

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

Institut vzdělávání a poradenství

Katedra celoživotního vzdělávání a podpory studia



**Důsledky SPU pro sekundární a postsekundární vzdělávání**

Bakalářská práce

Autor: Jana Kamenická

Vedoucí práce: Prof. PhDr. Beáta Krahulcová, CSc.

2015

## PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma:

### **Důsledky specifických poruch učení a chování pro sekundární a postsekundární vzdělávání**

vypracoval/a samostatně a použil/a jen pramenů, které cituji a uvádím v seznamu použitých zdrojů.

Jsem si vědom/a, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím s jejím zveřejněním dle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to i bez ohledu na výsledek její obhajoby.

Jsem si vědom/a, že moje bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitní databázi a bude veřejně přístupná k nahlédnutí.

Jsem si vědom/a, že, na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, především ustanovení § 35 odst. 3 tohoto zákona, tj. o užití tohoto díla.

.....

(podpis autora)

V..... dne.....

## **PODĚKOVÁNÍ**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce paní Prof. PhDr. Beátě Krahulcové, CSc. za cenné rady a připomínky, které mně během zpracování bakalářské práce poskytla. Současně bych chtěla také poděkovat mé rodině a přátelům za velkou podporu během celého studia.

## **Abstrakt**

Předkládaná bakalářská práce pojednává o problematice zabývající se důsledky specifických poruch učení, chování pro sekundární a postsekundární vzdělávání. Teoretická část obsahuje základní pojmy, definice, příčiny a projevy specifických poruch učení a chování tj. dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD. Rovněž jsou uvedeny základní zásady pro reedukaci těchto poruch a popsány nejčastější chyby při reedukaci. Jsou zmíněny typy a metody pedagogické diagnostiky. Je též popsána metodika práce, hodnocení a klasifikace žáků s SPUCH na konkrétní škole.

Praktická část obsahuje výchovný přístup k žákům, práci se skupinou, vyučovací metody, práci s rodiči a příklady z praxe a pedagogické šetření a jeho výsledky.

## **Klíčová slova:**

**SPUCH** – specifické poruchy učení a chování

**ADD- Attention Deficit Disorders** – syndrom poruchy pozornosti

**ADHD** – Attention Deficit Hyper

**Activity Disorder** – syndrom narušené pozornost

**LMD** – lehká mozková dysfunkce

**Odborný výcvik**- praktické cvičení v laboratoři

**Učitel odborného výcviku** – odborný učitel praxe

**Anketa** – orientační průzkum zvoleného tématu

**Příprava na vyučování** – stručný význam výuky učitele včetně přípravy pomůcek

**Tolerance** – vlastnost a přístup učitele

## **Abstract**

The present thesis deals with the issue of dealing with the consequences of specific learning disabilities, behavior for secondary and post-secondary education. It contains basic concepts, definitions, causes and manifestations of specific learning disabilities and behavior that is. Dyslexia, dysgraphia, orthography, dyscalculia, dyspraxia, ADHD. Also, are the basic principles for the reeducation of these disorders and describes the most common mistakes for reeducation. They discussed the types and methods of pedagogy. It also describes the methodology of work, evaluation and classification of pupils with SPUCH particular school. The practical part contains an educational approach to students, group work, teaching methods, working with parents and examples from practice and pedagogical survey and its results.

## Obsah

ÚVOD .....	8
1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	9
1.1 Základní pojmy a definice SPU.....	9
1.2 Příčiny SPU .....	10
1.3 projevy SPU .....	11
1.3.1 Projevy deficitu kognitivních funkcí .....	11
1.4 Specifické vývojové poruchy chování.....	12
1.4.1 Specifické vývojové poruchy chování – LMD, ADD, ADHD.....	13
1.4.2 Zvláštnosti chování studentů s SPU .....	15
1.5    Obecná doporučení pro reedukaci .....	15
1.5.1 Základní zásady a oblasti reedukace .....	16
1.5.2 Nejčastější chyby při reedukaci.....	16
1.6 Diagnostika specifických poruch učení.....	17
1.6.1 Pedagogická diagnostika v našich zemích.....	18
1.6.2 Typy pedagogické diagnostiky:.....	20
1.6.3 Metody pedagogické diagnostiky (Zelinková 2007 s. 28).....	20
1.6.4 Možné diagnostické chyby .....	22
1.7 Stručný vzdělávací systém současného školství.....	22
1.7.1 Sekundární a postsekundární vzdělávání.....	23
1.7.2 Metodika práce, hodnocení a klasifikace žáků s SPU na naší škole. ....	24
2. PRAKTICKÁ ČÁST .....	25
2.1 Výchovný přístup k žákům.....	25
2.2 Práce se skupinou žáků a vyučovací metody.....	25
2.3 Práce s rodiči .....	26
2.4 Vlastní návrh učitele - jak pomoci žákům na naší škole?.....	26
2.5 Důsledky SPU a chování – příklady z praxe .....	28
2.5.1 Využití teoretických poznatků v praxi učitele odborného výcviku na střední škole. ....	29
2.6 Pedagogické šetření a jeho výsledky .....	30
ZÁVĚR.....	35
Seznam použitých zdrojů .....	36

## ÚVOD

Pracuji jako učitelka odborného výcviku na střední škole Centrum odborné přípravy technickohospodářské v Praze 9. Učím již 17 let v laboratoři žáky studijního oboru s maturitní zkouškou i žáky tříletého učebního oboru s výučním listem chemik operátor ve farmaceutickém průmyslu.

Během svého dlouhodobého působení na této škole se stále více setkávám s žáky, kteří mají specifické poruchy učení a chování, nebo jiný handicap. Je víc než pozitivní, že na rozdíl od minulých let je těmto žákům věnována maximální péče nejen na úrovni PPP, SPC, DISCENTRA, ale i na úrovni působení školního speciálního pedagoga nebo i výchovného poradce.

Impulzem k vypracování této práce je i má osobní zkušenost s výukou i výchovou mých vlastních dětí, u kterých se projevovaly během celé školní docházky dílčí poruchy SPU.

Proto doufám, že i tato má práce může alespoň malým dílem přispět k objasnění tohoto tématu.

Problematika specifických poruch učení získala v naší době na závažnosti, protože neumět např. dobře číst a psát znamená mít do značné míry uzavřenou cestu k dalšímu vzdělávání a informacím.

Žáci s SPU nezávisle na inteligenci mívají ve škole značné obtíže ve výuce, které nemusejí být vždy důsledkem nedostatku snahy a péle.

I na střední škole nezávisle na věku přetrvávají obtíže v nedostatečně zvládnuté technice čtení, percepčních schopnostech, v oslabené schopnosti porozumění přečtenému textu a v závislosti na tom i neschopnosti se efektivně učit. Tyto obtíže jsou obzvlášť patrné v učňovských třídách, kam přicházejí žáci s diagnózou SPU ze základní školy. U mnohých žáků se setkáváme s nezájmem o zlepšení stavu a s rezignací. Spolupráce rodičů a žáků na plnění individuálního vzdělávacího plánu je minimální, často se dá říct i nulová.

SPU se na střední škole a u učňů promítají zejména do výuky českého a cizího jazyka, dále pak i do naukových předmětů – např. dějepisu, zeměpisu nebo občanské nauky. Žáci s

SPU potřebují téměř dvakrát více času na přečtení zadání a to se může promítat i do předmětů jako je matematika, chemie, ale i do předmětů odborných

## 1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

### 1.1 Základní pojmy a definice SPU

Pod pojmem poruchy učení si můžeme představit souhrnné označení různorodých skupin poruch, které se projevují nejčastěji obtížemi při nabývání a užívání, zejména tzv. školních dovedností (čtení, psaní, počítání atd.) u jedinců s alespoň průměrnou úrovní intelektu. Protože nejde o běžné, ale skutečně velmi specifické obtíže žáka se zvládnutím školních nároků, setkáváme se také s termínem specifické poruchy učení (Slowik, 2007, s. 124).

Patří k nim:

**Dyslexie** – specifická vývojová porucha čtení, při níž se jedinec potýká s problémy s rozpoznáváním a zapamatováním si jednotlivých písmen, zvláště pak s rozlišováním písmen tvarově podobných; má potíže s rychlostí čtení, správností čtení a s porozuměním čtenému textu; často se vyskytuje tzv. „dvojí“ čtení.

**Dysgrafie** – specifická porucha psaní postihující písemný projev, který bývá nečitelný a neuspořádaný; Žák si nepamatuje tvary písmen, zaměňuje tvarově podobná písmena, píše pomalu a s námahou.

**Dysortografie** – specifická porucha pravopisu, která se projevuje tzv. specifickými chybami v pravopisu (např. narušená schopnost rozlišování měkkých a tvrdých slabik nebo sykavek).

**Dyspraxie** – specifická vývojová porucha obratnosti, která se projevuje nejvíce při činnostech náročných na pohybovou rychlost a koordinaci.

**Dysmúzie** – specifická vývojová porucha, postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby; jedinec má problémy v rozlišování tónů, nepamatuje si melodii, není schopen reprodukovat rytmus.

**Dyskalkulie** - specifická porucha matematických schopností, která postihuje operaci s čísly, matematické představy, prostorové představy apod.



**Dyspinxie** – specifická vývojová porucha kreslení, která je charakteristická nízkou úrovní kresby, potížemi s kombinováním barev apod. (Slowik, 2007 s. 127).

## 1.2 Příčiny SPU

Jak uvádí Slowik , 2007 s. 124 přibližně v polovině případů bývá jako jejich pravděpodobná příčina diagnostikována lehká mozková dysfunkce (LMD), tedy následek drobného organického poškození mozku, které vzniká nejčastěji v prenatálním nebo perinatálním období (zapříčinit jej mohou prenatální a teratogenní faktory nebo komplikace při porodu).

Významnou roli hrají hereditární (dědičné) vlivy. Uvedené příčiny se mohou objevovat ve vzájemné kombinaci, ale až v 15% případů zůstává etiologie nejasná, případně se usuzuje na souvislost s neurotickými nebo psychickými obtížemi (Zelinková 2005; Pokorná 2001).

Z hlediska dědičnosti je zajímavé sledovat nejrozšířenější poruchu SPU dyslexii. Tak např. Uta Frith (1997) shrnuje, že výzkumy zaměřené na odhalení příčin a následně reedukaci dyslexie lze sledovat ve třech rovinách:

### 1. biologicko – medicínská

### 2. kognitivní

### 3. behaviorální

**Biologicko – medicínská rovina** souvisí s genetickými výzkumy, strukturou a fungováním mozku, hormonálními změnami aj.

**V rovině kognitivní** různí autoři prokázali deficit v následujících oblastech:

**fonologický deficit**

**vizuální deficit**

**deficity v oblasti řeči a jazyka**

**deficity v procesu automatizace**

**deficity v oblasti paměti**

**deficity v časovém uspořádání ovlivňujících rychlost kognitivních procesů,**

## **případně kombinace deficitů.**

**Do behaviorální roviny** řadíme rozbor procesu čtení, rozbor procesu psaní, rozbor chování při čtení, psaní a při běžných denních činnostech, což je předmětem dalších výzkumů (Zelinková, 2009, s. 32).

### **1.3 projevy SPU**

Jak uvádí Šauerová a kol., (2012, s. 25) mezi nejčastější projevy specifických poruch učení patří:

- **poruchy soustředění - krátkodobé**
- **poruchy pravolevé a prostorové orientace – záměna pravé a levé strany, obtížná orientace**
- **poruchy sluchového vnímání, vnímání a reprodukce rytmu - neschopnost rozlišovat přírodní zvuky i elementy lidské řeči**
- **poruchy zrakového vnímání – neschopnost rozlišovat jednotlivé detaily vnímání tvarů, nezvládnutí očních pohybů**
- **poruchy řeči – porozumění, vyjadřování, výslovnost**
- **poruchy jemné a hrubé motoriky – pohyby těla, nohou, rukou, prstů**
- **poruchy chování vznikající jako následek projevů SPU – neustálé upozorňování na sebe, neurotické projevy, strach, napětí**
- **nedostatečná lateralita – nevyhraněná lateralita (Zelinková, 1998).**

#### **1.3.1 Projevy deficitu kognitivních funkcí**

Tyto deficity se objevují v různé intenzitě a kombinaci, nemusí se projevit u všech jedinců s diagnostikovanou poruchou. Týkají se např. nedostatečné integrace psychických funkcí, pomalého provádění kognitivních operací, zrakové percepce, prostorové orientace, sluchové percepce, automatizace, paměti, koncentrace pozornosti, motoriky, grafo-motoriky (Zelinková, 2009 s. 46-49)

#### 1.4 Specifické vývojové poruchy chování

Jak uvádí Kamenická, (2003, s. 13-15) poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace (začlenění člověka do společnosti), kdy dítě není schopno respektovat běžné normy chování na úrovni odpovídající jeho věku (eventuálně úrovni rozumových schopností). Základním rysem těchto poruch je chování, kterým jsou v různé míře opakovaně narušovány sociální normy. Nejde o následky duševních poruch či onemocnění, ale o odchylky v osobním vývoji, které jsou dány interakcí základních etiologických faktorů. (Vágnerová, 1997).

Základní osobnostní vlastností, které nějakým způsobem, přímo či nepřímo, souvisejí se vznikem poruch v chování, mohou být různého charakteru. Mohou vytvářet rozdílné typy osobnosti, které podmiňují zcela odlišné adaptační problémy. Určitým základem, který může představovat zvýšené riziko vzniku odchylek v chování, je temperament s typickými znaky prožívání a reaktivity. Impulzivita a silná emoční vzrušivost se sklonem k afektivním výbuchům může jedince predisponovat ke zkratovému chování. Takoví jedinci mívají nízkou frustrační toleranci. Chybí jim dostatečná sebekontrola a sebeovládání.

Specifickou skupinu tvoří studenti s poruchami citového vývoje. Hlavním znakem jejich osobnosti je citová plochost, chladnost, nedostatek empatie, egoismus, mrzutá nálada. Jejich činy bývají různé, ale je jim společný naprostý nedostatek ohledu k ostatním lidem a jejich potřebám.

Konkrétní projevy problémového a poruchového chování mohou být: lhavost, záškoláctví, agrese, krádeže, v dospívání se objevují drogové závislosti, závislost na hracích automatech, a jiné. (Vágnerová 1997)

Někdy specifické poruchy učení představují především problém v chování nebo problémy ve vztazích se sobě rovným. To je past na nebezpečné, kteří tento problém mohou brát jako neposlušnost a nebudou brát v úvahu, že za tím může být specifická porucha učení. Žák může odmítat pracovat na školních úkolech nebo může chodit za školu. Může se stáhnout nebo být agresivní či vzdorný. Jiní žáci jím mohou opovrhovat a může být sociálně izolovaný. Tyto typy chování mohou poukazovat na slabou sebeúctu jako výsledek potíží se školní prací nebo sociální nezralost, která je sama jednou z forem specifické poruchy učení. Poruchy soustředění, které ústí v neposednost a impulsivnost, mohou být také špatně interpretovány jako neposlušnost. (Selikowitz, 2000).

Žáci s projevy specifických poruch učení se mohou právě vyznačovat určitými specifickými rysy chování, kterými se odlišují od běžné populace. Tito studenti se obtížně vyrovnávají se změnami prostředí a vyhovují jim naopak ustálená pravidla a zvyklosti. Život však bývá neustále provázen změnami a nikdo z nás se jim nemůže vyhnout.

Vzhledem k častým potížím se sebehodnocením reagují studenti se specifickými poruchami přehnaným způsobem. Mnohdy se zdá, že výbuchy hněvu přicházejí jako blesk z čistého nebe. Rodiče často bývají důvody vzteku svého dítěte zaskočeni. Výbuch může trvat několik minut, většinou nepřesáhne dobu deseti až patnácti minut. Zlaté pravidlo pro tyto rodiče zní – zůstat v klidu. Někdy je to náročné, ale neúčinnější. Nejlepší je dítě poslat někam, kde je samo a dát mu možnost se uklidnit. (Serfontein 1999).

Příčinou poruch chování může být jak dědičná dispozice, tak negativní vlivy prostředí, zejména rodinného. V období dospívání mohou mít vliv i různé vrstevnické party.

Pro poruchu chování je typická neschopnost či neochota respektovat běžné sociální normy. Důsledkem takového postoje bývá i narušení vztahů s lidmi. Riziko přetrvávání těchto problémů posiluje nedostatečně rozvinuté svědomí, tj. schopnost reagovat pocit viny.

Poruchy chování jsou vývojově podmíněny. Teprve v období dospívání lze diagnostikovat trvalou poruchu osobnosti. Nápadně problematické chování je typické pro jedince trpící disociální poruchou osobnosti (Vágnerová 2000).

#### **1.4.1 Specifické vývojové poruchy chování – LMD, ADD, ADHD**

V současnosti se pro potíže spojené s lehkou mozkovou dysfunkcí užívá několika dalších názvů, které souvisí spíše s projevy těchto poruch než s jejich příčinami. Setkáváme se proto častěji se zkratkami ADD (Attention Deficit Disorders- syndrom poruchy pozornosti nebo ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder – syndrom narušené pozornosti spojený s hyperaktivitou). Právě s těmito syndromy bývají nejčastěji spojen SPU, protože narušená pozornost a schopnost soustředění mají při osvojování si základní školní dovednosti, zásadní vliv. Syndrom ADHD je charakteristický navíc specifickou poruchou chování, která vyplývá z hyperaktivních projevů (Train, 1997).

Lehká mozková dysfunkce (LMD) je označení pro řadu projevů dítěte na bázi strukturálních změn CNS, jež se odchyľují od běžné normy. Jeví se tak jako nezvyklé, nápadné a zvláštní (nápadně nerovnoměrný vývoj intelektových schopností, nápadností a

poruchy v dynamice psychických procesů, hyperaktivita nebo hypoaktivita, nesoustředěnost, malá vytrvalost, impulzivita, překotnost, výkyvy nálad a duševní výkonnosti, tělesná neobratnost, poruchy vnímání apod.) (Slowik 2007, s. 131).

Podle názoru mnohých odborníků se vznik LMD často připisuje k drobným, minimálním poškozením CNS v prenatálním období při komplikovaném porodu dítěte apod. Tato drobná porucha CNS způsobuje určité odlišnosti chování a jednání dítěte. Jde tedy většinou o projevy vrozené, a dle mého názoru za tyto situace dítě nemůže. Většina rodičů hledající odpověď na určení správné diagnózy by měla určitě navštívit odborníky- psychology v PPP. (Kamenická 2003, s. 17-18).

Na žáka může nevhodně působit emočně nepříznivá atmosféra v rodině, kde se partneři rozvádějí – nebo zde panuje příliš náročná či naopak uvolněná, rozmazlující výchova, přetěžování žáka. Proto při posouzení jeho stavu bývá důležitý pohovor s rodiči. Do anamnézy se zapisuje způsob porodu...

Když se vrátím do svého soukromí, právě starší syn je jedním z ukázkových příkladů tzv. klíčových momentů vzniku postižení. Celé těhotenství jsem byla celkově v pohodě a v radostném očekávání. Těhotenství bylo chtěné a plánované. V osmém měsíci došlo ke komplikaci a chlapec se narodil po těžkém vedení porodu císařským řezem. Bylo mi sděleno, že byl omámen narkotizačními plyny. Jeho porodní váha nebyla sice vysloveně typem nedonošenců, ale byl velmi fyzicky slabý.

Jeden z aspektů, který je dle lékařů přímo zavádějící, je právě, že byl velice tichý a klidný. Ve vývoji byl pomalejší, sice nikdy nezlobil, ale zásadně se nikdy neprojevoval hyperaktivně. Jemná a hrubá motorika neodpovídala vůbec jeho věku a stylu vývoje. Můj syn tedy patřil k dětem s LMD/ADD hypoaktivním. Tyto děti jsou pomalé, těžkopádné, utlumené až apatické. Během celé školní docházky se potýkají s různými problémy. Nereagují rychle na pokyny, ve škole nestíhají vypracovat zadané úkoly včas, loudají se a bývají často poslední. I z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že ostatní rodiče i učitelé při různých společných akcích si mohou stěžovat, že kam je postavíte, tam zůstanou.

#### **1.4.2 Zvláštnosti chování studentů s SPU**

Zvláštnosti v chování (popř. poruchy chování), které vznikají jako následek poruch učení, jsou nejčastěji podmíněny pocity méněcennosti, snahou zakrýt obtíže, upozornit na sebe (vykřikování, nevhodné slovní projevy). Ovlivňují celou osobnost dítěte a následně se promítají i do způsobu života v rodině. Porucha se stává břemenem, které zatěžuje rodiče i dítě.

Dyslexie, dysgrafie i dysortografie jsou sice závažnou překážkou v osvojování vědomostí, ale ještě závažnější je celý řetěz nepříznivých následků. Čtení a psaní nejsou cílem, ale prostředkem k vzdělávání. Pokud si je dítě nemůže osvojit, musí hledat náhradní formy učení.

Pokud mu nepomůže odborník, začíná zaostávat ve vědomostech, vytvářejí se nesprávné pracovní návyky, fixují se nesprávné návyky v chování. To vše se negativně odráží v hodnocení a klasifikaci, která bývá horší, než odpovídá schopnostem dítěte.

Nepříznivé hodnocení ze strany učitele, někdy i projevovaná nedůvěra rodičů oslabuje motivaci ke školní práci, snižují sebehodnocení dítěte, vedou k hledání náhradních, často nežádoucích forem sebeuplatnění. Mohou vyústit v negativní vztah ke škole a vzdělání, vést ke školním fobiím, záškoláctví a psychosomatickým obtížím. Již v kapitole o příčinách SPU byly uvedeny deficity ve vývoji kognitivních funkcí. Protože mohou, výrazně ovlivnit školní výkonnost ve všech, zmíníme se o nich stručně i nadále. (Zelinková, 2009 s. 45)

#### **1.5 Obecná doporučení pro reedukaci**

Při reedukaci specifických poruch učení je třeba respektovat určité zásady. V opačném případě jde buď o doučování, které nelze s reedukací zaměňovat, nebo jsou nahodile prováděna známá cvičení, která nevedou ke zlepšení, ale mají za následek ztrátu motivace, snížení sebedůvěry a další negativní průvodní jevy.

(Zelinková, 2009, s. 72)

### **1.5.1 Základní zásady a oblasti reedukace**

**Zelinková (2009, s. 72- 75) uvádí:**

- 1) Reedukace vychází z rozboru příčin, z diagnostiky odborného pracoviště**
- 2) Reedukace navazuje na dosaženou úroveň dítěte bez ohledu na věk a učební osnovy**
- 3) Předpokladem úspěchu je dobrý začátek, soustavná motivace**
- 4) Metody preferují multisenzoriální přístup**
- 5) Reedukace je individuální proces**
- 6) Reedukace vychází z pozitivních momentů ve vývoji dítěte**
- 7) Reálné hodnocení výsledků reedukace, sebehodnocení**
- 8) Reedukace je zaměřena na celou osobnost dítěte**

### **1.5.2 Nejčastější chyby při reedukaci**

**a)** Hubování, vyčítání, vymáhání slibů, že se zlepší. Ještě horší jsou urážky, nadávky, zdůrazňování úspěchů staršího sourozence, kamaráda ze sousedství. Toto všechno vede jen k pocitům méněcennosti, k zatvrzlosti, lítosti, popř. až k negativnímu vztahu k lepšímu výsledku.

**b)** Každodenní úmorné psaní diktátů stále stejným způsobem. Student je píše bez zájmu, bez soustředění, hádá, chyby se velmi často opakují.

**c)** Každodenní opakované čtení textu, které je příliš náročné a vede k prohloubení nechuti ke čtení a tím i ke studiu.

**d)** Nesprávné postupy při učení se naukovým předmětům. Při ověřování vědomostí ve škole, pak stačí jinak položená otázka a student ji neumí zodpovědět. Naučil se totiž vše z paměti bez pochopení a souvislostí.

**e)** Stálé podivování se ze strany přátel nebo rodičů nad tím, že něco neumí. „Vždyť ses to učil, jak to, že to zase nevíš?“ Jednou z příčin tohoto stavu však může být porucha procesu automatizace, student se učil bez pochopení, učivo nebylo dostatečně opakováno a upevněno.

f) Nerespektování specifických obtíží, které souvisejí s poruchou. Například záměny písmen, chyby související s nedostatečným sluchovým vnímáním, obtíže ve vyjadřování, snížený jazykový cit a další.

g) Odpírání chvály, „aby nezpychl a více se snažil“ (Zelinková, 2009 s. 77 -78).

## **1.6 Diagnostika specifických poruch učení**

Garantem diagnostiky SPU jsou v současné době u nás pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně - pedagogická centra (SPC).

V roce 1998 byly publikovány první informace o diagnostice SPU dospívajících. Pavla Cimlerová a Daniela Pokorná utvořily první baterii testů, které jsou v současné době kolektivem spolupracovníků ověřovány a standardizovány. Sledována je úroveň následujících dovedností:

- čtení smysluplného a nesmyslného textu
- psaní podle diktátu
- sluchové a zrakové percepce
- koncentrace pozornosti a rozumové schopnosti

Řadu poznatků o diagnostice dyslexie u dospělých v zahraničí uvedl Václav Mertin (1998).

Různí autoři používají často ty zkoušky, které se osvědčily u dětí:

1. čtení a psaní bezsmyslných slov
2. počítání nebo odstraňování fonémů
3. odstraňování slabiky
4. analýza první a poslední hlásky
5. sémantická a fonemická fluence
6. rýmování
7. jmenování čísel a další (Zelinková poruchy učení 2009 s. 71)



V Anglii jsou diagnostikovány poruchy učení i na univerzitách. V současné době používaná baterie testů obsahuje tyto části:

8. rychlé jmenování obrázků
9. zkouška fonemického uvědomění
10. test sluchové paměti
11. test zpracování neverbálních i verbálních informací

V oblasti čtení se provádí čtení slov se stoupající náročností po dobu jedné minuty, čtení nesmyslných slov a čtení odborného textu, přičemž se sleduje způsob čtení, student popisuje své pocity při čtení a čtenářské strategie.

Při diagnostice úrovně písemného projevu je například zpracováno volné téma po dobu pěti minut, sledován je rukopis, pravopis a obsah textu

### **1.6.1 Pedagogická diagnostika v našich zemích**

Pedagogická diagnostika má v českých zemích dlouholetou tradici sahající až do období Jana Amose Komenského. Na začátku dvacátého století se hodnocení m úrovně žáků zabýval

J. V. Klíma, C. Stejskal a především V. Příhoda, který položil základy kvantitativních metod hodnocení.

Sám pojem pedagogická diagnostika je poměrně mladý, totéž lze konstatovat o pedagogické diagnostice jako vědním oboru např. Chráska (1988, s. 5) ji definuje takto:

Pedagogická diagnostika je speciální pedagogická disciplína, která se zabývá objektivním zjišťováním, posuzováním a hodnocením vnitřních a vnějších podmínek i průběhu a výsledků výchovně vzdělávacího procesu.

Na základě těchto zjištění jsou potom vyslovovány prognostické úvahy a navrhována pedagogická opatření.

V současné době je zdůrazňována diagnostická kompetence učitelů jako jeden z prostředků zkvalitnění práce se žákem (Langer, Spilková a další), objevuje se pedagogická diagnostika podporovaná počítačem např. J. Novák je autorem počítačového programu Kantorův notes,

kteřý podporuje pŕedevřím pedagogické aktivity učiřtele, pŕičemž jedno z nich je pedagogická diagnostika.

Olga Zelinková ve své knize Pedagogick diagnostika a IVP 2007 s. 12 uvádí:

Pedagogick diagnostika je komplexn proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdelvacho procesu a jeho aktérů.

Zaměřuje-li se na složku obsahovou, tj. zjiřřovn dosažené úrovne vědomostí, dovedností a návyků, a procesuln, tj. jakm způsobem proces výchovy i vzdelvn probíhá, jak ovlivňuje řka. Kromě úrovne vědomostí a dovedností zjiřřuje i emocionln- sociln úroveň říká. Pŕi posuzování pŕpadnch neúspěchů, provádí pedagog diagnostiku úrovne psychických funkcí, kter podmiňují osvojování vědomostí a dovedností. Tyto údaje doplňují anamnestickými údaji o dřeti, údaji o rodině a dalřch institucích, v nichž je díře zapojeno, bere v úvahu vlivy společnosti. Soust pedagogické diagnostiky musí být též diagnostika pŕce učiřtele, použitých metodických postupů.

Na základě analýzy a syntézy získaných poznatků jsou vyvozovány zvery, kter jsou východiskem pro plánování dalřch kroků.

Z uvedeného vyplývá, že pŕi diagnostice sledujeme nejen výsledek, ale též sám proces. Pedagog posuzuje nejen negativn, ale pŕedevřím pozitivn momenty ve vývoji dřete, kter se stávají východiskem dalřho působení. Soust pedagogické diagnostiky je rovněž hodnocení a klasifikace.

Diagnostika není testování a diagnóza nn pŕidlen „nálepka“.

Jednotliv autoŕi se liř v definování, co je, ři nn diagnóza. Diagnóza m pŕedevřím význam pro domluvu mezi odborníky. V souasnm řkolskm systému je v některých pŕpadech pŕidlen diagnózy nutn. Zdravotn oslaben díře m nárok na finann pŕspvky k odstupňovan podle závažnosti diagnózy. Dře s SPU m nárok na zvřen normativ pouze v pŕpadech závažných poruch. Zvřen normativ je spojen s povinnst vypracovat IVP a individuln pře.

### **1.6.2 Typy pedagogické diagnostiky:**

1) **diagnostika normativní** – tento druh diagnostiky slouží spíše potřebám společnosti. Odpovídá na otázku, zda dítě dosahuje úrovně svých vrstevníků, nebo za nimi zaostává. Normativní diagnostika slouží k posuzování možnosti studia k přechodu na náročnější typ školy a v dalších situacích. Výsledek jedince v určité zkoušce je srovnáván s výsledky reprezentativního vzorku populace.

#### **2) Diagnostika kriteriální**

Jde o srovnávání s vnějšími měřítky, s objektivně vymezenými úkoly (zvládá procenta, logaritmy).

#### **3) Diagnostika individualizovaná**

Tento typ diagnostiky směřuje k hodnocení dítěte pouze ve vztahu k dítěti samému bez porovnávání s vrstevníky, se spolužáky ve třídě. Sleduje postup a porovnává dosaženou úroveň za určitý časový úsek.

#### **4) Diagnostika diferenciální**

Slouží k rozlišení obtíží, které mohou mít stejné projevy, ale různé příčiny např. nekázeň a zvýšená pohybová aktivita dítěte mohou být projevem jak ADHD, tak nesprávného výchovného vedení.

### **1.6.3 Metody pedagogické diagnostiky (Zelinková 2007 s. 28)**

#### **1) Pozorování**

Je proces systematického sledování a zaznamenávání projevů studenta i učitele s cílem rozhodnout o optimální vedení studenta.

Není omezeno na školní třídu, probíhá všude, kde dochází k interakci mezi studenty, studenty a dospělými, kde se student nějakým způsobem projevuje. Může být krátkodobé, dlouhodobé ale i příležitostné nebo systematické.

#### **2) Rozhovor**

Obsahem rozhovoru jsou otázky, které stejně jako v dotazníku mohou být uzavřené, polo-uzavřené a otevřené, a odpovědi.

Užíváme jej tam, kde hledáme bezprostřední, osobní a mnohdy i důvěrné odpovědi.

Rozhovor může být strukturovaný (máme vytýčený cíl a cestu jak k němu chceme dojít, tj. otázky a alternativy odpovědí jsou dány)

Nestrukturovaný rozhovor znamená volné vyprávění spíše rodičů nebo studenta, ve kterém podněcujeme mluvčího.

### 3) **Anamnéza**

Je jednou z metod, jejíž pomocí získáváme takové informace z plynulého života žáka, které mohou přispět k objasnění současného stavu. Podle zaměření rozlišujeme anamnézu osobní, rodinnou a školní.

**Osobní anamnéza** – zdroj poznatků o prenatálním i perinatálním vývoji dítěte, o jeho vývoji v předškolním věku. Získané údaje mohou pomoci při hledání příčin, případných obtíží

**Rodinná anamnéza** – podává informace o způsobu výchovy v rodině, vlivu členů rodiny i širší rodiny na studenta

**Školní anamnéza** – je důležitou oblastí diagnostiky k řešení školních problémů (vztah k učitelům, zapojení do kolektivu třídy, spolupráce s rodiči).

### 4) **Dotazníky**

Dotazník je způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Umožňuje získat údaje od velkého množství respondentů v poměrně krátkém čase. Zkoušky zaměřené na zjištění úrovně v určité oblasti

Rozlišujeme testy psychologické a pedagogické. Pedagogické testování dělíme do tří oblastí:

- 1) Testování v rámci školy, kraje, pedagogického systému (výsledky z ČJ)
- 2) Testování pro výběr osob pro vyšší vzdělání (přijímací pohovory)
- 3) Individuální testování a testování pro zajištění individuálních potřeb studenta

#### **1.6.4 Možné diagnostické chyby**

Při volbě diagnostických metod je třeba zvážit, zda skutečně vedou ke zjištění toho, co zjistit chceme. Ověřuje-li učitel úroveň osvojení gramatických jevů formou diktátu, potom musí dítě i student zvládat všechny úkony, které diktát předpokládá. (sluchové rozlišování prvků, mluvené řeči a hláskové stavby slov, přiměřené pracovní tempo a rozvinutá grafo-motorika. Zvládá-li tyto dílčí úkony, pak může prokázat zvládnutí gramatických pravidel. (viz přílohy)

Zjišťuje-li učitel úroveň sluchové analýzy a syntézy a venku právě projíždí těžké nákladní auto, které dělá hluk, je v tomto momentě spíše zjišťována schopnost soustředění než analytické syntetické dovednosti.

Chyby mohou též vznikat vlivem nevhodných vnějších podmínek: osvětlení, nevhodná doba, nepříjemné prostředí. Nedostatek motivace, negativní vztah mezi dítětem a pedagogem a řada dalších proměnných mohou výkon negativně ovlivnit.

Z hlediska pedagoga může mít na výsledky diagnostického procesu vliv Golemův efekt, což je označení pro důsledek učitelova negativního očekávání. (učitel je přesvědčen, že žák nemůže podat lepší výkon, nemá šanci se zlepšit, svůj postoj dává najevo a upevňuje tak nežádoucí jednání studenta)

Opakem Golemova efektu, kdy učitelovo očekávání je pozitivní se nazývá Pygmalionův efekt. (Zelinková 2007 s. 46-)

#### **1.7 Stručný vzdělávací systém současného školství**

Protože není účelem této práce podávat detailní informace o vzdělání, podrobné schéma vzdělávacího systému je uvedeno pouze v příloze.

**Systém vzdělávání v ČR je rozděleno do třech oblastí:**

**Primární vzdělání** - je poskytováno sítí základních škol v délce trvání devíti let. V České republice je povinná devítiletá školní docházka, které může předcházet předškolní vzdělávání. To je organizováno mateřskými školami.

**Sekundární vzdělání** – navazuje na primární. Trvá zpravidla tři nebo čtyři roky, existují však i jednoleté a dvouleté obory. Sekundární vzdělávání je poskytováno středními

školy a člení se na střední vzdělání, střední vzdělání s výučním listem a střední vzdělání s maturitní zkouškou.

**Terciární vzdělání** - umožňuje absolventům maturitních oborů dále zvyšovat svou kvalifikaci v nejrůznějších specializacích studiem buď na vysokých školách nebo vyšších odborných školách.

### **1.7.1 Sekundární a postsekundární vzdělávání**

O studium na střední škole se mohou ucházet žáci, kteří splnili devítiletou školní docházku. Absolvováním středního stupně vzdělání je přitom možno získat Střední vzdělání, kdy student po 1-2 rocích studia získá vysvědčení o závěrečné zkoušce.

Střední vzdělání s výučním listem zakončené po 2-3 letech studia vysvědčením o závěrečné zkoušce s výučním listem o odborné způsobilosti např. v oblasti řemesel. Absolventi těchto oborů obvykle již ve vzdělání nepokračují a začínají pracovat ve vybraném oboru.

Střední vzdělání s maturitou, kdy zpravidla po 4 letech studia získá absolvent vysvědčení o maturitní zkoušce. Maturitní zkouška se skládá ze dvou částí společné (státní) a profilující (specifické pro jednotlivé typy škol).

Odborné vzdělání na vyšší sekundární úrovni vysoce převažuje nad všeobecným, které absolvuje jen čtvrtina žáků.

Střední školy mohou organizovat také programy nástavbového studia, do něhož mohou být přijati žáci, kteří úspěšně absolvovali alespoň tříletý příbuzný studijní obor zakončený výučním listem. Nástavbové studium trvá dva roky denní formou studia. (internetový zdroj: [www.czech.cz](http://www.czech.cz))

### **1.7.2 Metodika práce, hodnocení a klasifikace žáků s SPU na naší škole.**

Vyhláška a metodické pokyny MŠMT ČR – č.147/2011 Sb., k zajištění péče o děti s SPU nás informuje o individuálním přístupu následujícím způsobem.

Tento pokyn přináší jednak základní charakteristiku poruch a také nutnost diagnostiky těchto poruch odborným pracovištěm. Je zdůrazněna nezbytnost věnování se žákům s diagnostikovanou specifickou vývojovou porucho učení po celou dobu docházky do školy se speciální pozorností a péčí.

Pokyn také věnuje pozornost zjišťování vědomostí a dovedností žáka. Zde by měl vyučující nebo učitel odborné výchovy volit takové formy a druhy zkoušení, které odpovídají schopnostem žáka a na něž nemá porucha negativní vliv. Vznesen je i požadavek, aby kontrolní práce a diktáty byly psány až po předchozí přípravě. Žák by neměl být vystavován úkonům, v nichž vzhledem k poruše nemůže přiměřeně pracovat a podávat výkony odpovídající jeho předpokladům. Jako příklad je zde uvedeno hlasité čtení učebního textu před celou třídou nebo přemíra diktované látky a přepisování dlouhých záznamů. Zmíněna je i nutnost posuzovat jen ten výkon, který žák podal v určitém časovém limitu, aby nebyl hodnocen z toho, co nestačil vypracovat.

Při následné klasifikaci těchto žáků je žádoucí klást důraz na ten druh projevu- ústní nebo písemný – ve kterém má žák předpoklady podávat lepší výkon. Při hodnocení by se nemělo vycházet z prostého počtu chyb, ale spočtu jevů, které žák zvládl. Zde musíme upozornit na zkouškovou situaci, jenž je pro žáka náročná a díky vyššímu tempu, se nutně potřebuje více soustředit na větší počet jevů, ale působí na něj i strach a obava ze selhání v dovednostech, které již zvládl. Zde je možné se dohodnout na způsobu buď slovního či známkového hodnocení.

Všechny výše uvedené metody by měly pomoci dětem při zdolávání problematiky plynoucí z jejich SPU. Určitě zde má hlavní význam ocenění snahy žáka a tolerantní přístup učitele.(Kamenická 2003, s. 25- 26)

## **2. PRAKTICKÁ ČÁST**

### **2.1 Výchovný přístup k žákům**

Vzpomínám si, jak je důležité emočně nabitě prostředí, to znamená kladné a veselé, citově proteplené prostředí, dát najevo zájem o žáka a jeho problémy.

Důležité je, aby žák věděl, že výuka má jasný řád a pravidelný režim. Víím, že musím studentovi sdělit přiměřeně a jasně, co od něj očekávám, jakou formu výuky budeme používat. Tato pravidla musím přesně vymezit, aby žák věděl, že řád je důležitý a neměl ve své práci chaos a zmatek, který by byl pro jeho práci problematický a nepřehledný.

### **2.2 Práce se skupinou žáků a vyučovací metody**

Problémoví žáci samozřejmě nesmějí být před ostatními spolužáky ponižováni a zesměšňováni. Proto o získaných informacích musí učitel před dětmi pomlčet, pouze může lehce naznačit, že by byl rád, kdyby třída slabším žákům pomohla.

Pro žáky s SPU je důležité usměrňování aktivit a přiměřené podnětné prostředí, protože už víme, že studenti s ADHD bývají většinou zvýšeně aktivní, velmi neklidní, plní energie. Kdybych chtěla tuto energii násilně potlačit, mohla bych studentovi velmi uškodit a zvýšená aktivita žáka by se projevila jindy a v jiné situaci.

Je tedy dobré jeho energii využít jiným způsobem. Nabídnout žákovi práci, která klade důraz na pohybovou stránku, např. pomoc při úklidu laboratoří, úklidu laboratorního nádobí, nebo vyřízení drobné zprávy do jiné třídy. Musím zde uplatňovat specifické chování učitele – tzn., že nesmím být autoritativní za každou cenu. Protože během výuky žáků jsem zjišťovala stav poruch průběžně, hledala jsem formu výuky, jak pomoci dětem dostat se z problému.

Akceptovala jsem soutěživost studentů formou her. Ti žáci, kteří se báli vyjádřit před celou třídou individuálně, při hře zapomněli na strach a zcela se přizpůsobili se podmínkám hry

Použila jsem například pravidla hry z televizní zábavné hry KUFR a přejmenovala je na Chemický kufr. Studenti tímto způsobem trénují slovní zásobu a zlepšují své vyjadřovací schopnosti.



## 2.3 Práce s rodiči

Pro práci s rodiči považují, za nutné sjednocení výchovného působení v rodině v návaznosti se SOU a SŠ včetně nastavbového studia

Jsem ráda, když mohu na první třídní schůzce s rodiči žáků probrat vzniklé problémy, případně jsem vděčná za to, že mne třeba i sami upozorní na situaci, či pozici žáka. Rodiče si zpravidla už předem přináší z poraden zpracovaný záznam, kde je porucha či problém specifikován.

Stává se nám ale, že rodiče dětí s SPU zneužívají specifické problémy svých dětí např. ve prospěch mírnější klasifikace a studenti s touto situací velmi rádi souhlasí. (Kamenická ZP 2003, s. 30 -32)

## 2.4 Vlastní návrh učitele - jak pomoci žákům na naší škole?

Žákům můžeme pomoci několika následujícími metodami

Tyto rady jsou určeny především pro rodiče žáků, mohou je však použít v upravené podobě i učitelé.

Jestliže jste již ve spojení s psychologem a víte, že vaše dítě trpí SPU, můžete s ním pohovořit o možném využití následujících rad:

- 1) **více používejte okamžitou zpětnou vazbu** a umožněte dítěti ve větší míře pocítit **pozitivní důsledky** jeho činů. Děti trpícím LMD potřebují více chvály než ostatní děti a potřebují ji také oproti jiným dětem dostat rychleji. Není zde tolik důležitý způsob odměny (pochvala, ocenění, citový fyzický kontakt, určité mimořádné výsady), **klíčovým faktorem je čas**. Odměna musí následovat okamžitě po své příčině. Jestliže se např. vašemu žákovi podaří 15 minut odolávat všem rušivým vlivům a soustředit se na psaní zadaného úkolu, nečekejte, až se rodina sejde a pochvalte ho hned!
- 2) **Zpětnou vazbu a odměnu používejte co nejčastěji**. Ve chvílích, kdy dítě pracuje pro školu, nebo se zabývá jinou žádoucí činností, se ho snažte při této práci udržet tím, že mu dáte každých několik minut najevo své ocenění.

- 3) **Poskytujte významnější odměny.** Děti trpící LMD by měly za své žádoucí projevy dostávat odměny větší, podstatnější a někdy také „materiálnější“ (např. peníze) a to zvláště na počátku vašeho úsilí o změnu jejich chování.
- 4) **Vždy se snažte působit spíše pozitivně než negativně.** Mnohé děti s LMD zlobí tak často, že byste je mohli prakticky nepřetržitě trestat, pokud by vám šlo jen o tohle. Mírné trestání (např. zrušení drobných výsad) může být užitečné jako poslední prostředek, nicméně Barkley doporučuje, abyste tresty používali jen zřídka a vždy v souvislosti s pozitivním programem odměn.
- 5) **Budte důslední a zásadoví.** Jednou z hlavních příčin neúspěchu snahy o změnu chování těchto dětí je nepředvídatelnost rodičovských reakcí. Pokud jde o prosazování a dodržování rodinných pravidel, bývá málokdo zcela bez chyby. Vy se ovšem musíte snažit o to, abyste byli důslední ve svých požadavcích a stáli v reakcích na vítané i nežádoucí chování.

**V prvních dnech vašeho úsilí se může stávat, že vaše dítě nezareaguje podle vašich představ.** Budete-li ovšem důslední, je velmi pravděpodobné, že se během jednoho či dvou týdnů dočkáte pozitivních změn. Musíte však také počítat s tím, že po uplynutí několika dalších týdnů, v jejichž průběhu zaznamenáte znatelný pokrok, dojde zákonitě k období nazývanému „plató“, kdy se pozitivní vývoj dočasně zastaví a vaše dítě bude jakoby zkoušet, co si může a nemůže dovolit, případně u něj dojde i k regresi.

**K dlouhodobým změnám chování,** jež jsou vašim pochopitelným cílem, dochází většinou nárazově. Někdy můžete mít dojem, že postupujete systémem jeden krok vpřed a dva kroky vzad. V takové situaci přichází ke slovu důslednost.

**Vášemu dítěti musí být z vašeho jednání jasné, že Vám jde především o jeho dobro, že jste dostatečně důslední a trpěliví a že se svého plánu na zlepšení za žádnou cenu nevzdáte.**

**Musí si také být vědomo všech dosažených pozitivních změn i vašeho odhodlání nedopustit cestu zpět.** V zájmu udržení správné motivace můžete také uvážit úpravu systému odměn a trestů.

**Kdykoliv se vám zdá, že se vývoj zastavil, nebo dokonce došlo k návratu nežádoucího chování, neváhejte vše prokonzultovat se specialistou (speciální pedagogem, psychologem atd).**

**Neobyčejně důležitý je jednotný postup obou rodičů.** Oba musejí přijmout totožný systém odměn a trestů a oba musejí v určité situaci reagovat stejně a to jak doma, tak i na veřejnosti.

**6.** Naučte se předvídat obtíže. Naučíte-li se dopředu předvídat situace, které by pro vaše dítě mohly znamenat krizi, může se vám dařit včas odvrátit jeho nevhodné chování. Tak budete nejen předcházet vlastní frustraci a trapným pocitům ze scén na veřejnosti, ale získáte i schopnost plánovat si dopředu svou strategii směřující k dosažení pozitivních změn v chování vašeho dítěte. Vaše rychlá a předvídatelná reakce na nevhodné chování je klíčem k úspěchu.

**7.** Udržujte si odstup. Když společně se studentem pracujete na změně jeho chování, pokoušejte se vcítit do role učitele nebo trenéra. To vám pomůže si zachovat žádoucí odstup v mnoha situacích, kdy je nesmírně těžké zachovat klid.

**8.** Cvičte svou schopnost odpouštět. Tyto řádky platí nejen pro rodiče nebo učitele. Každý večer si nechte v duchu proběhnout všechny události uplynulého dne a odpusťte všechny chyby svým dětem, ostatním lidem a sami sobě. (Kamenická 2003, s. 27-29).

## **2.5 Důsledky SPU a chování – příklady z praxe**

Stává se při výuce, že žák má dobrou slovní zásobu, ale psaný text má podobu nečitelnou. Pokud byla u něho diagnostikována dysgrafie, samozřejmě respektuji písemný záznam v horší kvalitě a většinou nabízím přepsání či ofocení učebního materiálu.

Studentka P. CH. (19. let velice nadaná v kreslení a psaní, trpěla logopedickou vadou a bála se před spolužáky projevit. Nechala jsem ji většinou napsat zkoušený text v písemné podobě a s kresleným vyjádřením. Byla to dívka velice tichá, plachá a kolektivu se bála. Byla i z celé třídy nejstarší a měla i jiné názory a vlastnosti. Provedla jsem nenápadný sociometrický test a z výsledků jsem zjistila vazbu na spolužačku, která se začala studentce

věnovat a za pár dní se situace velice zlepšila. Někdy vyvstává problém, zda spolužákům svěřit informaci

o žákovi, který trpí určitou specifickou poruchou. Záleží zde určitě na momentální situaci, povaze žáka, jeho zařazení do určité sociální skupiny. Učitel a žák jsou přece základními činiteli vyučovacího procesu. Oni jsou nositeli vyučování.

Žákyně A. N. se jevila od samého začátku studia jako velmi problémová. Práce pro ni byla velmi těžká. Přesto nebylo možné si nevšimnout obrovského nadšení dokončit studium bez ohledu na SPU. Její písemný projev vyjadřoval těžké dysgrafické projevy. Zapsaný text byl částečně čitelný, ale s mnoha chybami. Když jsem nechala tuto studentku, aby mi text přečetla, stávalo se mi, že ani chybu nevidí a v textu se neorientuje. (dyslektické rysy). Z textu si pamatovala např. část věty, kterou vzápětí napsala jinak. A proto jsem se domluvila s rodiči žákyně, aby jí s přepisem či úpravou zapsaných informací pomáhali – jednalo se pouze o některé studijní materiály, které nešly překopírovat.

Poprosila jsem je také, aby se s ní učili (role vypravěč-posluchač).

Na základě svého pozorování jsem zjistila i autoritativní vztah matky s dcerou, jejíž jednání způsobovalo u žákyně blokaci v chování, strach, komplex méněcennosti). Zvolila jsem alespoň ve škole opačný postup. Žákyni velmi často chválím, splnění zadaných úkolů přizpůsobuji tak, aby je mohla úspěšně splnit. Odměnou je mi obrovská radost a chuť žákyně pokračovat v další práci. Využívám rovněž i jejího úspěšného začlenění se do kolektivu.

Ne vždy mám takový úspěch.

Moje další skupina studentů – laborantů se velmi těžko sbližovala.

Tím, že každý pocházel z jiné sociální skupiny bývalých tříd, bylo obtížné sjednotit práci v novém kolektivu. I teď se stává, že občas slabšího žáka, který má problémy s učením, musím taktně bránit před chvilkovými výpady některých spolužáků.

### **2.5.1 Využití teoretických poznatků v praxi učitele odborného výcviku na střední škole.**

Jak jsem již uvedla na začátku své práce, pracuji na střední škole COPTH, kde vyučuji v chemických laboratořích chemiky pro farmaceutickou výrobu. Žáci naší střední školy mají možnost studovat jak tříletý učební obor, tak i studijní obor chemik farmaceut, zakončený maturitní zkouškou. Během svého studia se naučí základní práce v laboratoři, odměřování a

navazování chemických látek, analytické práce a další chemické reakce. Každá třída je rozdělena do určitých skupin, přibližně po deseti žácích.

Tyto skupiny pracují v týdenních cyklech tak, aby navazovaly získané vědomosti na praktické cvičení a nácvik dovedností chemika farmaceuta.

Laboratoře máme adekvátně vybavené pro všeobecnou chemii i pro fyzikálně analytické metody. Máme vlastní výrobu destilované vody, žáci si tak mohou ověřit svoje znalosti z úpravy čisté vody.

Dle tematického plánu se žáci od prvního ročníku učí pracovat samostatně, samozřejmě pod dohledem učitele odborného výcviku.

Rozvíjejí tak svoji tvůrčí schopnost analyzovat a porovnávat výsledek své práce

s Českým lékopisem (závazným dokumentem, normou pro zdravotnictví a farmaceutický průmysl).

Po vykonání závěrečné učňovské zkoušky mohou absolventi pracovat v laboratořích, závodech farmaceutických nebo čistě chemických.

Pokud žáci maturitních oborů složí úspěšně zkoušku a nechtějí již dále pokračovat ve studiu na vysokých školách, mohou spolehlivě provádět práci technologa či dispečera výroby.

## **2.6 Pedagogické šetření a jeho výsledky**

V tomto školním roce pracuji při své výuce s deseti žáky s SPUCH. Všichni se účastnili mého pedagogického šetření prostřednictvím ankety. Vesměs jde o studenty s projevy dyslexie, částečné dysgrafie, rysy dysortografie včetně poruchy chování a pozornosti. Z počátku bych uvedla cílové úkoly této práce.

**Úkol 1** : Domnívám se, že žáci nižšího sekundárního vzdělávání, kteří již prošli pravidelnou edukací speciálního pedagoga ve spolupráci s PPP, jsou mnohem lépe připraveni k úspěšnému středoškolskému studiu.

**Úkol 2** : Pokud rady specialistů či pracovníků PPP nejsou pravidelně a dlouhodobě dodržovány, jeví se podpora žáků se SPUCH na SŠ jako neefektivní.

**Úkol 3** : Učitelé jsou dostatečně informováni o SPUCH žáků na SŠ. Dále budou následovat otázky ankety, jejíž vyplnění se zúčastnili výše uvedení žáci.

## ANKETA

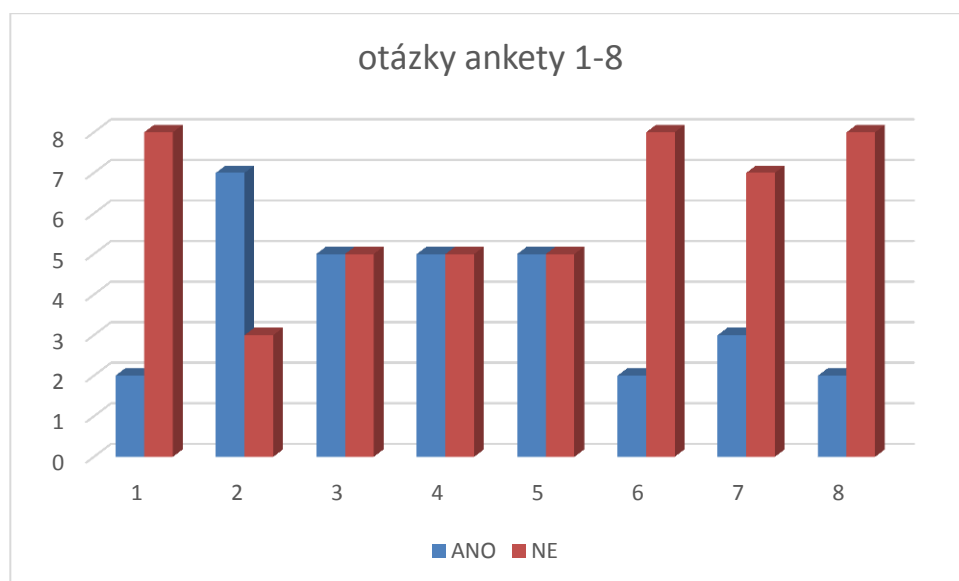
1. Před vstupem na SŠ jste pracoval pravidelně se speciálním pedagogem?
2. Absolvoval jste pravidelné vyšetření v PPP?
3. Řídil jste se vážně jejími pokyny v rámci své diagnózy?
4. Pomáhali vám rodiče více na ZŠ?
5. Chodíte do PP i nadále během SŠ?
6. Pokud ano, probíhá vaše příprava do školy nebo mimo ni dle jejich pokynů, pravidelně?
7. Pomáhají vám i v současnosti s SPUCH rodiče nebo přátelé?
8. Vaše denní přípravy do školy trvají dlouho (2 hodiny)?
9. Respektují učitelé ve škole požadavky pracovníků PPP z hlediska vaší SPU?
10. Přizpůsobují vašim možnostem domácí úkoly?
11. Jsou jejich nároky například při zkoušení adekvátní? (Jste zvýhodněn?)
12. Máte z některých učitelů strach pro jejich nepřiměřené nároky?
13. Nestojí za vašimi občasnými neúspěchy spíše nedostatečná příprava?
14. Jsou učitelé vůči vám dostatečně empatičtí?
15. Mrzí vás vaše slabší studijní výsledky?
16. Vnímáte SPUCH jako váš vážný handicap?
17. Zabýváš se myšlenkou pokračovat dále v maturitním studiu?
18. Chcete pokračovat v pomaturitním studiu?

### Tabulka 1

Číslo otázky	Kladná odpověď	Záporná odpověď
1	2 studenti	8 studentů
2	7	3
3	5	5
4	5	5
5	5	5
6	2	8
7	3	7
8	2	8

(„Zdroj“ : vlastní zpracování)

## Graf 1



(„ Zdroj “ : vlastní zpracování)

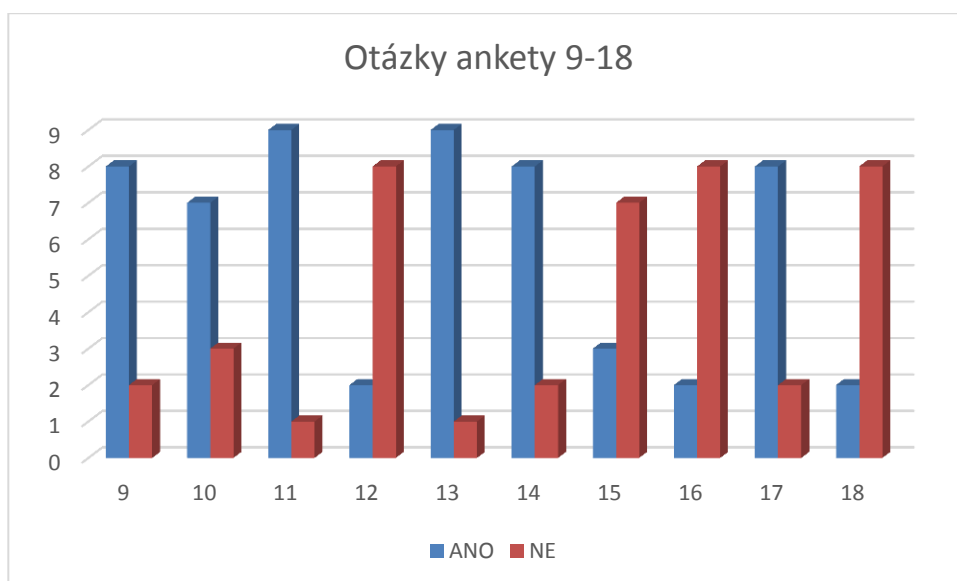
V tomto případě potvrdili svou pravidelnou účast se specialisty a následnou odbornou reedukací SPUCH 20 % studentů. Jsou podporováni a motivováni nejen rodiči k dalšímu studiu a dosahují ve škole velmi dobrých výsledků, na rozdíl od ostatních, kterým často chybí motivace. Žáci většinou uznávají svůj negativní přístup ke studiu.

## Tabulka 2

Číslo otázky	Kladná odpověď	Záporná odpověď
9	8 studentů	2 studenti
10	7	3
11	9	1
12	2	8
13	9	1
14	8	2
15	3	7
16	2	8
17	8	2
18	2	8

(„ Zdroj “ : vlastní zpracování)

## Graf 2



(„ Zdroj “ : vlastní zpracování)

80-90% studentů hodnotí učitele pozitivně, uznávají osobní selhání v důsledku lehkomyšlného přístupu i lajdáctví, někdy chybí motivace pokračovat v dalším studiu.



## VYHODNOCENÍ PEDAGOGICKÉHO ŠETŘENÍ

**Úkol 1** se potvrdil v plném rozsahu. Statistiky též vykazují, že pokud probíhá pod vedením autorit (rodičů, PPP) denní příprava v rámci různých diagnóz má podpora žáků s SPUCH na SŠ svůj velký význam a dochází při nejmenším k výraznému zlepšení studijních výsledků i osobnostního profilu.

**Úkol 2** - tento úkol potvrzují jak učitelé, tak i žáci. Pokud rady specialistů či pracovníků PPP nejsou dlouhodobě a pravidelně dodržovány, jeví se podpora studentů s SPUCH na SŠ jako neefektivní. Často jde pouze o jakési doučování předmětů s kolísavým efektem. Je také smutné, že jak studenti, tak i někteří rodiče se zaštiťují před negativními studijními výsledky právě zprávami z PPP ve snaze získat lepší hodnocení.

**Úkol 3** : Učitelé jsou z pohledu žáků empatičtí, spíše tolerantní k jejich výkyvům nálad i kolísavým studijním výsledkům.

K dalšímu vzdělávání často chybí píle, motivace, vytrvalost. Pro řadu z nich je absolvování maturitní zkoušky jejich maximálním úspěchem.

Jako zajímavý uvádím i jejich pohled do budoucna, který vidí přes své projevy SPUCH řada z nich jako více méně úspěšný. V jednom rozhovoru se vyjádřil student následujícími slovy: „Budu si plést gramatiku, velká písmena, píšu hrozně, ale mým cílem je založit rodinu, vystavět dům a být velmi dobrý ve vystudovaném oboru velmi dobrý ODBORNÍK“. ....

Tento pohled je však nutno vnímat jako inspirativní pro širší téma s náležitým výzkumem, přesahující rozsah i téma této práce.

## ZÁVĚR

Na základě mých osobních zkušeností, pedagogického šetření i rozhovorů s jednotlivými žáky lze konstatovat, že své SPUCH nevnímají jako prioritní životní problém i vzhledem k současné vyspělé digitální technice (korektura jakéhokoliv textu – např. v případě dysgrafie)

Problémy SPUCH řeší i řada PPP či SPC nebo dalších poraden, o kterých si předcházející generace mohla nechat jen zdát.

Pokud žáci naší školy chtějí být - dle vlastních slov - skutečnými odborníky v rámci své specializace, neřeší často tento problém vůbec. Jejich prioritou je být šťastný v životě – bez ohledu na úspěchy školní.

V případě naší školy se mohou ojedinělé studijní typy zúčastnit řady případných dalších podpůrných projektů (rétorická cvičení, spolupráce s psychology, atd.).

Úspěchy nejsou samozřejmostí, nicméně autorka sama potvrzuje, že např. její známý s SPUCH – absolvent tříletého učebního oboru elektromechanik se rozhodl pro maturitní studium v rámci svého oboru. Tento sen se mu pomocí nástavbového studia podařilo realizovat. S dokončeným maturitním vzděláním a pro velmi dobré organizační schopnosti i empatický přístup k lidem a sociálnímu citění se stal úspěšným starostou nejmenované obce. Tento případ je poněkud ojedinělý, nicméně pravdivý.

A naopak.

Pokud člověk před svými problémy utíká, neřeší je, upadá v důsledek tohoto jednání do komplexu méněcennosti, případně sociální izolace.

Ovšem toto je již záležitostí komplikované osobnosti člověka, který se nepotýká jen s problémy SPUCH, ale řadou jiných osobních problémů,

Tito lidé jsou prakticky všude kolem nás. Jen na nich záleží, co udělají se svým životem.

Vycházím-li ze svého pedagogického šetření, mohu znovu jen konstatovat, že pokud probíhá pravidelná denní příprava pod vedením autorit (především PPP) má podpora žáku s SPUCH na SŠ velký význam, což často dokazují i lepší studijní výsledky.

Pokud rady specialistů nejsou dlouhodobě a pravidelně dodržovány, jeví se podpora studentů s SPUCH na SŠ jako neefektivní. Rovněž učitelé prokázali svoji vysokou erudovanost v oblasti SPUCH na rozdíl od minulých dob.

Bakalářská práce mi poskytla nový ucelený pohled na problematiku důsledků SPUCH. Největší její přínos vidím pro své další pedagogické působení ve škole.

## Seznam použitých zdrojů

KAMENICKÁ Jana. *Specifické vývojové poruchy u žáků SOU*; Závěrečná práce DPS UK, Pedagogická fakulta Praha 2003

SELIKOWITZ M. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha, GRADA 2000, ISBN 80-7169-773-7

SERFONTEIN G. *Potíže dětí s učením a chováním*. Praha: Portál, 1999 ISBN 80-7178-315-3

SLOWIK Josef. *Speciální pedagogika*, GRADA 2007; ISBN 978 – 80-247-1733-3

ŠAUEROVÁ M. ŠPAČKOVÁ K.; NECHLEBOVÁ E.: *Speciální pedagogika v praxi*. Praha GRADA 2012, ISBN 978-80-247-4369-1 (brož.)

VÁGNEROVÁ M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum, 1997, ISBN 80-7184-488-8

ZELINKOVÁ O. ČEDÍK M.: *Mám dyslexii*, Praha Portál 2013 ISBN 978-80-262-0349-0

ZELINKOVÁ O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha, Portál 2007 ISBN 978-80-7367-326-0

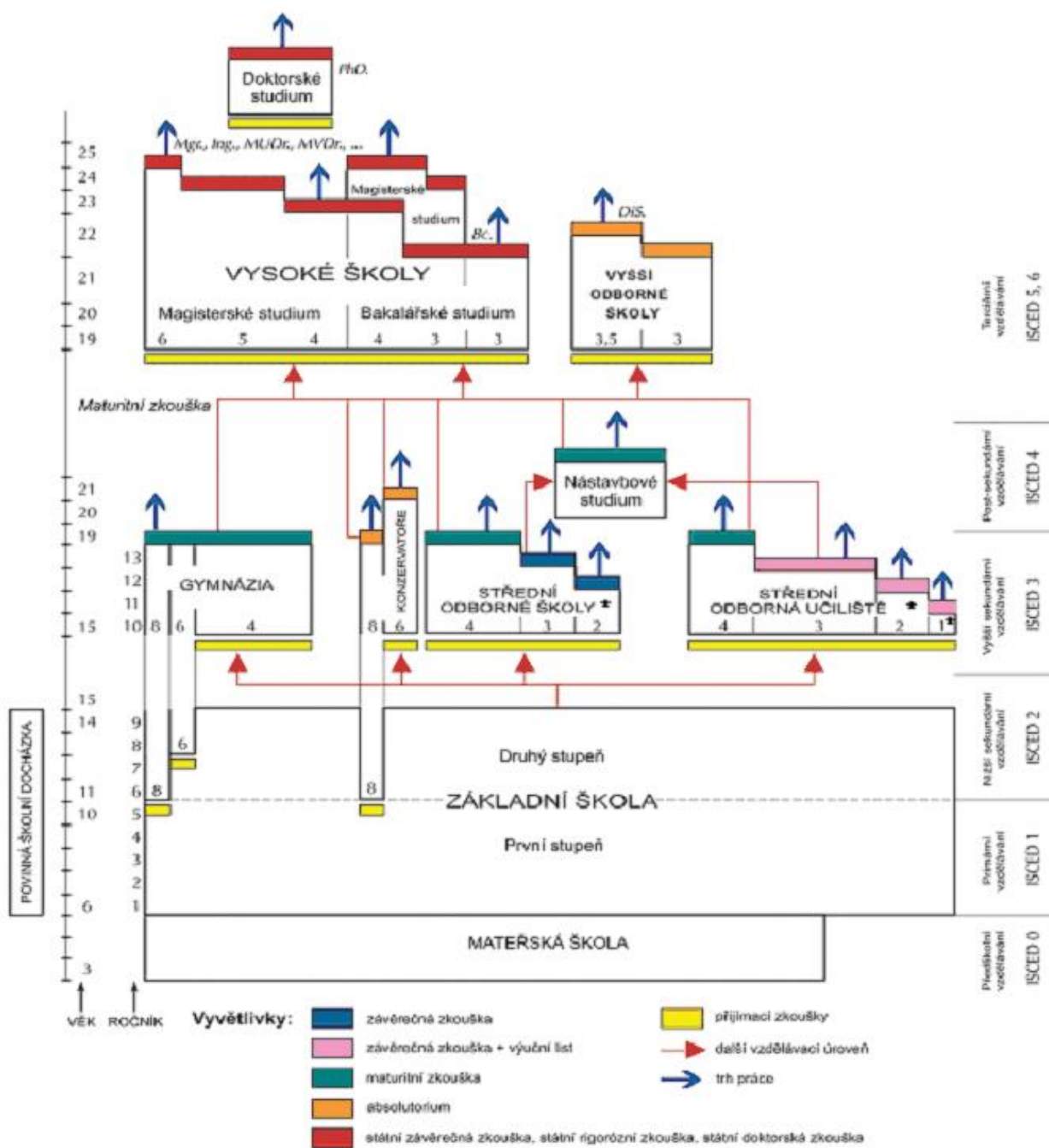
ZELINKOVÁ Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-317-X.

ZELINKOVÁ Olga. *Specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností*. Nakladatelství Praha Portál 2009; ISBN 978-80-7367-514-1

## **Seznam příloh**

- 1) Schéma vzdělávacího systému ČR (zdroj – [www.czech.cz](http://www.czech.cz))
- 2) Ukázka z knihy Mám dyslexii – ZELINKOVÁ O., ČEDÍK M.
- 3) Písemné projevy žáků (6 ukázek) - příklady psaného textu

# Příloha č.1



## **Mám jít na vyšetření?**

Diagnostiku má provádět odborník vzdělaný v této oblasti a vnímavý k obtížím druhých. Rozhodnete-li se absolvovat vyšetření, musíte se od počátku cítit dobře a mít pocit, že jste v dobrých rukách a nejste jen položkou v denním programu. Při plnění úkolů i při rozhovoru jste ve vztahu klient – odborník, tj. dospělý – dospělý. Pokud se cítíte jako neúspěšné zkoušené dítě, řekněte to – podle reakce odborníka poznáte, zda jste ve správných rukou či ne.

**Paní Jana se připravovala na maturitu. V českém a anglickém jazyce měla závažné obtíže, které připomínaly dyslexii a dysortografii. Potřebovala absolvovat vyšetření, jež by diagnózu potvrdilo a bylo podkladem pro alternativní formu maturitní zkoušky. V průběhu vyšetření odmítla číst a poté se rozplakala. Vysvětlila mi, že se dlouhá léta snaží všechny nepříjemné situace spojené se čtením zapomenout. Stydí se za svoji nedokonalost. A nyní má předvádět, že je opravdu „neschopná“. Po chvíli rozhovoru se Jana uklidnila a vyšetření absolvovala.**

Jinou zkušenost mám se studentkou vysoké školy. Před zahájením diagnostiky jsme se domluvily, že mi bude sdělovat pocity v průběhu vyšetření. Když dopsala diktát, vyzvala jsem ji, aby si text po sobě přečetla. Následovala bouřlivá reakce, při níž mi diktát téměř hodila na hlavu se slovy: „nic si nebudu číst. Celý život se snažím najít chyby v tom, co jsem napsala. Nevidím. A vy to dobře víte. Když mi ukážete nesprávně napsané slovo, chybu najdu a zdůvodním, sama ji ale nevidím.“

Později tatáž studentka napsala: “Terapie je pro dospělé dyslektiky určitě na místě, ikdyž se klientovi I pracovníkovi na první pohled problem jeví jako zpracovaný. Většinou to není pravda, nebo je to jenom přání pravdy. Problém je většinou vytěsňený nebo odsunutý mimo hlavní proud pozornosti. Mohu to potvrdit na sobě, nějak jsem nečekala po tolika letech tak bouřlivou vnitřní reakci jako odpověď na vyslovení diagnózy – věděla jsem to intuitivně velice dlouho, ale nebylo to řečeno – až to vysloveno bylo, tak se “to” vevnitř hezky vzbouřilo, což je koneckonců dost naivní a dětinský postoj... ☺,ale je zde a bylo by lépe, aby nestrašil někde na hranici vědomí a nevědomí. Člověk přesvědčovaný v průběhu školní docházky o tom, že je blbec, má vybudovaná určitá schemata obrany, I když v dospělosti je používá málo. V případě krizové situace jsou to ale opět tato naučená schemata, po kterých sáhne v první řadě a může se stát, že

**je použije ve svůj prospěch i na místě, kdyby bylo potřeba řešení. Plyne to myslím z neustále podkopávané sebevědomí v dětství.**

Dospělí přiznávají, že vyřešení bylo náročné a museli se značně soustředit. Byli překvapeni, jak snadné úkoly zvládali s obtížemi. Uvědomili si, že skutečně nějaké vývojové deficity mají.

Vyšetření může pomoci k objasnění některých obtíží, s nimiž se potýkáte. Mnohé si ujasníte sdělením poznatků o sobě a některých pocitů. Poznání sebe samého je cestou k životu, jaký si přejete prožít. Nezáleží na tom, zda je to život pracovně úspěšný, nebo pouze spokojený a klidný. Několikrát jsem byla překvapená, jak moc potřebují o svých obtížích a pochybnostech mluvit skutečně úspěšní a vysoce postavení odborníci. Také oni mají obtíže, trpí vnitřní nejistotou a pochybnostmi o sobě. Ve svém postavení těžko najdou někoho, s kým si mohou na toto téma popovídat. V důvěrném prostředí vzpomínají na problémy s pamětí, hledáním nejnávštěvnějších slov při veřejných vystoupeních, větší potřebou času pro splnění úkolů.

## **Co mohu očekávat od vyšetření**

Diagnostiku dospělých provádějí odborná pracoviště, podílí se na ní psycholog nebo speciální pedagog. Vyšetření se skládá z těchto částí:

- Rozhovor, dotazník
- Čtení
- Psaní
- Vnímání (percepce) sluchové, zrakové
- Řeč, popř. další zkoušky

Počátek vyšetření představuje vstupní rozhovor, popř. vyplnění dotazníku. Cílem je získat informace z období, kdy se obtíže projeví, jakým způsobem se je dařilo nebo nedařilo překonávat. Údaje o současném stavu se také získávají formou rozhovoru nebo dotazníku.

Podá-li se získat zprávu z posledního vyšetření (např. pedagogicko – psychologické poradně), je to výhoda. Kromě zprávy mohou mít výpovědní hodnotu staré sešity nebo jiné práce, které dokumentují přetrvávání obtíží z dětství. Pokud není k dispozici nic hmatatelného, je přínosem vybavení si detailů z období školní docházky, vzpomínky na

způsob domácí přípravy apod., na prožívání obtíží, na podporu rodiny a přístupu učitelů či jiné momenty ze života s dyslexií.

Ve čtení je posuzována rychlost čtení a porozumění čtenému textu. Při psaní jde o diktát nejen běžných vět, ale i slov a vět, které nemají smysl. Není třeba stydět se za špatné výsledky. Odborník v této oblasti je zvyklý na ledacos.

V dalších zkouškách je zjišťována úroveň zrakového a sluchového vnímání (fenomatického sluchu). V souvislosti s dyslexií nejde o vady zraku nebo sluchu, ale o sníženou schopnost rozlišovat části slov sluchem a zrakem.

Vyšetření řeči je zaměřeno na úroveň slovní zásoby, jazykový cit a artikulaci. Například: „Říkejte po dobu jedné minuty co nejvíce slov začínajících na danou hlásku“, „Opakujte věty“.

Další testy zjišťují schopnost reprodukovat geometrické tvary, opakovat pohyby.

Uvedené zkoušky pocházejí ze sady testů pro dospělé. Nemůžeme je na tomto místě zveřejňovat, protože by ztratily diagnostický význam. Zkoušky mají odhalit oblasti vývojových deficit, způsobujících obtíže při osvojování čtení, psaní a dalších dovedností. Jejich cílem není podryvat sebevědomí člověka, který se chce o sobě dovědět více.



## Příloha č.3