sup>

## 4.2 Psychologický význam sebepojetí

Člověk je součástí světa, který v průběhu života neustále poznává a hodnotí, stejně jako sebe. Postupně si vytváří kognitivní schéma vlastního já a vztah k sobě, ale také vztah k prostředí a světu, ve kterém žije. Vědomí vlastní identity slouží a pomáhá jedinci k uspokojení potřeby orientace a jistoty. Pokud se jedinec vyzná v sobě samém i ve světě, v kterém se nachází, cítí se bezpečně. Stálost sebepojetí následně funguje jako stabilizující a integrující činitel veškeré psychické aktivity: poznávací, hodnotící i regulační.

*Balcar* (1983) uvádí: „Aby sebepojetí plnilo účelně svou jednotící úlohu v interakci člověka s okolím, potřebuje pevnou a stálou strukturu.“<sup>84</sup>

## 4.3 Činitelé ovlivňující sebepojetí

Mezi hlavní faktory, které se podílejí na utváření sebepojetí, patří hodnocení dítěte druhými lidmi a především také vlastní úspěchy a neúspěchy. Pro dítě je důležité přijetí rodiny stejně jako přijetí učitelem a vrstevníky.<sup>85</sup>

---

<sup>83</sup> VÁGNEROVÁ, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum. (str.306)

<sup>84</sup> VÁGNEROVÁ, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum. (str.305)

#### 4.4 Utváření sebepojetí od narození po období mladšího školního věku

Sebepojetí se u každého jedince vytváří již od kojeneckého věku, ale teprve v průběhu batolecího období, mezi druhým a třetím rokem si dítě vytváří vědomí o existenci vlastní bytosti. Místem kde můžeme pozorovat rozvoj sebepojetí a schopnost dítěte vnímat sebe samo je prostřednictvím řeči, kdy dítě užívá slůvka *Já* a mluví o sobě v první osobě. Jeho obsahem v tomto období bývají základní charakteristiky dítěte.

K zásadnějšímu kroku v rozvoji dochází u dítěte v předškolním věku, kdy je sebehodnocení dítěte poměrně vysoké, ale nestabilní, odvíjí se od aktuální situace a důležité jsou zde především pozitivní vztahy dítěte s rodiči. Pokud je dítě v tomto vývojovém období akceptováno a chváleno, v jeho vědomí se bude utvářet pozitivní obraz vlastní osoby, v opačném případě se dítě uzavře do sebe a v jeho vědomí převládne přesvědčení, že není příliš hodnotné. Na počátku školního období je sebepojetí spojováno s uvědoměním si dítěte svých charakteristik a vlastností. Identita dítěte je v tomto období do značné míry určována výkonem dítěte. Během druhé a třetí třídy je dítě schopné si uvědomit a porovnat své schopnosti s ostatními spolužáky či uvědomit si vlastní problémy.<sup>86</sup>

V průběhu období raného dětství je podle *Harterové* (1999) přirozené, že se dítě popisuje pomocí konkrétních kognitivních reprezentací. Dítě v tomto vývojovém období nemá uspořádané self-reprezentace, ty bývají velmi diferencované a izolované od sebe. Tento případ lze u dítěte pozorovat v situacích, kdy o sobě mluví a popisuje se, ovšem jednotlivé věci na nás působí, že spolu nesouvisí. Jako příkladem může sloužit následující ukázka, kdy dítě řekne „mám rád pizzu, avšak miluji svého pejska Bobíka...“. Pokud se zaměříme na sebehodnocení dítěte, dostáváme přehled nerealisticky pozitivního hodnocení, kdy dítě při svém popisu vše zná a vše umí. Mezi další projevy patří neschopnost dítěte rozeznat a uznat, že má dobré a špatné *Já* (pozitivní či negativní vlastnosti). Dítě zároveň nedokáže vytvořit pojetí týkající se celé jeho osobnosti. Na základě toho popisuje svoje *Já* v konkrétních termínech.

---

<sup>85</sup> POLEDŇÁKOVÁ, I. (2009). *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. Brno: FSS MU. (str.80)

<sup>86</sup> POLEDŇÁKOVÁ, I. (2009). *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. Brno: FSS MU. (str.81)

Na základě výzkumu, který provedla *Harterová* (1990,1999) se dozvídáme skutečnosti, že dítě své sebehodnocení manifestuje do jeho chování. K velkým změnám dochází u dítěte v předškolním období, kdy u dítěte dochází ke znatelnému rozvoji kognitivních procesů, které mají vliv na vývoj sebepojetí. Dítě o sobě dokáže hovořit a popsat své vlastní vlastnosti a preference. Na vývoj sebepojetí má velký vliv sociální prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Začíná chápat pravidla, která se ve společnosti dodržují.

### ***Sebepojetí v období mladšího školního věku***

Velkou změnou pro dítě je především nástup do školy, kde se potká a následně je v pravidelné interakci s novými vrstevníky, což má vliv na jeho sebepojetí. Velký vliv má na dítě postavení ve třídě či obecně mezi žáky. V tomto období je dítě schopno o sobě podat popis, který je zaměřen jak na vnější charakteristiky, tak vnitřní vlastnost a pocity. Od sedmého roku si dítě uvědomuje stabilitu osobnosti v čase, od tohoto období až do počátku puberty je sebehodnocení dítěte stabilní. Dobře chápe jeho úspěch či neúspěch a má schopnost integrovat pozitivní a negativní představy o sobě. Schopnost dítěte se srovnávat s ostatními dětmi ve třídě může vést k pocitům neschopnosti. S těmito pocity se velmi často setkáváme právě u dětí se speciálními poruchami učení. Na dané téma bylo již provedeno několik výzkumů pro příklad uvedu dva z nich.

*Jacobs* (1983) prostřednictvím výzkumu odhalil, že u většiny žáků s poruchami učení, kteří navštěvují běžnou třídu docházelo k negativnějšímu hodnocení, než ti žáci, kteří byli zařazeni do tříd přímo určených pro děti s poruchami učení.<sup>87</sup>

Mezi poněkud mladší výzkumy, které se zabývali sebepojetím dětí u nás, patří především 1999 *Klégrová*, která se zaměřila na zkoumání sebepojetí u dyslektických dětí prostřednictvím dotazníku SPAS a další výzkum provedla poněkud později *Korurová* (2002).

---

<sup>87</sup> KONEČNÁ, V. (2006). *Teorie vývoje a měření sebepojetí u dětí*. Brno: MU

## 4.5 Sebepojetí dětí se specifickými poruchami učení

Sebepojetí je po celou školní docházku spojeno se školním výkonem dítěte, navzájem se neustále ovlivňují. Poruchy učení představují pro dítě velkou zátěž, která má vliv na jeho sebepojetí. V tomto případě vystupuje do popředí specifická složka, která bývá označována jako tzv. školní sebepojetí (*academic self-concept*). Žák srovnává svůj výkon s ostatními žáky, ale zároveň sleduje a porovnává svůj výkon v různých oblastech. Děti s poruchami učení nejsou schopny dosahovat srovnatelných výsledků svých spolužáků.

Je zjištěno, že u dětí s *Dyslexií* vzniká utváření negativního sebeobrazu v důsledku opakovaných neúspěchů ve škole.

Touto problematikou se zabývalo již několik výzkumů. Děti, které mají specifickou poruchu učení, zažívají neúspěchy v učení v celé řadě školních povinností. Jejich osobnost se utváří pod vlivem stálého konfliktu, který vzniká na základě dvou protichůdných stran. Na jedné straně má dítě dobrou intelektovou úroveň, druhou stranu představuje nemožnost dítěte realizovat úkoly z důvodu obtíží (poruch učení).

Na základě specifických poruch učení u dítěte vzniká pocit méněcennosti a přesvědčení o nedostatku schopností, emocionální problémy a utváření nevhodných osobnostních vlastností. Pokud dítě prožívá neúspěch ve škole, tento neúspěch se brzy začne odrážet do negativní motivace dítěte k učení.

*Vašutová* (2011) uvedla závěry výzkumu, který byl zaměřen na vliv sebepojetí na žákův školní výkon. Ze studie vyplynulo, že sebepojetí dítěte velmi koreluje s jeho výkonem a to dokonce znatelně a prokazatelně více, než výkon a inteligence.<sup>88</sup>

Vývoj sebepojetí jedince se formuje na základě hodnocení ze strany sociálního prostředí, přijetí rodičů, učitelů či vrstevníků. Sebehodnocení a sociální role školáka přispívají k vývoji emoční i sociální složky osobnostní identity každého dítěte. Jestliže je sociální prostředí dítěte velmi rozporuplné a plné protichůdných požadavků, dítě se s tím vyrovnává velmi obtížně, dochází k narušení jeho integrity a roste riziko vzniku labilnějšího sebehodnocení. Neúspěch a pasivní přístup z okolí bývá velmi často příčinou

---

<sup>88</sup> POLEDŇÁKOVÁ, I. (2009). *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. Brno: FSS MU. (str.83)

vzniku poklesu sebedůvěry a současně s rozvojem kognitivních schopností si žák více uvědomuje svůj neúspěch.<sup>89</sup>

#### **4.5.1 Prožívání dětí se specifickou poruchou učení**

Obtíže spojené s dyslexií mohou u na začátku školní docházky způsobovat u dítěte pocit zahanbení, opakovaně zažívaný neúspěch, pocit frustrace při překonávání náročných překážek. Negativní pocity dítěte, které se dostávají následkem opakovaného neúspěchu, představují pro dítě dlouhodobou zátěž. Dítě si postupem času přestává věřit i v jednodušších úkolech. SPU mají vliv na citový a sociální život dítěte.<sup>90</sup>

## **5. SEBEPOJETÍ U DĚTÍ SE SPECIÁLNÍMI PORUCHAMI UČENÍ**

Podporovat a vyvíjet v dítěti sebedůvěru a kladné sebehodnocení je velmi důležité pro každé dítě, ovšem obnáší mnoho prvků (čas věnovaný dítěti, energii, lásku, stabilní zázemí, které musí jedinec ve výchově zvládnout.

### **Sedm základních faktorů sebehodnocení dítěte**

- 1. Vědomí dítěte, že jej máma a táta považují za skvělé dítě*
- 2. Každé dítě potřebuje žít v bezpečném prostředí*
- 3. Dítě potřebuje prožívat pocit, že je součástí rodiny, školy a okolní komunity*
- 4. Důležité je vědomí dítěte, že je svými rodiči podporováno a přijímáno*
- 5. Potřeba je vzájemný respekt (dítě respektuje rodiče a naopak)*
- 6. Musí být dítěti vytvořeny jasné a pochopitelné hranice*
- 7. Sami rodiče musí mít vysoké sebehodnocení<sup>91</sup>*

---

<sup>89</sup> BARTOŇOVÁ, M. et al (2013). *Education of Pupils with special educational Leeds VII*. Brno. (str. 208)

<sup>90</sup> ZELINKOVÁ, O. ,ČEDÍK, M. (2013). *Mám dyslexii. Praha: portál*. (str.27)

<sup>91</sup> SILBERT, L. , SILBERT A. (2013). *Proč chytré děti dostávají špatné známky*. Brno: edika. (str.23)

Základním kamenem, je mít vždy na paměti, že sebehodnocení roste se slovy a činy. Důležité je, aby každý rodič svému dítěti, především pokud má SPU dával najevo, že si ho váží a myslí si, že je skvělé. Je důležité si uvědomit, že je velmi podstatné, jakým způsobem dospělý (rodič) mluví s dítětem, jelikož je schopno přijímat zprávy a projevy (barva hlasu, mimika), které rodič nepovažuje za důležité a neklade na ně důraz.

## 5.1 Sebepojetí u dětí se speciálními poruchami učení

Na vytváření sebepojetí jedince se podílí několik činitelů. Za nejdůležitějšího činitele, kterého považujeme za základní zdroj, od něhož se odvíjí sebepojetí dítěte, patří biologické podmínky, které jsou víceméně nezvratné. Dalším činitelem je nevědomé napodobování chování rodičů. Neméně důležitým činitelem je škola, která na dítě působí především prostřednictvím použití klasifikačních přístupů při hodnocení jeho podaného výkonu. Na základě předloženého zdroje můžeme zjistit, že nejdůležitější pro dítě je přístup a chování rodičů a zároveň školní hodnocení.

U dětí se speciální poruchou učení je velmi důležité pracovat na rozvoji pozitivního vnímání. Pozitivní sebepojetí je stavební kámen v oblasti učení. V každém případě je důležité, aby dítě bylo neustále podporováno a motivováno, přesto že je potřeba k dítěti přistupovat individuálně a zadávat mu odlišné cvičení k naučení látky. U žáků s dyslexií je důležité přistupovat a jednat direktivně, dítěti zadávat jasné úkoly, které mu předem vysvětlíme na příkladu. Pedagog by měl s dítětem spolupracovat a podílet se na tom, aby dítě zažilo úspěch v podobě zvládnutého učiva.<sup>92</sup>

## 5.2 Osobnostní faktory dětí se speciálními poruchami učení

- **Faktor extroverze a introverze** - zda dítě se speciální poruchou učení vykazuje častěji známky osobnostního rysu extroverta či introverta, zkoumalo mnoho výzkumníků. Pokud vycházíme z výzkumu, který provedla *Zodlová (1970)*, získáme poznatky z provedeného výzkumu, který testoval 100 dětí s SPU a předkládá nám následující zjištění → 43% dětí bylo extrovertního zaměření, 48% dosáhlo průměrných hodnot a zbývajících 9% dětí jeví známky introverze.

---

<sup>92</sup> REID, G. (2011). *Dyslexia*. London. (str.5)

- **Faktor neuroticismu** - úzkost (neuroticismus), který bývá popisován jako opak psychické pohody jedince, má velký vliv na utváření sebepojetí každého dítěte. Závažnější je to u dětí se SPU. Pokud se u dítěte objeví úzkost je velmi důležité se tímto problémem zabývat hned v akutní fázi, jelikož pokud je projev úzkosti u dítěte podceněn, vzniká frustrace.

Pokud se dítě setká s frustrací, velmi často dochází k závažným projevům, a to pocitů méněcennosti. Je velmi důležité, aby rodiče a pedagogové měli na paměti, že doba do deseti let věku dítěte, představuje období základního formování sebehodnocení, a proto by k dítěti měli přistupovat vhodným způsobem. Dítě, u kterého dochází k chronické frustraci, která vznikla na základě školního neúspěchu se neustále nachází ve stavu nesnesitelného napětí. Pokud daný problém nezačneme v čas řešit, velmi často toto přechází do neurotických projevů jedince. Z nejčastějšími příznaky u dětí, se kterými se setkáváme bývá nechutenství, bolesti břicha a hlavy.

- **Infantilní chování** - mnoho autorů se shoduje v názoru, že dyslexie je projevem nezralosti dítěte a infantilita má je se zmíněnou nezralostí v blízkém vztahu. Pojmem infantilní chování bývá vysvětlováno jako „dětinské“ jednání. V dětském lékařství bývá velmi často pojem infantilismus vysvětlován, jako vývojová porucha, při níž dochází k zastavení vývoje u dítěte – tělesný růst se zastaví v dětském věku. K tomu může docházet na základě různých onemocnění u dítěte, ale především také následkem poškození mozku.

### **5.3 Formování kladného sebepojetí u dětí se speciálními poruchami učení**

Vše začíná u přístupu v rodině, kdy je velmi zásadní, aby bylo dítěti věnováno více pozornosti při přípravě do školy, jelikož dítě potřebuje pravidelný režim a častější opakování probraného učiva. Mezi další a velmi často opomíjené řadíme pochvalu a uznání dítěte. Měli bychom si být vědomi, že dítě se SPU musí pro dobře odvedený úkol vynaložit daleko více úsilí, než dítě bez SPU, a proto je třeba mít stále na paměti,

že chválíme dítě za sebemenší pokrok a úspěch. Kladný přístup a kladné hodnocení rodičů má velký vliv na pozitivní utváření sebepojetí dítěte.



## 5.4 Vstup dítěte se speciálními poruchami učení do školy

Každé dítě, které nastupuje do školy, musí znát své hranice, dodržovat pravidla a řídit se výchovnými předpisy. Pokud do školy nastupuje dítě se speciálními poruchami učení je velmi důležité kromě základních zásad, kterými se řídí ostatní žáci (spolužáci), aby požadavky kladené na dítě akceptovaly jeho znevýhodnění. Samotný nástup do školy představuje jak pro dítě, tak pro jeho rodiče novou fázi života, která sebou může přinášet psychické zatížení pro obě strany.

*Strnadlová (2009)* na základě mnoha zkušeností získaných jak u nás tak v zahraničí, mluví o fázi nástupu dítěte s SPU do školy jako o „Kontextovém modelu rodinného stresu“. Zvládání nové zátěžové situace závisí především na odolnosti a flexibilitě dané rodiny. Mezi další známé autory, kteří se zabývali problematikou rovnováhy a zvládání zátěžové situace při nástupu dítěte s SPU do školy, patří Matějček (2006), který schopnost rodiny odolávat zátěži, případně schopnost se rychle vyrovnat a zotavit z krize, označuje termínem „resilience“. Jde především o schopnost rodiny překonávat potíže a pracovat na získávání sebejistoty pro další případy. Na úspěšném vstupu a následných výkonech dítěte se nepodílí jen přiměřený přístup pedagoga a kamarádský vztah spolužáků, ale především stabilní a podporující rodina.<sup>93</sup>

S dítětem je třeba zacházet s respektem doma i ve škole, ovšem ne každé dítěte svým pedagogem (třídním učitelem) pochopeno a snaží se mu pomoci.

Jak se dítě s dyslexií cítí? Pokud jsme to neprožili, je těžké to posoudit, pro přiblížení příkládám a cituji malý výňatek z dopisu jedné studentky →

„Mám dyslexii. Ale to neznamena, že jsem hloupá!

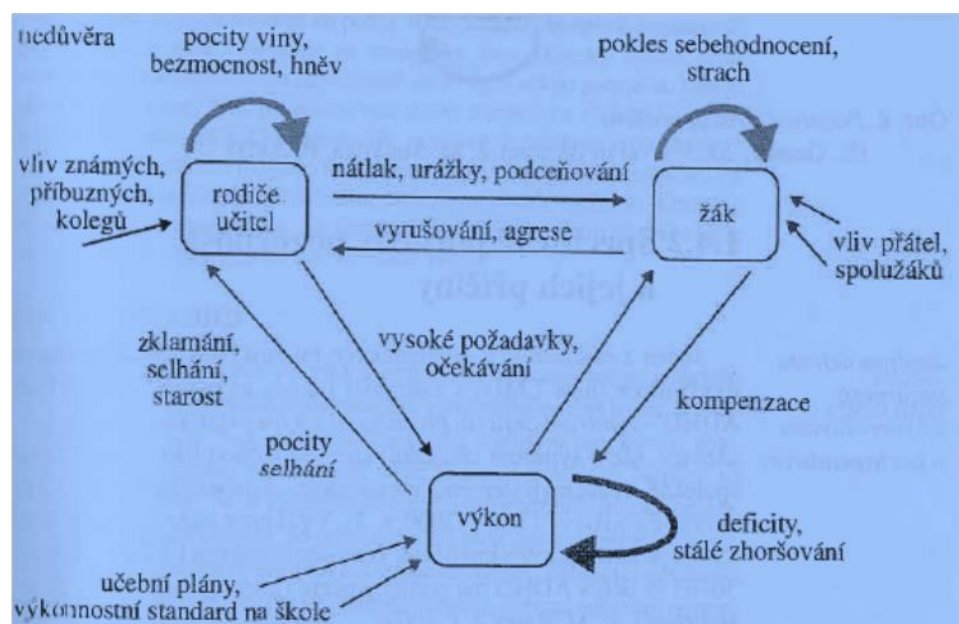
Mám dyslexii. Vždycky jsem jí měla. Naučit se číst bylo kvůli tomu velmi těžké. Když jsem byla ve škole, jakékoliv čtení mě tak frustrovalo, že se mi chtělo křičet. V podstatě mi moje dyslexie udělala ze školy peklo.

---

<sup>93</sup> BARTOŇOVÁ, M. (2012). *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido. (str.95)

Učitelé mi dávali práci a říkali: „ Snaž se. ” Jenže já nemohla přečíst ani pokyny na začátku stránky a tak jsem tam jen tak sedávala a nevěděla, co mám dělat. Řekli mi na to jenom: „ Dělej svou práci.” Jednoho dne, když jsem se snažila přečíst zadání, jeden spolužák kousek ode mě řekl nahlas: „ To je to samé slovo, cos právě přečetla. Seš hloupá. Nebo co? Celá třída to slyšela a všichni se mi smáli. Vyběhla jsem ze třídy, aby neviděli, že brečím.....”<sup>94</sup>

**Obrázek č. 8: Negativní struktura učení - Bartoňová, M. (2012)<sup>95</sup>**

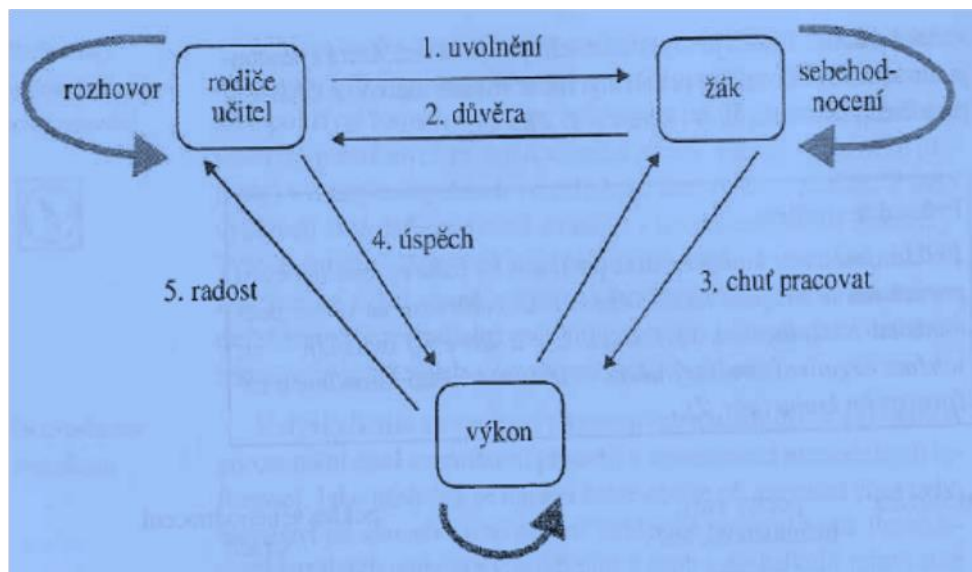


Obrázek se snaží ukázat podporující cestu, která se snaží přerušit začarovaný kruh a především jejím hlavním cílem je změnit negativní strukturu učení v pozitivní strukturu učení, která je názorně ukázána na následujícím obrázku.

<sup>94</sup> SILBERT, L. , SILBERT A. (2013). *Proč chytré děti dostávají špatné známky*. Brno: edika. (str.31)

<sup>95</sup> BARTOŇOVÁ, M. (2012). *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido. (str.45)

Obrázek č. 9: Pozitivní struktura učení - Bartoňová, M. (2012)<sup>96</sup>



## 5.5 Vliv školní neúspěšnosti na osobnost dítěte

Pro každé dítě je začátek školní docházky novou životní fází a velkým krokem, kdy musí být především od svých rodičů velmi podporováno. Dítě se snaží, aby bylo chváleno a dosahovalo dobrých výsledků. Opakem je situace, kdy dítě nemůže naplnit očekávání svých rodičů, tehdy u dítěte může docházet ke vzniku trauma. V tomto vývojovém období dítě nazírá na svět egocentricky a je stále závislé na pozitivním přijetí ze stany svého okolí, především svých rodičů. Pokud se dítěti nedaří a nedostává se mu podpory od nejbližších, dochází u něj k rozvoji frustrace, která má následně vliv na rozvoj jeho osobnostního vývoje. Situace se může ještě více zkomplikovat, pokud má dítě sourozence, který je naopak ve škole velmi šikovný. Zde je velmi důležité, aby byli rodiče poučeni a přistupovali k dětem rovnocenně, jelikož pokud budou považovat dítě s SPU za líné a hloupé, může to nést pozdější následky, kdy si dítě vytváří pocit méněcennosti.<sup>97</sup>

<sup>96</sup> BARTOŇOVÁ, M. (2012). *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido. (str.45)

<sup>97</sup> POKORNÁ, V. (2010). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál. (str.24)

### III. VÝZKUMNÁ ČÁST

#### 6. Výzkumná část diplomové práce

##### 6.1 Cíl práce, výzkumná otázka a stanovení hypotéz

Hlavním cílem výzkumu na který jsme se zaměřili, bylo především zjistit, zda dyslexie u dítěte v období mladšího školního věku, má vliv na utváření jeho sebepojetí. Prostřednictvím kvantitativního zkoumání budou získána data pro následující analýzu a vyhodnocení předložených hypotéz. Informace, které získám na základě zpracování aktuálních dat, nám přinesou nové poznatky a podklad, který by mohl být užitečný především pedagogům, kteří jsou s dítětem v pravidelném kontaktu a je nezbytné, aby dítě s dyslexií nebylo vyčleněno, ale motivováno a kladně povzbuzováno.

Na základě cíle výzkumu diplomové práce jsme si položili následující základní výzkumnou otázku, kterou budeme prostřednictvím hypotéz ověřovat:

*Jakým způsobem ovlivňuje speciální porucha učení (dyslexie) utváření sebepojetí dítěte?*

##### **Hypotézy (pracovní):**

**H 1.** Existuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení u dětí s dyslexií.

**H 2.** Děti s dyslexií podléhají častěji úzkosti, než děti bez SPU

**H 3.** Děti s dyslexií jsou méně přizpůsobivé než děti bez SPU

**H 4.** Děti s dyslexií prokazují menší spokojenost a pocit štěstí, než děti bez SPU.

**H 5.** Mezi dětmi s diagnostikovanou dyslexií se nachází více chlapců, než dívek

## **7. Metodologie výzkumu**

### **7.1 Metody sběru dat**

V diplomové práci jsme se rozhodli k práci s daty prostřednictvím použití kvantitativního výzkumu. Tento výzkum je běžně nazýván jako empiricko-analytický. Zaměřuje se především na hledání vztahů mezi dvěma či více proměnnými. Hlavním cílem zmíněného výzkumu je především ověření platnosti teorií pomocí z těchto teorií vyvozených hypotéz.

### **7.2 Výběr výzkumného vzorku, výzkumný soubor**

Na výzkumu a sběru důležitých dat jsme se podíleli od dubna - června 2014, a to na dvou předem vybraných ZŠ → v Miroslavi a ve Znojmě. Testování dětí probíhalo na základě domluvy s ředitelem školy, který s výzkumem seznámil pedagogy vybraných tříd. Jelikož jsme se zaměřili na mladší školní věk, do testování jsme tedy následně zařadili děti navštěvující 3. - 5. třídu.

Před samotným testováním jsme kladli velký důraz na zachování etického přístupu při provádění výzkumu. Prostřednictvím informovaného souhlasu jsme rodiče požádali o vyplnění základních informací o dítěti (jméno, příjmení, rok narození, zda byla u dítěte diagnostikována dyslexie) a podpis, že souhlasí se zapojením dítěte do testování. Na základě pozitivní zpětné vazby od rodičů jsme si domluvili hodinu s vyučujícím vybrané třídy, vždy tak abychom nenarušovali běžný chod vyučování. Testování probíhalo vždy stejným způsobem. Děti s doprovodem vyučujícího se dostavily do počítačové učebny, kde každé dítě usedlo k jednomu počítači, jelikož bylo důležité, aby každý žák pracoval na testu individuálně. Před samotným spuštěním testování byly děti dostatečně instruované. Jelikož není jednoduché udržet děti dlouho soustředěné, bylo potřeba je motivovat.

Celkový počet dětí, které donesly souhlas k testu bylo 151. Z celkového počtu se ovšem nakonec podařilo otestovat 131 dětí, z toho 51 dětí spadalo do skupiny s diagnostikovanou dyslexií a 80 dětí tvořilo zdravou populaci (kontrolní skupinu).

### 7.3 Etické problémy a způsob jejich řešení

V samotném počátku výzkumu, ještě než se budeme blíže věnovat rozboru vybrané metodologie a analýzy dat, je velmi zásadní zmínit se o etické stránce výzkumu. Jelikož šlo o testování dětí na základní škole, před zahájením sběru dat jsme se obrátili na rodiče, kteří jsou zákonným zástupcem dítěte a podílí se na všech rozhodnutích týkajících se dítěte. Všem rodičům byl poslán informovaný souhlas, jehož ukázkou přikládám v příloze diplomové práce. Souhlas od rodičů byl důležitý, jelikož jsme pracovali s osobními daty dítěte a nešlo o anonymní sběr. S rodiči jsem byla v neustálém kontaktu prostřednictvím emailu, který byl zřízen speciálně pro výzkum. Rodiče tak měly možnost se na nás kdykoliv obrátit s dotazem k dané problematice. Zároveň bylo důležité se získanými daty nakládat v souladu Zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Dalším měřítkem bylo dodržení obecných zásad výzkumu, kdy je důležité →

#### **Základní etické zásady výzkumu**

- I. *Svoboda výzkumu a odpovědnost*
- II. *Respektování názorové plurality a tolerance*
- III. *Respektování lidské důstojnosti a autonomie při výzkumu*
- IV. *Transparentnost*
- V. *Solidarita a spolupráce ve výzkumu*
- VI. *Prospěšnost a nepoškozování, každé riziko musí být vyváženo přínosem*

Za těchto podmínek by nemělo dojít k poškození testovaných dětí, které byly zařazeny do výzkumu. Zároveň jsme si vědomi citlivosti tématu a získaných dat, a proto je s nimi opatrně nakládáno.

## 7.4 Data a jejich analýza

- Data byla získána použitím testu na zjišťování: *Jak se dítě vidí - škála sebepojetí: Piers-Harris Self Concept Scala 2 (PHSCS-2)*

Dotazník je zaměřen na měření vlastního sebehodnocení. Celkové skóre zachycuje úroveň sebepojetí. Skóry jednotlivých škál umožňují podrobnější rozbor v následujících oblastech:

- **Přizpůsobivost (BEH)**
- **Nepodléhání úzkosti (FRE)**
- **Štěstí a spokojenost (HAP)**
- **Intelektové a školní postavení (INT)**
- **Fyzický zjev (dispozice) a vlastností (PHY)**
- **Popularita (POP)**

Původní škála Piers-Harris byla vytvořena na počátku 60.let a hlavním úkolem bylo schopnost měřit sebepojetí u dětí a dospívajících. Postupem času prošla škála revizí a byla vytvořena nová, která nese název **Piers-Harris 2**. K revizi došlo na základě snahy zjednodušit její používání a zlepšení psychometrického základu. Samotná škála obsahuje 60-položkový sebehodnotící dotazník, který je zaměřený na sebepojetí dítěte (jak se dítě samo vnímá a vidí). Škála je určena pro děti od 7 let, kdy jsou schopné sami číst a porozumět přečtenému textu (zadání), až po dospívající. Dítěti jsou předkládány jednotlivé položky, kdy má za úkol rozhodnout, zda se k němu výrok vztahuje či ne, prostřednictvím jedné z možností Ano/Ne. Škálu je možné dítěti předložit prostřednictvím manuální formy, kterou dítě vyplní ručně či prostřednictvím počítačového programu, kdy dítě jen zadává odpovědi do systému, který vše po dokončení sám vyhodnotí. Délka administrace obou z uvedených možností trvá přibližně 15minut.

Po vyhodnocení získáme celkový skóre (TOT), prostřednictvím kterého získáme obraz o celkovém sebepojetí dítěte. Kromě něj získáme 6 subškál, z nichž je test složen a zaměřují se a hodnotí specifické oblasti v sebepojetí dítěte. Validizační škály testu obsahují *Index inkonzistentních odpovědí (INC)*, prostřednictvím kterého zjistíme náhodný výběr odpovědi daného dítěte a *Index předpojatosti (RES)*, který se zaměřuje na odpovědi *Ano* či *Ne*, které dítě označilo bez ohledu na obsah položky.

Před použitím samotné škály je velmi důležité dítě s testem dobře seznámit. Důležité je také dítě obeznámit z důvodem k čemu slouží jeho vyplnění a následně k čemu budou použity získané výsledky. Dětem je možné poskytnou následující informaci:

*„Hlavním cílem dotazníku je zjistit, jak děti vnímají samy sebe a jak se cítí. Prostřednictvím předloženého dotazníku máš příležitost říct to sám/sama za sebe.“*

Dalším nepodmínečně důležitým krokem pro zvýšení užitečnosti testu, je dítě vhodným způsobem instruovat, že je velmi důležité, aby si vždy vybralo odpověď která je mu blízká, než aby odpovídaly podle toho, co by si přály sami či druzí

Důležité je dětem vysvětlit, že se nemusí bát, veškeré informace a data, která budou prostřednictvím testu získány budou důvěrné a zároveň při řešení otázek neexistuje špatná či správná odpověď.

Výsledek dotazníku odráží, jak se testovaný/á v uvedených oblastech vnímá a hodnotí sebe sama. Významné jsou především nízké hodnoty, které poukazují na možné potíže se sebehodnocením v příslušné oblasti.

#### **7.4.1 Analýza hypotéz**

V úvodní části byla použita popisná statistika, pomocí které jsem získala základní informace o zkoumaném souboru. Prostřednictvím tabulky je možné zjistit minimální či maximální počet získaných bodů v jednotlivých škálách. Škála sebepojetí: Piers-Harris Self Concept Scala 2 (PHSCS-2), která byla pro získání a následné zpracování dat v diplomové práci použita, obsahuje v původní verzi šest škál, kdy každá z nich je zaměřena a umožňuje nám získat podrobnější rozbor z následujících oblastí :

- **Přizpůsobivost (BEH) – škála hodnotí uvědomění si či popírání potíží u dítěte s chováním**
  - Pokud dojde k naměření *vysokých hodnot*, jde o žáky, kteří se sami vnímají jako vzorní, s dobrým chováním, dodržují stanovená pravidla doma i ve škole
  - *Průměrné hodnoty* se objevují u žáků s dobrým chováním, kteří mají ojedinělou zkušenost s porušením pravidel.



- *Nízké hodnoty* bývají naměřeny u žáků, kteří se vnímají, že se u nich pravidelně projevují problémy s chováním.

➤ **Nepodléhání úzkosti (FRE)**

- *Vysoké hodnoty* jsou u žáků, kteří si jen málo připouštějí nervozitu.
- *Průměrné hodnoty* se vyskytují u žáků, kteří jsou emočně vyrovnaní a dobře zvládají i prožitek nervozity.
- *Nízké hodnoty* můžeme sledovat u žáků, kteří mohou častěji pociťovat špatnou náladu.

➤ **Štěstí a spokojenost (HAP)**

- *Vysoké hodnoty* vypovídají o tom, že žák hodnotí svůj život jako šťastný a spokojený.
- *Průměrné hodnoty* jsou typické pro žáka, který vnímá svůj život jako spokojený, ale zároveň není spokojen se vším.
- *Nízké hodnoty* nacházíme u žáka, který není spokojen se svým životem a méně často se cítí šťastný.

➤ **Intelektové a školní postavení (INT)**

- *Vysoké hodnoty* jsou typickým znakem u žáků, kteří se považují za chytré.
- *Průměrné hodnoty* se vyskytují u žáků, kteří zvládají školní povinnosti, ale zároveň si uvědomují své nedostatky.
- *Nízké hodnoty* jsou u žáků, kteří se považují za neúspěšné ve školní práci.

➤ **Fyzický zjev (dispozice) a vlastnosti (PHY)**

- *Vysoké hodnoty* jsou u žáka, který je spokojený se svým fyzickým vzhledem.
- *Průměrné hodnoty* se vyskytují u žáků, kteří se považují za dostatečně oblíbené v kolektivu.

- *Nízké hodnoty* se projevují u dětí, které nejsou spokojené se svým fyzickým vzhledem a necítí se dobře při srovnávání se svými vrstevníky.

### ➤ Popularita (POP)

- *Vysoká hodnoty* odráží dobré a silné sebehodnocení v oblasti sociálních vztahů.
- *Průměrné hodnoty* se vyskytují u žáků, kteří jsou se vztahy se spolužáky spokojeni, přestože seznámit se s novými lidmi pro ně nemusí být lehké.
- *Nízké hodnoty* bývají naměřeny u žáků, kteří jsou nespokojeni s kolektivem a hůře se seznamují.

V práci jsme se zaměřili na analýzu čtyř z šesti uvedených oblastí, které škála měří. Šlo o škálu: *šťěstí a spokojenost, nepodléhání úzkosti, intelektové a školní postavení a míru přizpůsobivosti* dítěte. K již zmíněným škálám, které budou podrobně popsány, jsme se zaměřili na ověření *četnosti výskytu dyslexie u chlapců a dívek*. Na základě získaných informací předpokládáme, že k výskytu dyslexie dochází častěji u chlapců. Touto problematikou se již zabývalo mnoho autorů a bylo provedeno několik výzkumů, které dokazují, že právě u chlapců je výskyt častější.

Proměnná	Popisné statistiky							
	N platných	Minimum	Maximum	Průměr	Sm.odch.	Medián	Modus	Četnost modu
HAP - SPU	51	2	10	7,86	2,24	9	10	14
HAP - bez SPU	80	2	10	8,53	1,83	9	10	37
BEH - SPU	51	1	14	8,71	3,28	9	Vícenás.	7
BEH - bez SPU	80	3	14	10,98	2,85	12	Vícenás.	16
INT - SPU	51	0	11	6,90	3,24	8	9	11
INT - bez SPU	80	1	11	7,27	2,52	8	10	17
FRE - SPU	51	1	14	8,24	3,60	9	7	10
FRE - bez SPU	80	1	14	9,88	2,99	10	11	12

Kromě vybraných škál můžeme z tabulky vyčíst velikost vzorku, který byl pro analýzu získán. Zároveň je možné vidět, že porovnáváme dvě skupiny. 1. skupina je tvořena dětmi, u kterých byla diagnostikována dyslexie. Celkový počet vzorku je 51 dětí. 2. skupina je kontrolní skupina, jde o děti bez dyslexie či jiných diagnostikovaných specifických poruch učení.

Mezi důležité kritérium výběru dětí bylo především jejich věkové zařazení. Data pro diplomovou práci pochází od dětí mladšího školního věku.

Tabulka nám dále nabízí možnost získat informace o nejnižším, průměrném či naopak o nejvyšším skóre v dané škále u jednotlivých skupin.

## **Analýza hypotéz**

### **Pracovní hypotéza H1:**

*Existuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení u dětí s dyslexií a bez PSU.*

#### **Statistická hypotéza:**

H0: Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU neexistuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení.

H1: Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU existuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení.

### **Hypotézy budeme ověřovat na hladině významnosti 0,05.**

Jelikož jde o dvě nezávislé skupiny, budeme rozdíl ve skóre intelektového a školního postavení ověřovat v případě splnění normality dat pomocí dvouvýběrového

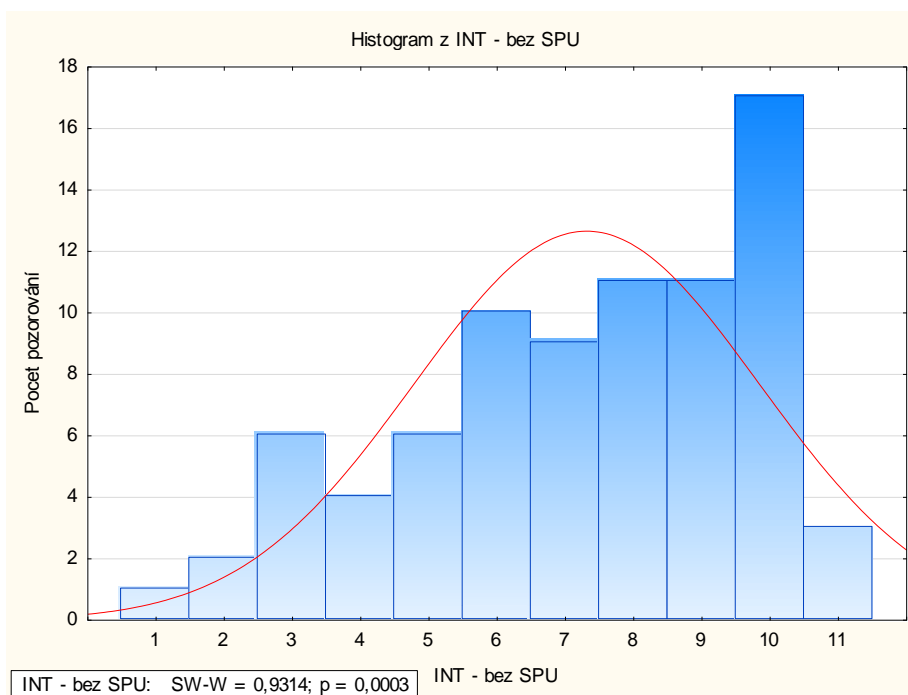
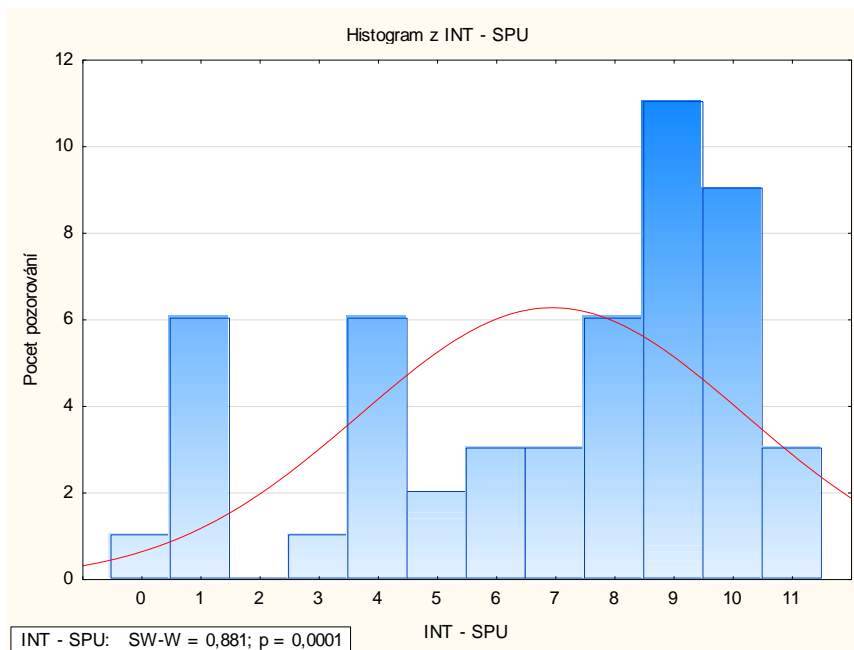
t-testu. V případě nesplnění normality dat, použijeme jeho parametrickou obdobu Mann-Whitney U test.

### **Ověření normality – Shapiro-Wilkův test**

Pro vytvoření grafu byl použit software STATISTICA 12. Ověření normality jsme získaly pomocí grafu – Histogramu.

H0: Data pochází z normálního rozložení.

H1: Data nepochází z normálního rozložení.



Jelikož je p-hodnota S-W testu u obou skupin dětí menší než zvolená hladina významnosti, zamítáme nulovou hypotézu. Lze také vidět, že data nepopisují Gaussovu křivku. Data tedy nepochází z normálního rozložení.

### Mann – Whitney U test

Pro získání analýzy dat pro definovanou hypotézu:

*Existuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení u dětí s dyslexií a bez PSU*, byl použit neparametrický test *Mann-Whitney U test*.

Neparametrické testy se používají především pro porovnání souborů získaných statistických dat, u nichž nelze předpokládat normální rozdělení pravděpodobnosti námi sledovaného znaku. V tomto případě můžeme říct, že náhodná veličina má neznámé rozdělení, které není možno charakterizovat prostřednictvím použitých parametrů  $\mu$  a  $s$ . Při použití neparametrických testů je důležité definovat nulovou hypotézu, která se týká pouze obecných vlastností ve statistických souborech.

#### *Mann-Whitney U test*

„Používá se pro hodnocení **nepárových** pokusů, kdy porovnáme 2 různé výběrové soubory (*pokusný zásah A, B*). Testujeme hypotézu, že veličina  $X$  odpovídající pokusnému zásahu „A“ a veličina  $Y$  odpovídající pokusnému zásahu „B“ mají totéž rozdělení pravděpodobností. Přitom veličiny  $X$  a  $Y$  nemusí odpovídat **Gaussovu normálnímu rozdělení**, stačí předpoklad, že jsou spojité.

Měření na pokusných jednotkách po zásahu „A“ označíme  $x_1, x_2, x_3, \dots, x_{n_1}$  (náhodná veličina  $X$ ) a měření na pokusných jednotkách po zásahu „B“ označíme  $y_1, y_2, y_3, \dots, y_{n_2}$  (náhodná veličina  $Y$ ). Pak všechna měření uspořádáme bez ohledu na to, ze které skupiny pocházejí vzestupně podle velikosti, čímž získáme tzv. **směsný výběr** (veličina  $z$ ):  $z_1 < z_2 < z_3 < \dots < z_n$  ( $n = n_1 + n_2$ ). Jednotlivým hodnotám přiřadíme **pořadí** (od 1. do  $n$ ). Pokud se 2 nebo více hodnot ve směsném výběru shodují, přiřadíme jim tzv. průměrné pořadí (např. pokud jsou 1. a 2. hodnota  $z_1$  i  $z_2$  stejné, tak obě dostanou pořadové číslo 1,5. Toto bylo vypočteno z původních pořadí jako jejich průměr:  $(1. + 2.)/2 = 1,5$ ).

Pokud se pokusné zásahy neliší, pak by veličiny  $X$  a  $Y$  měly mít shodné rozdělení pravděpodobností a tím i průměrné pořadí (v ideálním případě by ve směsném výběru následovaly za sebou vždy 2 stejné hodnoty- jedna ze skupiny „A“ a druhá ze skupiny „B“). V tomto případě, ale i v případě alespoň částečné shody souborů bychom tedy měli dostat pro každou skupinu ( $A, B$ ) zhruba stejný součet pořadových čísel.

Označíme:  $R_A$  - součet pořadí náležejících hodnotám veličiny  $X$

$R_B$  - součet pořadí náležejících hodnotám veličiny  $Y$

Přitom platí, že součet všech pořadí ( $n = n_1 + n_2$ ) musí odpovídat součtu čísel od 1 do  $n$

podle vzorce: 
$$R_A + R_B = \frac{n * (n + 1)}{2}$$

U větších souborů, kde je sčítání všech pořadových čísel směsného výběru pro obě skupiny pracné, můžeme na základě výše uvedeného vztahu použít následující ulehčení výpočtu: sečteme jen pořadová čísla u jedné skupiny a u druhé skupiny pak součet pořadí odvodíme z tohoto vztahu.

Vypočteme testovací statistiky:

$$U_A = n_1 * n_2 + \frac{n_1 * (n_1 + 1)}{2} - R_A \quad U_B = n_1 * n_2 + \frac{n_2 * (n_2 + 1)}{2} - R_B$$

Výpočet je opět možno usnadnit, protože platí následující vztah mezi oběma statistikami:

$$U_A + U_B = n_1 * n_2$$

**Menší** z hodnot  $U_A$  a  $U_B$ , tj.:  $U = \min (U_A, U_B)$  použijeme jako **testovací kritérium** a porovnáme ho s tabulkovou kritickou hodnotou Mann - Whitneyova testu pro příslušné  $n_1$ ,  $n_2$  a zvolenou hladinu významnosti a (viz Tabulky: Kritické hodnoty Mann-Whitneyova testu).

Je-li  $U < U_{(a, n_1, n_2)}$  => **zamítáme** nulovou hypotézu o shodě rozdělení veličin  $X$  a  $Y$ , tj. stejném vlivu pokusných zásahů na zkoumanou veličinu.

Je-li  $U > U_{(a, n_1, n_2)}$  => **nemůžeme zamítnout** nulovou hypotézu o shodě rozdělení veličin  $X$  a  $Y$ , tj. stejném vlivu pokusných zásahů na zkoumanou veličinu.<sup>98</sup>

Proměnná	Mann-Whitneyův U Test Dle proměn. Děti Označené testy jsou významné na hladině $p < 0,05000$				
	Sčt poř. S dyslexií	Sčt poř. Bez SPU	U	Z	p-hodn.
INT	3318,000	5328,000	1992,000	-0,224216	0,822589

Jelikož je p-hodnota M-W testu větší než zvolená hladina významnosti, nezamítáme nulovou hypotézu. Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU neexistuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení.

**Pracovní hypotézu H1 jsme ověřili, ale nelze jí přijmout.**

## Pracovní hypotéza H2:

*Děti s dyslexií podléhají častěji úzkosti, než děti bez SPU.*

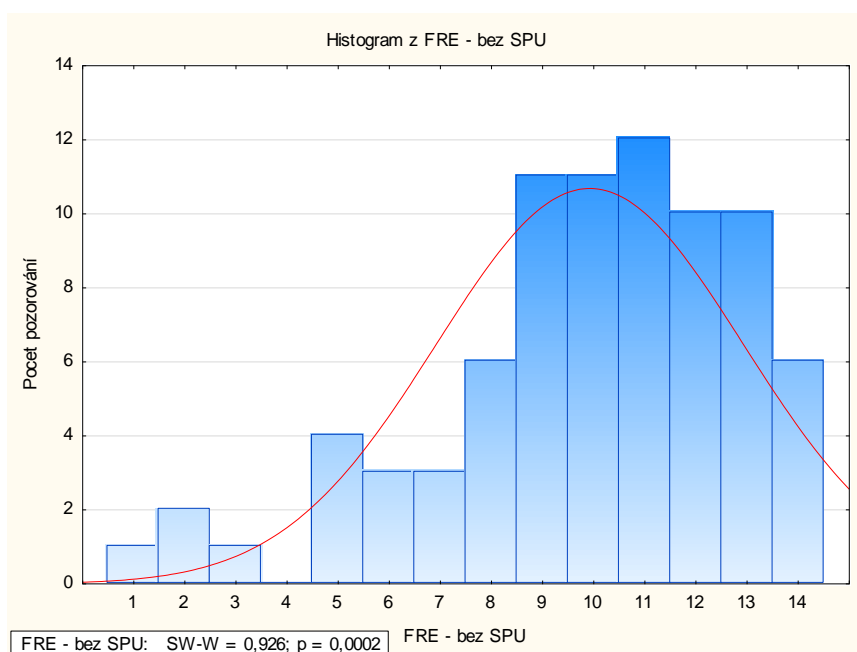
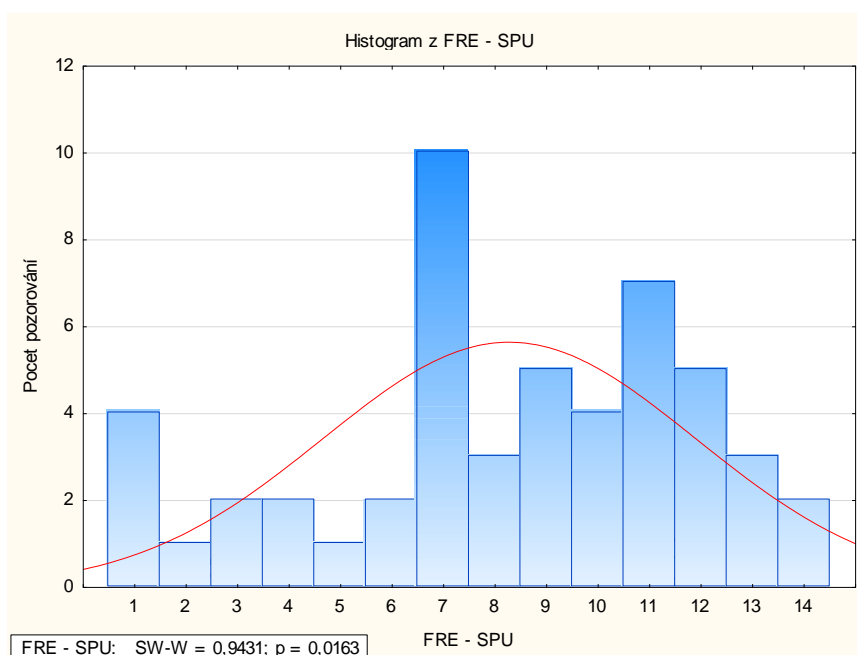
### Statistická hypotéza:

H0: Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU neexistuje statisticky významný rozdíl v podléhání úzkosti.

H1: Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU existuje statisticky významný rozdíl v podléhání úzkosti.

<sup>98</sup> VFU. Statistika a výpočetní technika [online]

## Ověření normality – Shapiro-Wilkův test normality



Jelikož je p-hodnota S-W testu u obou skupin dětí menší než zvolená hladina významnosti, zamítáme nulovou hypotézu. Lze také vidět, že data nepopisují Gaussovu křivku. Data tedy nepochází z normálního rozložení.



## Mann – Whitney U test

Proměnná	Mann-Whitneyův U Test				
	Sčet poř. S dyslexií	Sčet poř. Bez SPU	U	Z	p-hodn.
FRE	2811,500	5834,500	1485,500	-2,61507	0,008921

Jelikož je p-hodnota M-W testu menší než zvolená hladina významnosti, zamítáme nulovou hypotézu. Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU existuje statisticky významný rozdíl v podléhání úzkosti. Dle součtu pořadí pořadí (Sčet poř.) můžeme vidět, že děti bez SPU získaly vyšší skóre než děti s dyslexií. Čím vyšší skóre, tím vyšší sklon k nepodléhání úzkosti.

**Pracovní hypotézu H2 jsme ověřili a lze jí přijmout.**

### **Pracovní hypotéza H3:**

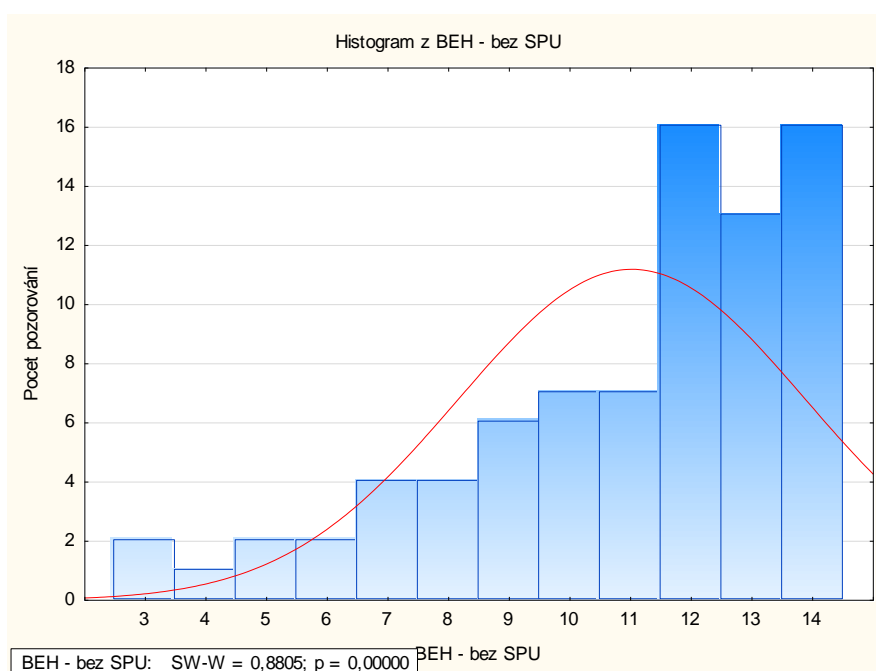
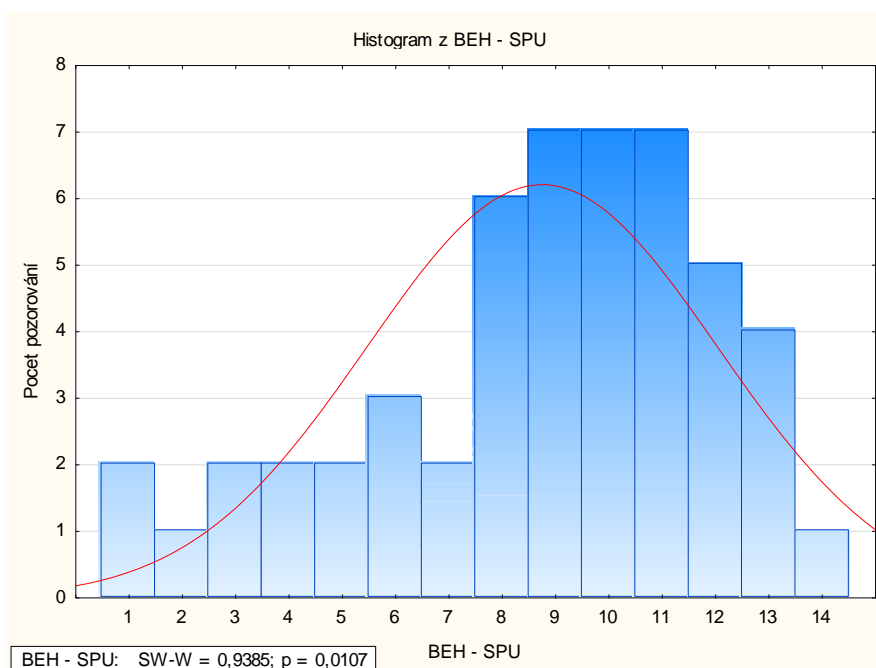
*Děti s dyslexií jsou méně přizpůsobivé, než děti bez SPU.*

#### Statistická hypotéza:

H0: Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU neexistuje statisticky významný rozdíl v přizpůsobivosti.

H1: Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU existuje statisticky významný rozdíl v přizpůsobivosti.

## Ověření normality – Shapiro-Wilkův test normality



Jelikož je p-hodnota S-W testu u obou skupin dětí menší než zvolená hladina významnosti, zamítáme nulovou hypotézu. Lze také vidět, že data nepopisují Gaussovu křivku. Data tedy nepochází z normálního rozložení.

## Mann – Whitney U test

Proměnná	Mann-Whitney úv U Test Dle proměn. Děti Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$				
	Sčt poř. S dyslexií	Sčt poř. Bez SPU	U	Z	p-hodn.
BEH	2490,000	6156,000	1164,000	-4,13266	0,000036

Jelikož je p-hodnota M-W testu menší než zvolená hladina významnosti, zamítáme nulovou hypotézu. Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU existuje statisticky významný rozdíl v přizpůsobivosti. Dle součtu pořadí pořadí (Sčt poř.) můžeme vidět, že děti bez SPU získaly vyšší skóre než děti s dyslexií. Čím vyšší skóre, tím lepší přizpůsobivost.

**Pracovní hypotéza H3 jsme ověřili a lze jí přijmout.**

### **Pracovní hypotéza H4:**

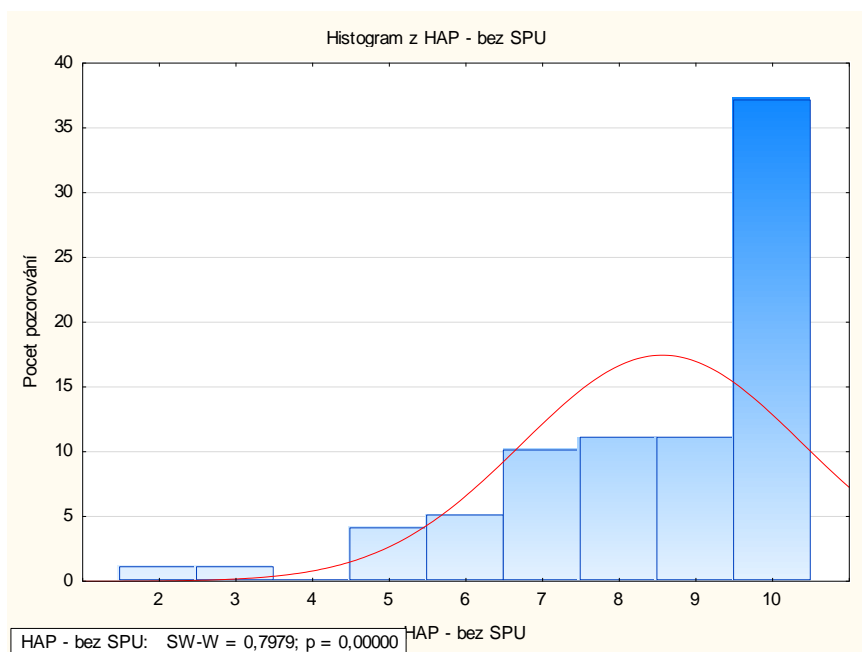
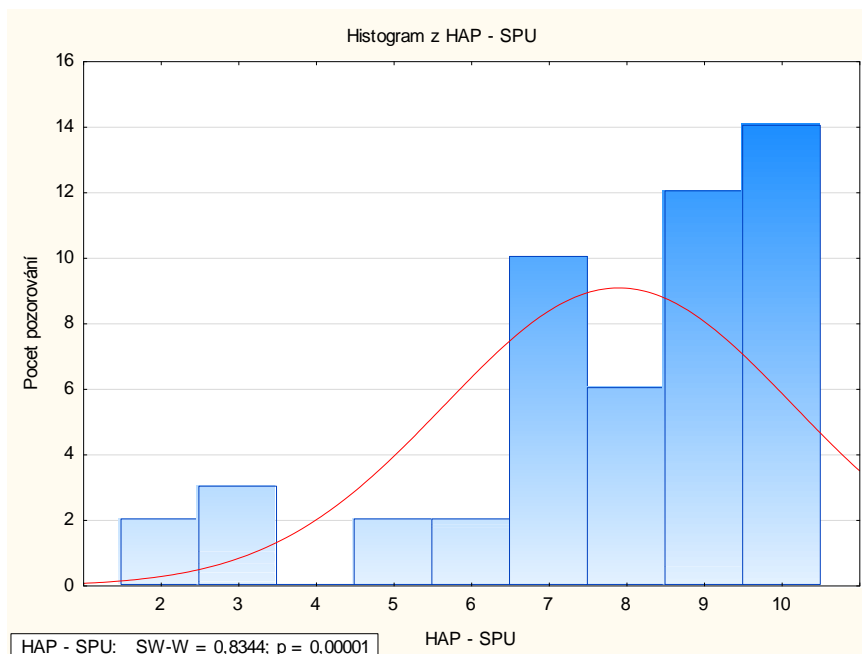
*Děti s dyslexií prokazují menší spokojenost a pocit štěstí, než děti bez SPU.*

#### Statistická hypotéza:

H0: Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU neexistuje statisticky významný rozdíl v pocitu spokojenosti a štěstí.

H1: Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU existuje statisticky významný rozdíl v pocitu spokojenosti a štěstí.

## Ověření normality – Shapiro-Wilkův test normality



Jelikož je p-hodnota S-W testu u obou skupin dětí menší než zvolená hladina významnosti, zamítáme nulovou hypotézu. Lze také vidět, že data nepopisují Gaussovu křivku. Data tedy nepochází z normálního rozložení.

## Mann – Whitney U test

Proměnná	Mann-Whitney ův U Test Dle proměn. Děti Označené testy jsou významné na hladině $p <,05000$				
	Sčt poř. S dy slexií	Sčt poř. Bez SPU	U	Z	p-hodn.
HAP	2986,500	5659,500	1660,500	-1,78901	0,073614

Jelikož je p-hodnota M-W testu větší než zvolená hladina významnosti, nezamítáme nulovou hypotézu. Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU neexistuje statisticky významný rozdíl v pocitu spokojenosti a štěstí.

**Pracovní hypotéza H4 jsme ověřili, ale nelze jí přijmout.**

### **Pracovní hypotéza H5:**

*Podíl chlapců mezi dětmi s dyslexií je vyšší než podíl děvčat.*

#### Statistická hypotéza:

H0: Podíl chlapců mezi dětmi s dyslexií je stejný nebo nižší než podíl děvčat.

H1: Podíl chlapců mezi dětmi s dyslexií je vyšší než podíl děvčat.

Definovaná hypotéza, vznikla na podkladě doložených informací, týkající se vybrané problematiky, která pro mne byla velkým přínosem. Vycházela jsem ze získaných poznatků, kdy odborníci se shodují, že →

Signifikantní je rozdíl ve výskytu dyslexie mezi počtem chlapců a děvčaty, který je udáván v poměru 4-10 :1. Tento rozdíl je zdůvodňován především odlišnostmi v činnosti CNS u žen a mužů. U mužů dochází k převaze pravoemisferálních funkcí a u žen je funkce hemisfér vyrovnaná či lehká levoemisferální převaha. Odlišný vývoj mozku u chlapců a děvčat bývá odborníky vysvětlován ve vztahu s hormonální činností. Mnohé výzkumy ukazují na vztah mezi úrovní testosteronu a ostatních hormonů a následným rozvojem jednotlivých schopností u jedince.<sup>99</sup>

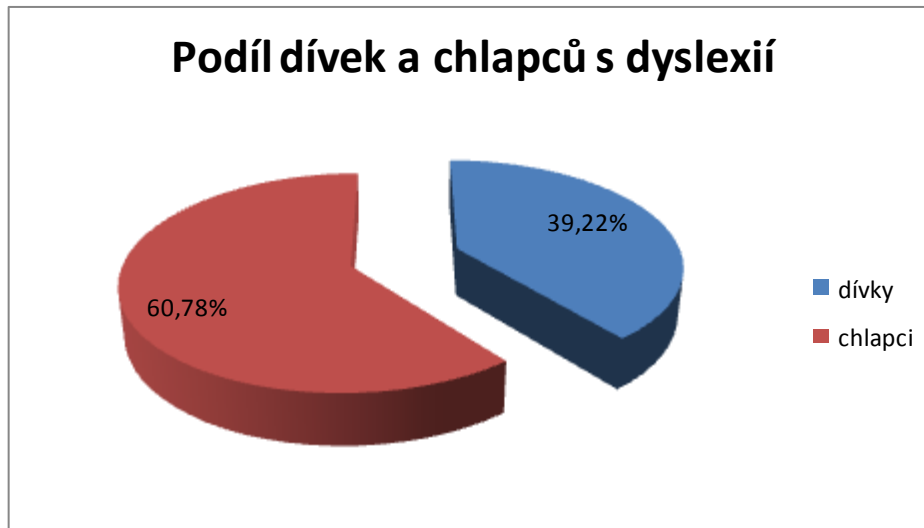
<sup>99</sup> KOCUROVÁ, M. (2000). *Specifické poruchy učení a chování*. Západočeská univerzita v Plzni. (str.33)

Gender je faktorem, který u dítěte ovlivňuje nejen školní úspěšnost, ale i jeho vztah ke škole. Také skutečnost, že chlapci dosahují v průběhu školní docházky nižších výkonů je způsobeno již samotným nástupem dítěte do školy, kdy chlapci mají na počátku školní docházky tzv. školní podvýkonnost. Dochází k tomu až třikrát častěji u chlapců, než dívek, je u nich diagnostikována školní nezralost, jejich základem je nevyrovnanost mezi pravou a levou hemisférou. Specializovanost mužských mozkových center se stane předností, až v pozdějším věku, kdy je učivo úžeji zaměřeno. Pomalejší zrání u chlapců se také projevuje zvýšenou dráždivostí, labilitou a častou únavou, která se velmi často obrátí v rušivé chování dítěte ve třídě. Souvisí s tím i nižší koncentrace pozornosti dítěte a slabší senzomotorická koordinace, která se následně projevuje v potížích s psaním a kreslením.<sup>100</sup>

Tuto hypotézu ověříme testem o podílu. Software STATISTICA poskytuje pouze p-hodnotu tohoto testu. Vybereme testy rozdílů a jejich průměry a %.

Získáme následující data:

Podíl chlapců je **60,78%** a podíl dívek je **39,22%**.



P-hodnota testu o rozdílu podílů vyšla 0,084. Nulovou hypotézu tedy nezamítáme. **Neprokázali jsme, že podíl chlapci trpí dyslexií častěji než dívky.** To může být způsobeno malým počtem zkoumaných dětí.

<sup>100</sup> JANOŠOVÁ.P. (2008). *Dívčí a chlapecká identita*. Praha:Grada. (str.152)

## 8. Výsledky

Před samotným ověřením získaných dat, jsme si definovali hypotézy na které jsme pomocí statistiky hledali odpověď, na základě níž jsme mohli stanovenou hypotézu přijmout či zamítnout.

### 8.1 Prezentace výsledků

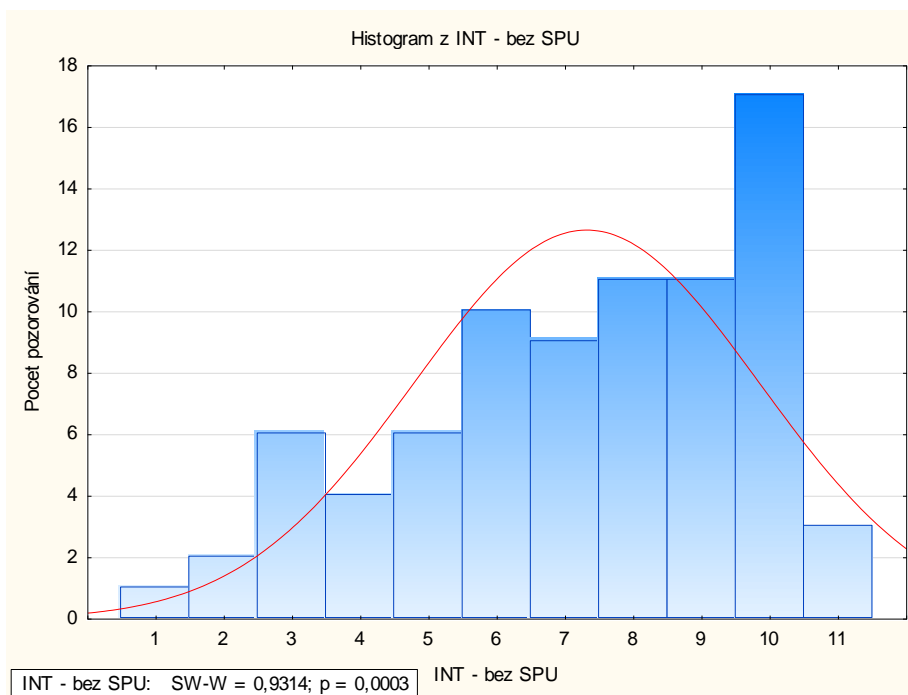
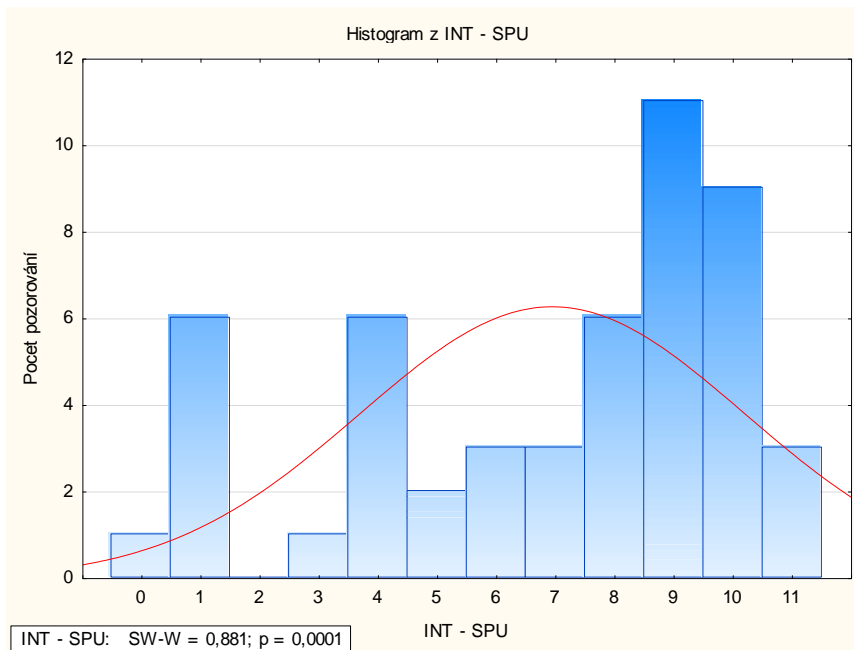
V analýze dat bylo testováno a ověřováno pět předem stanovených hypotéz. U všech hypotéz jsme si nejprve stanovili pracovní a statistickou hypotézu. Statistická hypotéza je rozdělena na nulovou hypotézu  $H_0$ , prostřednictvím ní se snažíme vyvrátit (falzifikovat). Popper uvádí, že stačí nalézt jednoho příkladu, který hypotézu vyvrátí, vědci se tedy snaží své hypotézy vyvrátit a tak potvrdit hypotézu opačnou → alternativní, která je označena  $H$  (a číslem pořadí hypotézy). Testování hypotéz je proces, kterým rozhodujeme, zda přijímáme nebo naopak zamítneme nulovou hypotézu. Pokud zamítneme nulovou hypotézu, přijímáme tak alternativní hypotézu.

U testování hypotéz je důležité si stanovit hladinu významnosti, což je úroveň pravděpodobnosti, kterou používáme při rozhodování, zda zamítneme či přijmeme nulovou hypotézu. V diplomové práci jsme použili hladinu významnosti 5%.

### 8.2 Shrnutí výsledků výzkumu

V práci bylo pro testování použito pět hypotéz, jejich výsledky si následně přiblížíme. Ve čtyřech případech stanovených hypotéz bylo postupováno stejným způsobem. Na počátku pro nás bylo velmi důležité zjistit rozložení populace, zda data pochází z normálního rozložení populace či ne. K ověření jsme použili **Shapiro-Wilkův test**. Jelikož šlo o dvě nezávislé skupiny, které jsme vzájemně porovnávali. Rozdíl v jednotlivých skórech byl ověřován pomocí Mann-Whitney U testu, pokud by ovšem byla potvrzena splněna normalita rozložení dat, mohli jsme použít dvouvýběrový t-test.

# H1



Jelikož je p-hodnota S-W testu u obou skupin dětí menší než zvolená hladina významnosti, zamítáme nulovou hypotézu. Lze také vidět, že data nepopisují Gaussovu křivku. **Data tedy nepochází z normálního rozložení.** Na základě zjištění jsme pro další práci z daty použili **Mann-Whitney U test**, prostřednictvím kterého jsme nezamítli nulovou hypotézu, kterou jsme si definovali následovně: *Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU*



*neexistuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení.* Na základě toho můžeme vyslovit závěr, že pracovní hypotéza **H<sub>1</sub> nebyla přijata.**

U hypotézy dvě jsme postupovali stejným způsobem, nejprve bylo potřebné si ověřit normalitu a na základě zjištění, že data nepochází z normálního rozložení, zároveň nepopisují Gaussovu křivku, bylo potřebné zamítnout nulovou hypotézu. Pro testování dat jsme opět použili **Mann-Whitney U test.**

Proměnná	Mann-Whitneyův U Test				
	Dle proměn. Děti				
Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$					
	Sčt poř. S dyslexií	Sčt poř. Bez SPU	U	Z	p-hodn.
FRE	2811,500	5834,500	1485,500	-2,61507	0,008921

Jelikož je p-hodnota M-W testu menší než zvolená hladina významnosti, zamítáme nulovou hypotézu. Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU existuje statisticky významný rozdíl v podléhání úzkosti. Dle součtu pořadí můžeme vidět, že děti bez SPU získaly vyšší skóre než děti s dyslexií. Pracovní hypotéza **H<sub>2</sub> byla přijata.**

Pracovní hypotéza **H<sub>3</sub>: Děti s dyslexií jsou méně přizpůsobivé, než děti bez SPU.** Provedli jsme ověření normality, na základě zjištění, že data nepochází z normálního rozložení populace jsme zamítli nulovou hypotézu. S analýzou dat jsme pokračovali prostřednictvím stejného testu, jak již bylo v předchozích uvedených případech. Jelikož je p-hodnota M-W testu menší než zvolená hladina významnosti, zamítáme nulovou hypotézu. Mezi dětmi s dyslexií a bez SPU existuje statisticky významný rozdíl v přizpůsobivosti. Na základě uvedeného zjištění můžeme s jistotou říct, že pracovní hypotéza **H<sub>3</sub> byla přijata.**

Pracovní hypotéza **H<sub>4</sub>: Děti s dyslexií prokazují menší spokojenost a pocit štěstí, než děti bez SPU.** Získaná data od dětí nepotvrdila normální rozložení. Na základě použitého **Mann-Whitney U testu** jsme došli k výsledku, že mezi dětmi s dyslexií a bez SPU neexistuje statisticky významný rozdíl v pocitu spokojenosti a štěstí. Na základě uvedeného zjištění se pracovní hypotéza **H<sub>4</sub> nebyla přijata.**

Pracovní hypotéza **H<sub>5</sub>: Podíl chlapců mezi dětmi s dyslexií je vyšší než podíl děvčat.**

Pro testování a následné ověření této hypotézy jsme použili test o podílu. Software STATISTICA poskytuje pouze p-hodnotu tohoto testu. Celkový počet dětí s dyslexií byl 51. Při podrobnějším rozdělení mluvíme o 31 chlapcích a 20 dívkách. Prostřednictvím statistiky jsme získali zastoupení jednotlivého pohlaví u testovaných dětí. Podíl chlapců je 60,78% a podíl děvčat je 39,22%.

P-hodnota testu o rozdílu podílů vyšla 0,084. Nulovou hypotézu tedy nezamítáme. **Neprokázali jsme, že podíl chlapci trpí dyslexií častěji než dívky.** To může být způsobeno malým počtem zkoumaných dětí.

Závěrem na základě zjištění můžeme uvést, že z pěti hypotéz se dvě potvrdily a tři nepotvrdily. Potvrzené hypotézy jsou H<sub>2</sub> a H<sub>3</sub>. Prostřednictvím hypotézy H<sub>2</sub> jsme získali nové informace o tom, že děti z dyslexií podléhají daleko častěji úzkosti, než děti u kterých nebyla dyslexie diagnostikována. Druhou potvrzenou hypotézou se stala H<sub>3</sub>, která prokázala statistickou významnost ve zhoršené přizpůsobivosti u dětí s dyslexií.

Můžeme tedy závěrem potvrdit, že mezi dětmi s dyslexií a bez SPU existuje statisticky významný rozdíl v přizpůsobivosti.

## 9. Diskuze

Při sestavování výzkumné části této práce jsme se od samotného sběru dat potýkali s mnoha obtížemi, které se v průběhu práce vyskytly. Pokud se zaměříme na období před samotným výzkumem, šlo především o získání základních škol, které nám umožní spolupráci a zároveň budou ochotny podstoupit testování dětí. Do základního výběru bylo vybráno šest základních škol s kterými jsem skrz pana ředitele školy navázali kontakt. Oslovení proběhlo elektronicky, avšak následně jsme si domlouvali osobní schůzku, jelikož nám přišlo velmi důležité se osobně představit a popsat svůj záměr výzkumu. Vždy považujeme za lepší komunikovat s druhou stranou prostřednictvím „face to face“. Již zde jsme se začali potýkat s prvním problémem a komplikací, která vznikla na základě odmítnutí ředitele, což pro nás znamenalo nemožnost uskutečnit sběr dat. Danému rozhodnutí ovšem zcela rozumíme, jelikož v dnešní době jsou děti neustále testovány a vystavovány sběru dat, a proto si je každý ředitel vědom, že jde o velký zásah do hodiny, ale také tím způsobuje velké zatížení žáka a rodičů, kteří následně s testováním nesouhlasí. Během delšího rozhovoru s panem ředitelem jsme zjistili, že děti byly v tomto pololetí testovány již dvakrát. Nejprve podstoupily testy, které srovnávají znalosti dětí vybraného ročníku, jedná se o celostátní testování žáků.

*„ V posledních dvou desetiletích se celostátní testování stále více zavádí jako přirozený důsledek zvyšující se autonomie škol, což vyústilo v potřebu systematicky monitorovat vzdělávací systémy a ve snahu zlepšit kvalitu vzdělání. V posledních letech se tyto dva cíle spojily v jeden. Můžeme rozlišit tři kategorie testů. První skupina testů shrnuje nabyté vědomosti, kterých žáci dosáhli na konci určité etapy vzdělávání a jež mohou mít významný vliv na jejich další studijní dráhu. Druhá výrazná skupina celostátních testů se skládá ze standardizovaných hodnocení, jejichž hlavním cílem je monitorovat a hodnotit školy nebo vzdělávací systém jako celek. Hlavním cílem třetí a konečné skupiny celostátních testů je podpořit proces učení tím, že se vyjasní specifické vzdělávací potřeby žáků a určí se vhodné individuální postupy a výuka.“<sup>101</sup> Druhým testováním se kterým se děti setkaly směřovalo od PPP jihomoravského kraje.*

Po závěrečném schválení dvou škol, jsme se zaměřili na bližší a intenzivní spolupráci. Vzájemně jsme vybrali termíny a hodiny, kdy je možné děti omluvit

---

<sup>101</sup> Celostátní testování žáků v Evropě. [online]. 2010

z vyučování a provést test. Dětem byl rozdán informovaný souhlas, který měly předat doma rodičům a zároveň byl stanoven termín do kdy měly informovaný souhlas donést zpět do školy.

Na základě jeho potvrzení jsme si domluvili počet míst, které jsme následně potřebovali v počítačové místnosti, jelikož celé testování probíhalo za pomoci počítače, kdy dítě vyplňovalo již předem připravený test, který po ukončení uzavřelo a data se uložila.

V této fázi, kdy dítě mělo donést souhlas jsme se potýkali s výskytem dvou základních problémů. V první řadě dítě nedoneslo souhlas podepsaný, většinou šlo o nesouhlas rodičů. V takovém případě bylo důležité zajistit dítěti jiný program, a proto jsme byli již předem domluveni s třídním učitelem, že tyto děti zůstanou ve třídě s vyučujícím, aby nenarušovaly samotný chod průběhu testování.

Druhý problém nastal, když rodiče nevyplnili kolonku s otázkou, zda má dítě dyslexii či kolonku vyplnili nepravdivě. V takovém případě jsem informace kontrolovala s třídním učitelem, který má doložené informace o dětech, které byly na vyšetření v PPP a byla jim diagnostikována dyslexie. Všechny podepsané souhlasy, které nám rodiče po dětech poslali jsme důkladně s vyučujícím prošli a dodatečně opravili nejasnosti.

Na základě již získaných dětí, bylo potřebné mít domluvený pedagogický dohled, jelikož školy, které jsme navštívili nebyly místem, kde jsme součástí pracovního procesu. V takovém případě nám musel být přidělen pedagogický dohled pro děti.

V průběhu samotného testování nastal problém s udržení pozornosti dětí, jelikož test je poměrně dlouhý a děti se nedokázaly dlouho koncentrovat a plně soustředit na dané úkoly. Zároveň docházelo k debatám, kdy se dítě nedokázalo rozhodnout a následně vybrat z předložených možností a radilo se se spolužákem, který seděl vedle něj. Dítě během testování mohlo kdykoliv odejít na toaletu a občerstvit se, jelikož každý z dětí měl jiné tempo ve zpracování. Nejrychlejší děti zvládly test za dvacet minut a vešly se tedy do jedné vyučující hodiny, ovšem většina pracovala na testu přes hodinu. Při samotném testování jsme museli vyřadit tři děti, jelikož z nepozornosti ukončily test dříve.

V práci jsme se zabývali pěti hypotézami, které jsme ověřovali a závěrem byly dvě hypotézy přijaty. Při první hypotéze, zda existuje statisticky významný rozdíl v intelektovém a školním postavení u dětí, byla hypotéza vyvrácena a nemohli jsme jí přijmout. Touto hypotézou jsme se zabývali především na základě předaných informací od pedagogů, kteří měli zájem danou škálu testovat. Domnívají se, že u dětí s dyslexií se

vyskytuje odlišná intelektová úroveň, než u spolužáků bez SPU. Před samotným testováním jsme se zajímali o již provedené výzkumy, které se zaměřovaly na stejnou či blízkou problematiku. Již ze zjištěných a získaných materiálů jsme vycházeli z toho, že u dětí není narušena inteligence, což jsme následně potvrdili i prostřednictvím našeho testování.

K tomuto závěru dospělo již mnoho provedených výzkumů. Např. *Vašutová (2011)* uvedla závěry výzkumu, který byl zaměřen na vliv sebepojetí na žákův školní výkon. Ze studie vyplynulo, že sebepojetí dítěte velmi koreluje s jeho výkonem a to dokonce znatelně a prokazatelně více, než výkon a inteligence. V této oblasti se tedy shodujeme s výzkumnými zjištěními, které jsou podloženy odborníky.

Druhá hypotéza byla potvrzena a následně přijata, tím prostřednictvím provedeného testu získáváme pro nás důležitou informaci, že děti s dyslexií častěji podléhají úzkosti. Vztahem dyslexie a následným vznikem úzkosti se zabývali autoři již před námi a prostřednictvím jejich zjištění víme, že právě následkem dyslexie dochází u dítěte ke zhoršenému přizpůsobení ve škole. U dítěte, které je v tomto vývojovém období zaměřeno na podání dobrého výkonu, aby bylo uznáváno a chváleno, vzniká úzkost v závislosti na neschopnost plnit požadované úkoly. S problematikou úzkosti se u dítěte projevuje i problém vytváření kladného sebepojetí. Bližší informace je možné získat jak v obsahové tak empirické části práce, kde jsou doloženy na základě analýzy získaných aktuálních dat. Vycházeli jsme již z několika provedených studií a dlouholetých výzkumů, níže uvádíme některé z nich:

*Zodlová (1970)* se ve svém výzkumu zaměřila především na introverzi a extroverzi u dětí. Testování absolvovalo 100 dětí se SPU. Na základě zjištění nám předkládá následující výsledky → 43% dětí bylo extrovertního zaměření, 48% dosáhlo průměrných hodnot a zbývajících 9% dětí jeví známky introverze.

*Jacobs (1983)* prostřednictvím výzkumu odhalil, že u většiny žáků s poruchami učení, kteří navštěvují běžnou třídu docházelo k negativnějšímu hodnocení, než ti žáci, kteří byli zařazeni do tříd přímo určených pro děti s poruchami učení.<sup>102</sup>

Mezi poněkud mladší výzkumy, které se zabývali sebepojetím dětí u nás, patří především *Klégrová (1999)*, která se zaměřila na zkoumání sebepojetí u dyslektických dětí

---

<sup>102</sup> KONEČNÁ, V. (2006). *Teorie vývoje a měření sebepojetí u dětí*. Brno: MU

prostřednictvím dotazníku SPAS a další výzkum provedla poněkud později *Korurová* (2002).

Prostřednictvím třetí hypotézy jsme se pokusili získat informace týkající se přizpůsobivosti dítěte. Zajímalo nás zda u dětí s dyslexií se objeví znatelný a tedy signifikantní rozdíl, než u ostatních spolužáků. Položili jsme si následující hypotézu → *Děti s dyslexií jsou méně přizpůsobivé, než děti bez SPU.*

Hypotézu jsme důkladně ověřili. Vycházeli jsme ze získaných dat, která jsme statisticky zpracovaly prostřednictvím vhodného programu. Na základě získaných výsledků byla hypotéza přijata, tím jsme potvrdili, že u dětí dochází k obtížnějšímu přizpůsobení.

Na základě zjištění, že děti s dyslexií častěji podléhají úzkosti, jsme se v další testované hypotéze zaměřili na oblast štěstí. Prostřednictvím získaných dat jsme testovali hypotézu, zda děti s dyslexií prokazují menší spokojenost a pocit štěstí, než děti bez SPU. Hypotéza se nepotvrdila a nebyla tudíž přijata.

V závěru testování jsme se zajímali rozložením dyslexie v populaci. Zde nás především zajímalo, které pohlaví vykazuje častěji přítomnost onemocnění. *Janošová, P.* (2008) uvádí, že dochází k signifikantnímu rozdílu ve výskytu dyslexie mezi počtem chlapců a děvčaty, který je udáván v poměru 4-10:1. Tento rozdíl je zdůvodňován především odlišnostmi v činnosti CNS u žen a mužů. U mužů dochází k převaze pravoemisferálních funkcí a u žen je funkce hemisfér vyrovnaná či lehká lemihemisferální převaha. Odlišný vývoj mozku u chlapců a děvčat bývá odborníky vysvětlován ve vztahu s hormonální činností. Mnohé výzkumy ukazují na vztah mezi úrovní testosteronu a ostatních hormonů a následným rozvojem jednotlivých schopností u jedince.<sup>103</sup>

Gender je faktorem, který u dítěte ovlivňuje nejen školní úspěšnost, ale i jeho vztah ke škole. Také skutečnost, že chlapci dosahují v průběhu školní docházky nižších výkonů je způsobeno již samotným nástupem dítěte do školy, kdy chlapci mají na počátku školní docházky tzv. školní podvýkonnost. Dochází k tomu až třikrát častěji u chlapců, než dívek, je u nich diagnostikována školní nezralost, jejich základem je nevyrovnanost mezi pravou

---

<sup>103</sup> KOCUROVÁ, M. (2000). *Specifické poruchy učení a chování*. Západočeská univerzita v Plzni. (str.33)

a levou hemisférou. Specializovanost mužských mozkových center se stane předností, až v pozdějším věku, kdy je učivo úžeji zaměřeno. Pomalejší zrání u chlapců se také projevuje zvýšenou dráždivostí, labilitou a častou únavou, která se velmi často obrátí v rušivé chování dítěte ve třídě. Souvisí s tím i nižší koncentrace pozornosti dítěte a slabší senzomotorická koordinace, která se následně projevuje v potížích s psaním a kreslením.<sup>104</sup>

Na základě zjištěných odborných poznatků, jsme předpokládali, že bude hypotéza, jejíž znění je následující → *Podíl chlapců mezi dětmi s dyslexií je vyšší než podíl děvčat* potvrzena, ale nestalo se tak. Hypotéza byla zamítnuta a nebyla přijata.

Vysvětlením může být v první řadě malý vzorek zkoumaných dětí. Tuto hypotézu je tedy možné znovu ověřit, ovšem podstatou je získat větší soubor dat pro analýzu, abychom mohli hypotézu přijmout či zamítnout na 100%. Výsledky z provedené analýzy dat jsou tedy jen orientační.

Empirická část nám ovšem potvrdila, že u dětí se vyskytuje častěji úzkost, zároveň se hůře přizpůsobují požadavkům, které jsou na ně kladeny a také novému prostředí, kterým je škola samotná. Získané informace poskytneme jako zpětnou vazbu školám. Zároveň považujeme za velmi důležité, aby se na problematiku zaměřili a předcházeli negativním projevům u dětí.

---

<sup>104</sup> JANOŠOVÁ.P. (2008). *Dívčí a chlapecká identita*. Praha:Grada. (str.152)

## 10. Závěr

Z výsledků této práce vyplývá, že je důležité podporovat kladné sebepojetí u dítěte s dyslexií. Velmi důležité je, aby docházelo k dobré spolupráci mezi školou a rodinou a dítě vnímalo, že je přijímáno. Jelikož pomocí analýzy dat, kdy byl pro zpracování **Mann-Whitney U test**, přinesly výsledky zjištění, že u dítěte s dyslexií dochází velmi často ke vzniku úzkosti a zároveň má problém s přizpůsobením se určité situaci, považuji za velmi důležité s těmito informacemi pracovat. V takovém případě je velmi důležité, aby byl pedagog seznámen se získanými poznatky a zaměřil se na ně. Zde je vhodné dodržovat základní postupy vhodné práce s dětmi s dyslexií. Učitel je ten, který může ovlivnit vztahy ve třídě a průběh vyučování. Zároveň byla provedena analýza dat a testování hypotézy, kterou můžeme považovat jen za doplňkovou, jelikož nám nepřinesla významné zjištění a v závěru nebyla potvrzena. V provedeném výzkumu se nepotvrdilo, že by se dyslexie vyskytovala častěji u chlapců a dívek. Toto zjištění ovšem zůstává otevřeno, jelikož pro analýzu dat bylo poskytnuto malý vzorek zkoumaných dětí. K dané problematice je možné se vrátit, ovšem je potřeba získat a pracovat s větším a statisticky významným vzorkem. Získaná zjištění mají ovšem své omezení, způsobená především malým vzorkem dětí, kdy bylo získáno 51 dětí s dyslexií a ty byly následně porovnávány s kontrolní skupinou 80 dětí bez SPU.

Považujeme za vhodné ve výzkumu zabývajícím se sebepojetí dětí s dyslexií pokračovat i v budoucnu, jelikož provedená analýza dat přinesla důležitá zjištění s kterými se může dále pracovat. Závěrem můžeme shrnout, že získané informace ze získaných výsledků analýzy dat, považujeme za velmi důležité při práci s dítětem s dyslexií.



## Souhrn

Cílem diplomové práce bylo ověření, zda se prokáže vliv diagnostikované speciální poruchy učení (dyslexie) na utváření sebepojetí dítěte ve vývojové fázi mladšího školního věku? Diplomová práce vznikla ve spolupráci s panem doktorem Obereignerů, pracuje na projektu: **Rozvoj a podpora kvality ve vzdělávání**, který je realizován ve spolupráci s Krajskou pedagogicko-psychologickou poradnou ve Zlíně. Cílem projektu je zjistit prostřednictvím dotazníkového šetření spokojenost dětí ve škole, úroveň pozornosti a základní charakteristiky žáků ZŠ. Testování probíhá prostřednictvím počítače, kde se postupně dítě setká s následujícími testy: Pětifaktorový osobnostní dotazník (FFPI-C), Test pozornosti D2, Sebehodnocení školní úspěšnosti (SPAS), Osobnostní dotazník (B-JEPI), **Škála sebepojetí (PHCSCS-2)**, kterou jsem si vybrala pro získání dat a následnou analýzu a ověřování hypotéz.

Škála je určena pro děti od 7 let, kdy jsou schopné sami číst a porozumět přečtenému textu (zadání), až po dospívající. Dítěti jsou předkládány jednotlivé položky, kdy má za úkol rozhodnout, zda se k němu výrok vztahuje či ne, prostřednictvím jedné z možností Ano/Ne. Po vyhodnocení získáme celkový skóre (TOT), prostřednictvím kterého získáme obraz o celkovém sebepojetí dítěte. Kromě něj získáme 6 subškál, z nichž je test složen a zaměřují se a hodnotí specifické oblasti v sebepojetí dítěte.

Důvodem této analýzy byla snaha zjistit, zda u dětí s dyslexií dochází k odlišným výsledkům v jednotlivých škálách, které jsem si předem určila v definování hypotéz. Důležitým prvkem je zjištění, že u dítěte častěji dochází k úzkosti a podle podložených zdrojů se u dítěte velmi často projevuje vytváření negativního sebepojetí. Tato zjištění jsou předložena již v obsahové části práce, která vychází a následně byla zpracována především z odborné literatury a provedených výzkumů. Velká pozornost je věnována vybranému vývojovému období, jelikož sebou přináší mnoho změn a zároveň představuje u dítěte novou nepoznanou fázi v životě, ale také se věnuji sebepojetí, které představuje nejdůležitější část práce a je na něj zaměřen výzkum. Přestože se vybranou problematikou zabývalo již mnoho odborníků, i přesto jsme se rozhodli této oblasti věnovat také. Získané poznatky jsme následně mohli porovnat s již podloženými fakty odborných výzkumů. Analýza dat byla provedena prostřednictvím softwaru STATISTICA 12, která nám umožňuje přehledné zpracování dat a následnou interpretaci prostřednictvím tabulek a

grafů. Základním a rozhodujícím prvkem pro výběr statistického testu bylo především zjištění, zda získaná data splňují normalitu (normální rozložení). K jejímu ověření jsem použila Shapiro-Wilkův test, který se na danou problematiku zaměřuje. Na základě zvolené významnosti, která byla pro celou analýzu dat shodná a byla určena na hladině významnosti  $\alpha 5\% = 0,05$ . U všech hypotéz a testovaných dat se prokázalo, že data nepopisují Gaussovu křivku. Data tedy nepochází z normálního rozložení. V takovém případě jsme další testování nemohli provést na základě t-testu, jelikož nebyly splněny základní podmínky pro možnost jeho použití. Pro zpracování dat byla použita jeho neparametrická obdoba. Pro konečné zpracování dat byl vybrán *Mann-Whitney U test*, který splňoval potřebná kritéria získaných dat.

Zjištění, které vyplývá z provedené analýzy má omezení, které vyplývá z množství použitých dat, která byla získána. I přesto nám provedený výzkum přinesl zajímavé a podstatné zjištění, které bylo obsahem zkoumání diplomové práce. Problematika sebepojetí dětí je velmi zajímavá, a proto bychom se velmi rádi podíleli na dalším zpracovávání dat, pocházejících právě z tohoto výzkumného vzorku. Zároveň považujeme za vhodné v budoucnu sledovat průběh testování, které je možné následně porovnávat již se získanými daty.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY

- ANDĚL, J. (2011). *Základy matematické statistiky*. Praha: matfyzpress
- BARTOŇOVÁ, M. (2005). *Kapitoly ze specifických poruch učení II*. Brno: MU
- BARTOŇOVÁ, M. (2005). *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: MSD
- BARTOŇOVÁ, M. (2012). *Specifické poruchy učení*. Brno: Paido
- BARTOŇOVÁ, M. (2013). *Education of Pupils with special educational Leeds VII*. Brno
- BLATNÝ, M. PLHÁKOVÁ, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebezpetí*. Brno: Sdružení SCAN
- BLATNÝ, M. (2001). *Sebezpetí v osobnostním kontextu*. Brno
- BRAINPOSTS. Twin Studies of Reading Disorder (Dyslexia). [online]. 2012. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://brainposts.blogspot.cz/2012/10/twin-studies-of-reading-disorder.html>
- BROŽOVÁ, D. (2010). *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: MU
- Celostátní testování žáků v Evropě. [online]. 2010. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: [http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic\\_reports/109CZ.pdf](http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic_reports/109CZ.pdf)
- CLARKE, L. (1973). *Can't read, can't write, can't talk too good ether*. NEW YOURK
- CYHELSKÝ, L. SOUČEK, E. (2009). *Základy statistiky*. Praha: Vysoká škola finanční a zprávní
- DSM IV. classification. [online]. 2000. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: [http://wps.prenhall.com/wps/media/objects/219/225111/CD\\_DSMIV.pdf](http://wps.prenhall.com/wps/media/objects/219/225111/CD_DSMIV.pdf)

- DYSLEXIA-READING-WELL. Causes of Dyslexia. [online]. 2013. [cit, 11.srpna 2014].  
Dostupné z: <http://www.dyslexia-reading-well.com/causes-of-dyslexia.html>
- DYSLEXIA-RESEARCH. Researching the emotional side to Dyslexia. [online]. 2013.  
[cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://www.dyslexia-research.com/page3.html>
- HAYES, N. (2011). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál
- CHARACTERISTICS OF STUDENTS WITH LEARNING DISABILITIES. [online].  
2014. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z:  
<http://www.pepperdine.edu/disabilityservices/students/ldcharacter.htm>
- CHILDDVELOPMENTINF. About Dyslexia & Reading Problems. . [online]. 2013. [cit,  
11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://childdevelopmentinfo.com/learning/dyslexia/>
- JANOŠOVÁ, P. (2008). *Dívčí a chlapecká identita*. Praha:Grada
- JOŠT, J.(2011). *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada
- JUCOVIČOVÁ, D. (1997). *Metody hodnocení a tolerance dětí se specifickými poruchami učení*. Praha: D&H
- KOCUROVÁ, M. (2001). *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha
- KOCUROVÁ, M. ( 2000). *Specifické poruchy učení a chování*. Západočeská univerzita  
v Plzni
- KONEČNÁ, V. Teorie vývoje a měření sebepojetí u dětí. Brno: MU. [online]. 2006.  
[ cit, 11.srpna 2014]. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z:  
[http://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/114202/P\\_Psychologica\\_10-2006-1\\_11.pdf](http://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/114202/P_Psychologica_10-2006-1_11.pdf)
- KUBOVÁ, Z. (2006). *Visual pathway deficit in dyslexia*. Brno
- LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha:Grada
- LANGMEIER, J. a kol. (1998). *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyziologie*. Praha: H&H

- LEBL, J. a kol. (2003). *Preklinická pediatrie*. Praha: Galén
- MATĚJČEK, Z. (1995). *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Praha: H&H
- MAYOCLINIC. Definition. . [online]. 2014. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z:  
<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dyslexia/basics/symptoms/con-20021904>
- MKN -10. uzis. [online]. 2014. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z:  
<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>
- NEUBAUER, J. SEDLÁČEK, M. KRÍŽ, O. (2012). *Základy statistiky - Aplikace v technických a ekonomických oborech*. Praha: Grada
- NEUROANATOMY. Dyslexia and Language Brain Areas. [online]. 2004. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z:<http://www.neuroanatomy.wisc.edu/selflearn/Dyslexia.htm>
- NOVOTNÁ, L. a kol. (2012). *Vývojová psychologie*. Plzeň : Západočeská univerzita
- NÝVLTOVÁ, V. (2010). *Psychopatologie pro sociální pedagogy* . Praha: Univerzita Jana Amose Komenského v Praze
- PANČOCHA, K. PROCHÁZKOVÁ, L. at al. (2012). *Education and Support of People with Special Needs*. Brno:MU
- PEŠOVÁ, I. ŠAMALÍK, M. (2006). *Poradenská psychologie pro děti a ládež*. Praha: Grada
- POKORNÁ, V. (2010). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál. (str.24)
- POLEDŇÁKOVÁ, I. (2009). *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. Brno: FSS MU
- PSYCHCENTRAL. New Insights Into the Neuroscience of Dyslexia. [online]. 2012. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://psychcentral.com/news/2012/08/08/new-insights-into-the-neuroscience-of-dyslexia/42844.html>

- READINGROCKETS. Dyslexia and the Brain: What Does Current Research Tell Us?. [online]. 2004. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://www.readingrockets.org/article/14907>
- RECEIVINGDYSLEXIA. [online]. 2013. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://receivingdyslexia.com/>
- REID, G. (2011). *Dyslexia*. London
- REITEROVÁ, E. (2003). *Základy statistiky pro studenty psychologie*. Olomouc
- ŘEZÁNKOVÁ, H. LÖSTER, T. (2013). *Základy statistiky*. Praha: Vysoká škola ekonomická
- ŘÍČAN,P. (2004). *Cesta životem*. Praha:Portál
- ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. (1995). *Dětská klinická psychologie*. Praha:Grada
- ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. (2009). *Dětská klinická psychologie*. Praha:Grada
- SCITECHDAILY. A Step Forward in Understanding the Cause of Dyslexia. [online] 2012. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://scitechdaily.com/a-step-forward-in-understanding-the-cause-of-dyslexia/>
- SELIKOWITZ, M. (2000). *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada
- SILBERT, L. , SILBERT A. (2013). *Proč chytré děti dostávají špatné známky*. Brno: edika
- SKORUNKOVÁ, R. (2011). *Úvod do vývojové psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus
- SMEČKOVÁ, G. (2013). *Specific learning disabilities*. Olomouc:UP
- SOUČEK, E. (2006). *Základy statistiky*. Vysoká škola manažerské informatiky a ekonomiky,a.s.
- SPECIFIC DEVELOPMENTAL DYSLEXIA (SDD). [online] 2014. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://www.dyslexiaassociation.ca/english/files/spedevdys.pdf>
- STERNBERG, R. J. (2002). *Kognitivní psychologie*. Praha: Portál
- STRUNKOVÁ, R. (2013). *Základy vývojové psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus

- ŠAUEROVÁ, M. (2012). *Speciální pedagogika v praxi*. Praha: Grada
- ŠULOVÁ, O. (2010). *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum
- TRANSLATIONALDEVELOPMENTALPSYCHIATRY . A neuro-constructivistic research strategy to study the underlying causes of dyslexia. Trautmann, M. [online]. 2014. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://www.translationaldevelopmentalpsychiatry.net>
- VÁGNEROVÁ, M. (1991). *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: KARLOVA UNIVERZITA
- VÁGNEROVÁ, M. (1997). *Psychologie školního dítěte*. Praha: KARLOVA UNIVERZITA
- VÁGNEROVÁ, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum
- VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Dětství a dospělost*. Praha: Karolinum
- VAŠUTOVÁ, M. (2008). *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostrava: Ostravská univerzita
- VFU. Statistika a výpočetní technika. [online]. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: <http://cit.vfu.cz/statpotr/POTR/Teorie/Predn4/MannWhit.htm>
- WIKI. RVP. *Sebepojetí*. [online]. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: [http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogicky\\_lexikon/S/Sebepojet%C3%AD](http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogicky_lexikon/S/Sebepojet%C3%AD)
- ZELINKOVÁ, O. (1994). *Poruchy učení*. Praha: Portál
- ZELINKOVÁ, O. (2008). *Dyslexie v předškolním věku?*. Praha: Portál
- ZELINKOVÁ, O. , ČEDÍK, M. (2013). *Mám dyslexii*. Praha: Portál
- ZS25PLZEN. *Specifické vývojové poruchy učení, řeči, chování*. [online]. [cit, 11.srpna 2014]. Dostupné z: [http://www.zs25plzen.cz/Files/zs25/ostatni\\_dokumenty/specif\\_vyvoj\\_poruchy\\_uceni.pdf](http://www.zs25plzen.cz/Files/zs25/ostatni_dokumenty/specif_vyvoj_poruchy_uceni.pdf)
- ŽÁČKOVÁ, H. JUCOVIČOVÁ, D. (2000). *Smyslové vnímání*. Praha: Portál

## **Abstrakt diplomové práce**

**Název práce:** Sebepojetí a vybrané charakteristiky dětí s poruchami učení

**Autor práce:** Bc. Hana Svobodová

**Vedoucí práce:** PhDr. Radko Obereignerů, PH.D.

### **Abstrakt:**

Cílem této diplomové práce bylo ověření rozdílného sebepojetí u dětí se specifickými poruchami učení. Šlo o vybranou skupinu dětí, které mají dyslexii a spadají do mladšího školního vývojového období. Kontrolní skupinou byli spolužáci bez specifické poruchy učení. K analýze dat byl použit software STATISTICA 12, kdy v první řadě bylo zjišťováno, zda data pochází z normálního rozložení populace, což rozhodne Shapiro-Wilkův test. Pro další analýzu a ověření hypotézy byl použit *Mann - Whitney U test*. Na základě získaných výsledků bylo zjištěno, že u dětí s dyslexií se častěji objevuje úzkost a zároveň mají větší potíže s adaptací a přizpůsobením se, než jejich spolužáci. Zjištěné výsledky by měli být přínosné nejen pro rodinu, ale především školu, která by z nich měla vycházet a předcházet tak vzniku negativních dopadů u dítěte.

**Klíčová slova:** sebepojetí, mladší školní věk , poruchy učení, dyslexie



## **Abstract of thesis**

**Title:** Self-concept and selected characteristics of children with learning disabilities

**Author:** Bc. Hana Svobodová

**Supervisor:** PhDr. Radko Obereignerů, PH.D.

### **Abstract:**

The aim of this work was to verify the different of self-concept of children with learning disabilities. It was a selected group of children with dyslexia and which fall in primary school developmental period. The control group were classmates without specific learning disabilities. Data were analyzed using software STATISTICA 12, when in the first place, it was investigated whether the data come from a normal distribution of the population, which decides Shapiro-Wilk test. For further analysis and verification of the hypotheses was used the Mann - Whitney U test. Based on the obtained results, it was found that children with dyslexia occur more frequently anxiety and also have more difficulty adapting and adjusting to than their classmates. The results should be useful not only for the family, but especially for school that would be based out of them and thus to prevent any negative impact on the child.

**Key words:** Self - concept, primary school developmental period, learning disabilities, dyslexia

## **Přílohy diplomové práce**

**Příloha č. 1: Zadání diplomové práce**

**Příloha č. 2: Informovaný souhlas**

**Příloha č. 3: Ukázka datové matice ze škály Piers-Herris 2**

## **Příloha č. 1: Zadání diplomové práce**

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Akademický rok: 2013/2014

Studijní program: Psychologie  
Forma: Prezenční  
Obor/komb.: Psychologie (PS)

### **Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta**

<b>PŘEDKLÁDÁ:</b>	<b>ADRESA</b>	<b>OSOBNÍ ČÍSLO</b>
Bc. SVOBODOVÁ Hana	Vinařská 8, Miroslav	F110760

#### **TÉMA ČESKY:**

Sebepojetí a vybrané charakteristiky dětí s poruchami učení

#### **NÁZEV ANGLICKY:**

Self-concept and selected characteristics of children with learning disabilities

#### **VEDOUcí PRÁCE:**

PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D. – PCH

#### **ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:**

1. Studium literatury z oblasti vývojové psychologie, psychologie osobnosti, klinické psychologie, pediatrie, somatopatologie
2. Použití psychodiagnostických testů: PHCSCS-2, FFPI-C, B-JEPI a SPAS u dětí ve školním věku s vybranými poruchami učení k zjištění jejich sebepojetí
3. DP bude zaměřena na děti školního věku splňující kritéria pro vybranou poruchu učení. teoretická část bude zaměřena na vybranou poruchu učení, vývojové stádium a. Výzkumní část bude založena na zadávání dotazníků u dětí školního věku.
4. Cílem práce je porovnat sebepojetí dítěte s poruchou učení a dítěte bez poruchy učení.
5. Zkoumaný soubor: Skupina 40ti dětí splňující kritéria pro vybranou poruchu vzdělávání a 80ti dětí bez poruch vzdělávání.
6. Statistické zpracování: analytické nástroje programu STATISTICA-10

## **SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:**

POLEDŇÁKOVÁ, I. (2009). Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy. Brno: MU

TYRLÍK, M. (2010). Sebepojetí a identita v adolescenci: sociální a kulturní kontext. Brno: MU

ŘÍČAN, P.(2006). Vývojová psychologie ŘÍČAN. Praha:Grada

ŘÍČAN, P. (2006). Dětská klinická psychologie. Praha:Grada

VÁGNEROVÁ, M. (2005). Vývojová psychologie. Praha: Karolinum

**Podpis studenta:** .....

**Datum:** .....

**Podpis vedoucího práce:** .....

**Datum:** .....

## Příloha č. 2: Informovaný souhlas



Korespondenční adresa: Křížkovského 10, 771 80 Olomouc  
Sídlo: Vodární 6, 779 00 Olomouc  
Tel.: +420 585 633 501 | Fax: +420 585 633 700  
Email: [psychologie@upol.cz](mailto:psychologie@upol.cz) | [www.psych.upol.cz](http://www.psych.upol.cz)

Vážení rodiče,

jmenuji se **Hana Svobodová** a jsem studentkou psychologie na Univerzitě Palackého v Olomouci. V rámci své diplomové práce se podílím na projektu KVALITA, který je realizován Krajskou pedagogicko-psychologickou poradnou Zlín a Filozofickou fakultou Univerzity Palackého v Olomouci.

Cílem projektu je zjistit prostřednictvím dotazníkového šetření spokojenost ve škole, úroveň pozornosti a základní charakteristiky žáků ZŠ. Cílovou skupinou mé diplomové práce jsou děti s diagnostikovanou dyslexií ve věku 8 – 12 let. Dotazníkové šetření probíhá přímo ve škole, je realizováno na počítačích, ideální je, aby se zúčastnila vždy celá třída, nezabere déle než hodinu. Všechny využití testy jsou standardizované. Na realizaci a zpracování výstupů se podílí mj. odborní pracovníci Krajské pedagogicko-psychologické poradny Zlín ve spolupráci s odborníky z Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Zpracované výsledky Vašeho dítěte nebudou zveřejňovány a budou sloužit čistě výzkumným účelům.

Obracím se proto na Vás s prosbou, zda byste umožnili svému dítěti zúčastnit se tohoto dotazníkového šetření, které bude probíhat v rámci školní výuky. Kdybyste měli jakékoliv otázky k výzkumu, průběhu či k mé osobě, prosím, kontaktujte mě, ráda Vám na všechno odpovím. Kontaktní email je [SVOBODOVA.HANA@post.cz](mailto:SVOBODOVA.HANA@post.cz)

***Vyplňte, prosím, níže uvedenou část a pošlete po ji po svém dítěti. Děkuji.***

## INFORMOVANÝ SOUHLAS

se skupinovým šetřením (vyhlášky č. 72/2005 Sb., v platném znění) a zpracováním osobních údajů (zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů).

Souhlasím s tím, aby se můj syn/moje dcera (*jméno, příjmení*)....., zúčastnil/a krátkého dotazníkového šetření probíhajícího během pobytu v léčebně (ve škole) a zaměřeného na základní charakteristiky osobnosti, pozornosti a spokojenost ve škole (dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., v plném znění). Souhlasím se zpracováním osobních údajů mého dítěte ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů s tím, že žádné osobní údaje nebudou zveřejňovány.

**Mé dítě má diagnostikovanou dyslexii: ANO / NE**

V ....., dne .....

Podpis zákonného zástupce: .....



### Příloha č. 3: Ukázka datové matice ze škály Piers-Herris 2

Výzkum														
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	aid	kod	Skola	Kraj	Trida	Jmeno	Prijmeni	Rok naroz	Bydliste 0	Pohlavi 0-	Mladsich	Starsich	ZnamkaCJ	ZnamkaM
2	4363	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.b			2003	0	0	3	1	2	2
3	4362	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.A			2005	0	0	1	0	1	1
4	4357	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.A			2004	0	0	1	0	2	1
5	4355	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.b.			2005	0	0	3	1	3	2
6	4354	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.A			2005	0	0	2	0	1	1
7	4352	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.b			2005	0	0	3	1	2	2
8	4340	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.B.			2005	0	1	0	0	1	2
9	4338	NF1K	Jihomorav	Jihomorav	3.b.			2005	0	1	0	1	2	2

WX	WY	WZ	XA	XB	XC	XD
PHCSCS-2 TOT	PHCSCS-2 BEH	PHCSCS-2 PHY	PHCSCS-2 INT	PHCSCS-2 FRE	PHCSCS-2 POP	PHCSCS-2 HAP
24	6	2	5	7	5	8
38	12	10	1	8	8	6
49	12	14	8	12	7	10
28	3	9	10	3	5	7
37	11	10	3	10	5	8
-	-	-	-	-	-	-
43	13	9	5	12	7	10
46	10	15	9	9	6	10
30	8	7	6	6	7	5
56	14	15	9	13	11	10
48	11	13	10	10	11	10
48	12	13	7	13	6	10
34	10	4	6	13	6	8
36	11	4	5	9	6	10