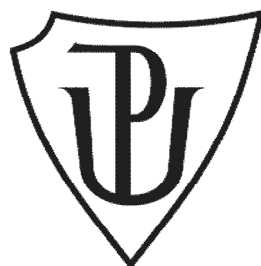


Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie



**SEBEPOJETÍ U DĚTÍ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI
UČENÍ**
SELF-CONCEPT OF STUDENTS WITH LEARNING
DISABILITIES
Magisterská diplomová práce

Autor: Klára Antelová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.

Olomouc
2012

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Sebepojetí u dětí se specifickými poruchami učení“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V..... dne Podpis

Poděkování:

Děkuji paní doc. PhDr. Ireně Sobotkové, CSc. za trpělivou spolupráci, podnětné nápady a cenné připomínky. A panu PhDr. Danielu Dostálovi , Ph.D., za rady a pomoc při statistickém zpracování dat.

Obsah

ÚVOD	7
1 ZÁKLADNÍ PROBLEMATIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ.....	8
1.1 Terminologické pojetí specifických poruch učení	8
1.2 Klasifikace specifických poruch učení	9
1.2.1 Klasifikace dle MKN-10	9
1.2.2 Americká klasifikace DSM	10
1.3 Etiologie specifických poruch učení.....	11
1.3.1 Lehké mozkové dysfunkce.....	11
1.3.2 Genetické vlivy.....	12
1.3.3 Vliv prostředí.....	13
1.4 Projevy specifických poruch učení.....	14
1.4.1 DYSLEXIE	14
1.4.2 DYSGRAFIE	15
1.4.3 DYSORTOGRAFIE	17
1.4.4 DYSKALKULIE	17
1.4.5 DYSMÚZIE	21
1.4.6 DYSPRAXIE	22
1.4.7 DYSPINXIE.....	22
1.5 Diagnostika specifických poruch učení	23
1.5.1 Nepřímé zdroje diagnostických informací.....	23
1.5.2 Přímé zdroje diagnostických informací	25
2 NĚKTERÁ SPECIFIKA DÍTĚTE SE SPU VE VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍM PROCESU	28
2.1 Charakteristika dítěte mladšího školního věku	28
Vývoj motorických, percepčních a kognitivních funkcí.....	28
Emoční vývoj a socializace	30

2.2	Některá specifika osobnosti dítěte se specifickými poruchami učení	30
3	SEBESYSTÉM SE ZAMĚŘENÍM NA SEBEPOJETÍ.....	34
3.1	Sebepojetí.....	34
3.1.1	Vymezení pojmu	34
3.1.2	Různé Pohledy Na Sebepojetí.....	35
3.2	Já jako subjekt činnosti.....	36
3.2.1	Charakteristika činného já.....	36
3.3	Já jako objekt našeho poznání.....	38
3.3.1	Kognitivní složka sebepojetí.....	38
3.3.2	Konativní složka (aspekt) sebepojetí.....	39
3.3.3	Emoční složka sebepojetí.....	40
3.4	Vývoj sebepojetí od narození po období mladšího školního věku.....	44
4	EXEKUTIVNÍ FUNKCE	48
4.1	Vymezení pojmu	48
4.2	Vývoj exekutivních funkcí.....	50
4.3	Diagnostika exekutivních funkcí.....	51
5	VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍL PRÁCE	53
5.1	Stanovení hypotéz	53
6	Popis zvoleného metodologického rámce.....	54
6.1	Popis použitých psychodiagnostických metod.....	54
6.1.1	Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí	54
6.1.2	Test Hanojské věže.....	55
6.1.3	Test Figurální fluence	56
6.2	Metody zpracování získaných dat	57
7	Výzkumný soubor a popis výzkumu	58
7.1	Charakteristika výzkumného souboru	58
8	VÝSLEDKY	59

8.1	Testování hypotéz.....	60
9	K PLATNOSTI HYPOTÉZ.....	62
10	DISKUZE.....	63
11	ZÁVĚR.....	66
12	SOUHRN.....	67
	LITERATURA:.....	69
	Příloha č. 1 – zadání diplomové práce	
	Příloha č. 2 – abstrakt – anglicky	
	Příloha č. 3 – abstrakt - česky	
	Příloha č. 4 - Formulář testu Hanojské věže	
	Příloha č. 5 - Formulář SPAS	
	Příloha č. 6 - formulář testu Figurální fluence	

ÚVOD

Tato diplomová práce se zabývá dětmi se specifickými poruchami učení, jejich sebepojetím a exekutivními funkcemi. Téma specifických poruch učení je v dnešní době dosti aktuální. Téma diplomové práce vzniklo na základě mé osobní zkušenosti s dětmi s diagnózou specifické poruchy učení. Jelikož naše školní třída nebyla informovaná o tom, co specifické poruchy učení jsou a co tato problematika obnáší, byli jsme v situaci, kdy jsme tyto děti obviňovali z „herectví“ a hraní si na „chudáčky“ a žárlili jsme na to, že při veškerém testování i známkování dostávali jistou úlevu.

Diplomová práce se tedy zabývá celkovou problematikou specifických poruch učení od klasifikace, etiologie a projevů specifických poruch učení až po některá specifika osobnosti těchto dětí. S vývojem osobnosti souvisí utváření sebepojetí. Pokud jsou tyto děti „utiskovány“ ať už způsobem, který se objevil v naší škole nebo třeba rodiči či učiteli, může to ohrozit jejich pohled na sebe sama, tedy sebepojetí. Proto se tato problematika stala směrem mého výzkumu.

Se specifickými poruchami učení, jak se můžeme dočíst v odborné literatuře, mohou úzce souviset i další omezení. Mimo jiné mohou být ovlivněny i exekutivní (výkonné) funkce. Termín exekutivní funkce lze vymezit jako zastřešující pojem, který zahrnuje řadu dílčích dovedností či schopností jako je např. schopnost plánování, řešení problémů, adaptace na změny okolí, respektování sociálních pravidel aj.

Domnívám se, že specifické poruchy učení mohou souviset omezeným výkonem exekutivních funkcí. Proto se všechna tato tři témata stala důvodem zkoumání diplomové práce.

1 ZÁKLADNÍ PROBLEMATIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

1.1 Terminologické pojetí specifických poruch učení

Terminologie specifických poruch učení (dále SPU) není v české odborné literatuře zcela sjednocena a jasně definována. Můžeme se setkat s termíny specifické vývojové poruchy učení a chování, specifické poruchy učení, vývojové poruchy učení (v nejnovější literatuře se již slovo „vývojové“ nepoužívá). Tyto pojmy jsou nadřazeny termínům dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dysmúzie, dyspinxie, a dyspraxie, přičemž 3 posledně jmenované pojmy jsou výhradně českým specifikem a v zahraniční literatuře se s nimi neseznamujeme. Někdy se také setkáváme s tím, že pojem dyslexie zahrnuje veškeré ostatní poruchy učení (Bartoňová, 2004; Pokorná, 2001).

Podobná situace se sjednocením termínů byla i v Německu. Pojem Legasthenie byl podobný našemu pojmu dyslexie. Stejně jako u nás zahrnoval ostatní formy poruch učení. Dnes se používá jen pro označení dyslexie. Následovaly termíny spezifische Entwicklungsstörungen (specifické vývojové poruchy), spezielle Lernprobleme (speciální problémy učení), který se v poslední době rozšiřuje a obsahuje dva jemu podřízené pojmy Lese-Lechtschreibschwierigkeiten (obtíže ve čtení pravopisu) a Rechenschwierigkeiten (obtíže v počtech). Od konce 60. let 20. Století se prosadil a do současnosti přetrvává termín Teilleistungsschwächen, jehož ekvivalent se v české odborné literatuře nepoužívá (Pokorná, 2001).

V anglické odborné literatuře se nejčastěji setkáváme s termínem Learning disabilities (poruchy učení), Specific Learning Difficulties (specifické obtíže učení), ale také Specific Learning Disability či Special education needs (zvláštní potřeby učení). V anglické literatuře je užíván termín learning disability jednou jako deficit ve čtení, jindy ve smyslu každého problematického výkonu při normální inteligenci. Problém se tedy nachází nejen ve sjednocení terminologie, ale také v obsahu jednotlivých pojmů. Roztříštěnost terminologie lze zdůvodnit tím, že SPU ve své konkrétní podobě mohou mít velice různorodou a pestré symptomatiku a také tím, že výzkum SPU souvisí s koncepčními a teoretickými východisky, o která se jednotliví autoři opírají (Pokorná, 2001; Bartoňová, 2004).

Definicí SPU nalezneme v odborné literatuře také mnoho. Uvádím zde definici expertů z USA z roku 1980, kterou považoval Matějček (1993, s. 24) za významnou: „Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují

zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto hodnoty jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emoční poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitelé), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů“.

1.2 Klasifikace specifických poruch učení

1.2.1 Klasifikace dle MKN-10

F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností

Jedná se o poruchy, u kterých je normální způsob získávání dovedností porušen od časných fází vývoje. „Postižení není prostým následkem nedostatku příležitosti k učení ani pouhým následkem mentální retardace a ani není způsobeno žádným získaným poraněním či onemocněním mozku“ (MKN, 1993, s. 222).

F81.0 Specifická porucha čtení

Hlavním znakem je výrazná porucha ve vývoji schopnosti číst. Není způsobena pouze mentálním věkem, problémy ostrosti zraku nebo nedostačující výukou. Postiženo může být chápání čteného, pochopení čteného slova nebo znalost hlasitého čtení. S poruchami čtení jsou často spojeny potíže s psaním, které často přetrvávají až do dospívání, i když ve čtení je určitého pokroku dosaženo.

Nepatří sem: alexie NS (R48.0), dyslexie NS (R48.0), sekundární poruchy čtení při emočních poruchách (F93)

F81.1 Specifická porucha psaní a výslovnosti

Specifickým rysem této poruchy je výrazné poškození vývoje dovednosti psát, aniž by byla přítomna specifická porucha čtení. Je porušena schopnost orální výslovnosti a schopnost správně vypisovat slova.

Nepatří sem: agrafie NS (R48.8), obtíže s psaním sdružené s poruchou čtení (F81.0), obtíže s psaním vlivem nepostačující výuky (Z55.8)

F81.2 Specifická porucha počítání

Jedná se o specifickou poruchu schopnosti počítat, kterou nemůžeme vysvětlit pouze mentální retardací nebo nepostačující výukou. Rysem je poškození schopnosti běžného počítání, sčítání, odčítání, násobení, dělení a geometrie.

Nepatří sem: akalkulie NS (R48.8), poruchy počítání spojené s poruchou čtení nebo psaní (F81.3), poruchy počítání způsobené nepostačující výukou (Z55.8)

F81.3 Smíšená porucha školních dovedností

Nepřesně určená zbytková položka poruch, kde je výrazně postiženo počítání čtení nebo psaní. Není však vysvětlitelná pouze celkovou mentální retardací nebo nepostačující výukou. Může být užita pro poruchy splňující kritéria pro F81.2, F81.0, F81.1.

Nepatří sem: specifická porucha počítání (F81.2), specifická porucha čtení (F80.0), specifická porucha psaní (F81.1)

F81.8 Jiná vývojová porucha školních dovedností

Je vývojová porucha expresivního psaní.

F81.9 Vývojová porucha školních dovedností, nespecifikovaná

Neschopnost získávání znalostí NS

(MKN, 1993)

1.2.2 Americká klasifikace DSM

315 Porucha čtení

315.1 Porucha matematických schopností

315.2 Porucha psaného projevu

315.31 Porucha jazykově vyjadřovacích schopností

315.32 Smíšená receptivně-expressivní jazyková porucha

315.39 Fonologická porucha

315.4 Vývojová porucha koordinace

315.9 Porucha učení NOS

Kromě vývojové poruchy koordinace, která je zařazena do skupiny tělesných poruch, jsou všechny výše uvedené poruchy zařazeny do skupiny kognitivní a komunikační poruchy. (<http://www.physiotherapy.cz/dsm/vypis-vsech-poruch/>)

Nesmíme zapomínat, že jedinec s vývojovou poruchou je především osobnost, a i když jej dokážeme dle určitých příznaků zařadit do skupiny. Musíme k němu tedy zaujímat individuální přístup.

1.3 Etiologie specifických poruch učení

O problematiku SPU je v současnosti velký zájem. Dokládá to množství odborné literatury k tomuto tématu. SPU se stávají interdisciplinárním tématem, jelikož se výzkumy zaměřují na psychologické, sociálněpedagogické, neurofyziologické i lingvistické aspekty tohoto jevu. V počátcích se etiologie podmíněna jednotlivými přístupy omezovala pouze na deskriptivní výčet specifických chyb, kterých se děti s poruchy učení dopouštějí. Jiné práce se snaží postihnout etiologii v kognitivní a mimokognitivní rovině. Další přístup hledá příčiny v drobných organických poškozeních mozku. Zde se setkáváme s pojmem lehké mozkové dysfunkce (Pokorná, 2001; Bartoňová, 2004).

1.3.1 Lehké mozkové dysfunkce

Vývoj názorů na tuto problematiku byl bouřlivý a rozporný. Již na počátku 60. let 20. století se ve světě nashromáždilo značné množství poznatků probírajících problematiku lehkých mozkových postižení z nejrůznějších hledisek. Bylo navrženo mnoho definic a názvů. Některé termíny jako jsou „hypekinetický syndrom“ či „vývojová neobratnost“ zdůrazňují dominantní obtíže a převládající příznaky, a přidružují se behaviorální roviny chování. Patří sem i termíny „hyperkynetické poruchy“ a to v podobě „poruchy aktivity a pozornosti“ či „hyperkynetické poruchy 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. Jiné názvy se snaží proniknout pod povrch chování a to k funkcím, které je podmiňují. Dalo by se říci, že je to psychologická rovina uchopení problému. Jedná se o názvy jako „percepčně-motorická porucha“, „lehké mozkové dysfunkce“, „specifická neschopnost pro řeč“, vývojová dysfázie a jiné. Konečně některé termíny se snaží proniknout až k primárním příčinám poruch a to z hlediska časové okolnosti jejich vzniku („perinatální encefalopatie“) a z hlediska vystižení příčin až na úrovni neurofyziologické, anatomické a biochemické. Jde jim nejen o stanovení rámcových příčin, ale i jednotlivých patogenetických organismů (Krejčířová, Říčan, 2006).

„Syndrom lehké mozkové dysfunkce se vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení a chování, v rozsahu od mírných po těžké, které jsou spojeny s odchylkami funkce centrální nervové soustavy“ (Černá, 1999, s. 14). Definice nám tedy říká, že se nejedná o dysfunkci, která postihuje intelekt. Ke vzniku drobného poškození mozku dochází k drobným difúzním poruchám mozkové tkáně trvalého rázu, vzniklé prenatálně, perinatálně nebo postnatálně, rozhodně však před „dobou dospělosti“ (Krejčířová, Říčan, 2006).

„Diagnostika organického poškození mozku se dá stanovit podle Lemppa na základě psychologických testů“ (Pokorná, 2001, s. 82). Předpokládá se, že dítě selže v Bentonově testu, Benderové gestalt testu a v subtestu kostky Wechslerova inteligenčního testu. Lehké mozkové dysfunkce se však nemusí objevit u každého dítěte, které prodělalo v perinatálním období nějaké obtíže (Pokorná, 2001).

Lehké mozkové dysfunkce tedy postihují centrální nervovou soustavu. Toto onemocnění, i když má v názvu označení „lehké“, může mít obrovské následky pro vývoj dítěte, jeho vzdání a společenské uplatnění. LMD však nemají dopad na inteligenci (Černá, 1999). „Poruchy jsou lehké v tom smyslu, že při nich není výrazněji postižena motorika či rozumové schopnosti, jež nejsou nižší než průměrné. U těchto dětí nacházíme však jiné výrazné poruchy psychických procesů a funkcí, zejména v motorice, vnímání, jednání a myšlení“ (Krejčířová, Říčan, 2006, s. 156). Tyto primární poruchy, které jsou zpravidla spoluutvářeny i nevhodnými výchovnými vlivy, jsou podkladem širokého spektra rozmanitých psychopatologických projevů.

U LMD dochází v oblasti vnímání k poruchám zrakové či sluchové analýzy, syntézy a rozlišování, potížím v prostorové orientaci či ke snížení citlivosti vůči bolesti. V oblasti rozumových schopností vyvolává LMD nerovnoměrnost ve vývoji schopností, zapříčiňuje obtíže při tvarové představivosti, v grafických projevech a v bezprostředním zapamatování. V oblasti řeči a komunikace může docházet k dysfázii a poruchám při tvoření pojmů. Co se týče narušení vědomí, objevuje se abnormní nález na EEG. Chování může být narušeno neklidem, tedy hyperaktivitou nebo hypoaktivitou. Objevuje se nízká frustrační tolerance, afektivní záchvaty, impulzivita, poruchy koncentrace pozornosti či perseverace. V motorice se objevuje vývojová a artikulační neobratnost, obtíže v mikromotorice očních pohybů a svěračů (Černá, 1999).

1.3.2 Genetické vlivy

SPU mohou být podle jiných autorů zapříčiněny také genetickými vlivy. Genetickou výbavu člověka tvoří 30-50 tisíc genů, z čehož přibližně 30% genů ovlivňuje vývoj mozku a mozkové aktivity. Zbývajících 70% se účastní v jiných tělesných procesech a systémech. V současné době jsou již důkazy o tom, že jsou různé poruchy učení, např. dyslexie, ovlivněny geny. Není však jeden gen, který by způsoboval dyslexii. Vždy se jedná o několik klíčových genů, které se na vzniku této poruchy podílejí. Četné výzkumy, které byly v posledních letech publikovány, ukazují na podíl chromozomů 2, 3, 6, 7, 15, 18 a možná i dalších. „Nejbliže realitě je pravděpodobnostní model, podle něhož určité geny

v komunikaci s dalšími faktory vlivu prostředí přispívají k riziku dyslexie“ (Zelinková, 2009, s. 21). Zde se opět setkáváme s multifaktoriálním přístupem.

Neméně důležitou roli hraje také souhra celé řady jednotlivých základních funkcí. Jedná se o zrakové rozlišování tvarů, sluchové rozlišování hlásek a slabik, zrakovou i sluchovou paměť, smysl pro rytmus, orientaci v čase i v prostoru a schopnost slučovat jednotlivé složky ve funkční celky. Narušení těchto funkcí buďto jednotlivě nebo dohromady může vést ke vzniku SPU (Matějček, 1995; Gallagher, Kirk, 1989).

1.3.3 Vliv prostředí

Jak jsem již výše uvedla, SPU vznikají na základě multifaktoriálního působení. Nemohu tedy opomenout důležitý faktor, jímž je prostředí a to jak ve školní, tak hlavně rodinné. I když není jednoduché stanovit, jaké by mělo být optimální prostředí pro dobrý vývoj dítěte, shodují se odborníci na několika vlivech, které pozitivně či naopak negativně ovlivňují školní výkon dítěte (Pokorná, 2001).

Dítěti může značně uškodit přehnané usnadňování úkolů či přehnaná pomoc. Ovlivní to jeho schopnost řešit různé úkoly, problémy a také jeho samostatnost v budoucím životě. Dítě by se mělo snažit pochopit zadání úkolu samo a rodiče ho mohou, pokud si neví rady, dále navést různými otázkami k tomu, aby úkol samo pochopilo a došlo k řešení (Pokorná, 2001).

Někteří autoři se zabývali vlivem sociálního postavení rodiny a úrovně vzdělání rodičů na úroveň výkonů jejich dětí. Prokázali, že většina dětí se SPU pochází ze sociálně nižších vrstev s nižším vzděláním rodičů. Tito rodiče méně podněcují dítě k lepším výkonům. Důležité je také emocionální klima rodiny. Děti se lépe rozvíjejí, pokud s nimi rodiče spoluprožívají jejich úspěchy i neúspěchy, pomáhají jim překonávat úskalí a zajímají se o jejich práci. Vztah rodičů ke škole a nároky, které kladou na dítě, jsou také důležitým faktorem, který ovlivňuje výkony dítěte. V tomto případě je velice důležité sebehodnocení dítěte, které přejímá od svého okolí. Úroveň školního výkonu dítěte je ovlivňována také podmínkami školního prostředí (Pokorná, 2001). (Celým tématem o vlivech prostředí na výkony dítěte se budu více zabývat v dalších kapitolách).

1.4 Projevy specifických poruch učení

„Poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkce centrální nervové soustavy“ (Černá, 1999, s. 145).

V klinicko-psychologickém přístupu odborníky nejvíce zajímá funkční vymezení deficitů. Vždy se jedná o určité oslabení ve vzorci psychických funkcí či schopností, kdy je zapotřebí jejich určité vývojové úrovně a vzájemné souhry ke zvládnutí vývojových a výchovných úkolů, které se na dítě kladou. Dítě musí být schopno setrvat nad úkolem v klidu, a náležitě se na školní výuku soustředit. Musí se naučit kontrolovat své popudy a hlídat své chování, aby ve škole mohlo se zdarem obstát. „Výraznější oslabení v některé z těchto schopností může být chápáno jako deficit, jako mozková dysfunkce“ (Krejčířová, Říčan, 2006, s. 161). K tomu, aby se dítě naučilo číst, psát a počítat nestačí pouze, aby klidně a soustředěně sedělo, také jeho vnímání, motorika, paměť, řeč, apod. musí být náležitě rozvinuty. Specifické nedostatky v těchto schopnostech a funkcích se mohou navenek projevit jako porucha v oblasti učení (Krejčířová, Říčan, 2006).

1.4.1 DYSLEXIE

Dyslexie je nejznámějším pojmem ze skupiny poruch učení. Pojem dyslexie pochází z řeckého *lexis*, jež znamená řeč a předpony *dys*, která říká, že je něco nedokonalé, špatné či porušené (Matějček, 1995).

V české jazykové oblasti byl objevitelem dyslexie Antonín Heveroch, který shrnul svá pozorování poruchy čtení a psaní u jedenáctileté dívky v roce 1904 v učitelském časopise *Česká škola*. Zde tedy začíná stoletá intenzivní interdisciplinární práce směřující k porozumění a pomoci dětem s poruchami učení. „Řeč, a zejména řeč psaná, představuje jedno z největších vzepětí lidského ducha“ (Krejčířová, Říčan, 2006, s. 158).

Dyslexie neboli specifická porucha čtení je nejběžnější ze specifických poruch učení. Asi 10% obyvatelstva je, do určité míry, dyslexií ovlivněno.¹ Dítě s dyslexií má problémy naučit se dobře číst i přesto, že se mu dostává běžného výukového vedení a ani jeho inteligence není nijak snížena.² Čtení může být pravoemisférové, kdy se jedná o čtení pomalé, namáhavé, neplynulé, s menším výskytem chyb nebo naopak rychlé,

¹ <http://www.dyslexiaaction.org.uk/>

² <http://www.medicinenet.com/dyslexia/article.htm>

překotné, se zvýšenou chybovostí, potom se jedná o levohemisférové čtení. Dítě s dyslexií mívá problémy s intonací a melodií věty. Čte monotónně, neklesá hlasem, nesprávně hospodaří při čtení s dechem. Někdy opakuje začátky slov, přeskakuje řádky a hůře se orientuje v textu. Dítě nespojuje dobře písmena, slabiky a slova. Při čtení vynechává nebo přidává písmena, slabiky, krátká slova, předložky či spojky. Domýšlí slova z kontextu věty, hádá jen z částí slov, čte nepřesně až nesmysly, které buď opravuje, nebo neopravuje. Často zaměňuje tvarově a zvukově podobná písmena. Zaměňuje také pořadí písmen, případně celých slabik ve slově, vynechává diakritická znaménka (čárky, háčky) nebo je nesprávně používá (Matějček, 1988; Matějček, 1978; Jucovičová, Žáčková, 2004).

Pro dyslexii je charakteristické oslabení vnímání, řeči, paměti, motoriky a kontroly pozornosti. Většinou vzniká na podkladě poruchy zrakové percepce, kdy je narušeno zrakové vnímání, zrakové rozlišování např. Stranově obrácených tvarů a drobných detailů, rozlišování figury a pozadí či vnímání barev. Bývá přítomna porucha pravolevé a prostorové orientace v makroprostoru i v mikroprostoru. Spolupodílí se i neschopnost analyzovat a syntetizovat, a to nejen pomocí zraku. Někdy bývá nedostatečná i zraková paměť, motorika mluvidel a mikromotorika očních pohybů. Objevují se i problémy v reprodukci čteného textu. Dítě si buď vůbec nepamatuje, co četlo nebo je reprodukce nesprávná, protože se příliš soustředilo na výkon čtení jako takový, nebo je reprodukce chudá, útržkovitá a nesamostatná.

Obdobné potíže mohou vznikat, pokud dítě používá nesprávnou techniku čtení, tzv. Dvojí čtení, kdy si přečte slovo napřed potichu pro sebe a teprve potom jej přečte nahlas (Vašutová, 2008).

Dyslexii neleze chápat pouze jako izolovanou poruchu čtení. Ve svých důsledcích zasahuje celou osobnost. Jelikož je čtení a psaní základním předpokladem vzdělání, jejich nedostatečné zvládnutí omezuje přísun informací, žák tedy není schopen prostřednictvím čtení získávat nové poznatky, učit se. To může vést k neprospěchu v dalších předmětech.

„Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se obtížemi při učení vzdor běžnému postupu, přiměřen inteligenci a sociokulturní příležitosti, je podmíněna poruchami- často konstitučního původu v základních poznávacích schopnostech. Stejně lze definovat dysortografii a dysgrafii“ (Černá, 1999, s. 122).

1.4.2 DYSGRAFIE

Dysgrafie je pojem, který označuje specifickou vývojovou poruchu učení postihující psaní. Podkladem této poruchy bývá nejčastěji porucha motoriky, zvláště

jemné, občas v kombinaci s hrubou. Vyskytuje se také porucha automatizace pohybů, motorické a senzomotorické koordinace. Spolupodílí se zde i nedostatky ve zrakovém vnímání, prostorové orientaci, představivosti, pozornosti, případně paměti. Například u poruchy kinestetické paměti může docházet k obtížím při zapamatování tvarů, napodobování předváděných pohybů či zapamatování správného směru (Bartoňová, 2004).

Obtíže vznikají i při nevyhraněné nebo zkřížené lateralitě, nebo při přecvičeném praváctví či leváctví. Největší problémy působí zkřížená lateralita, kdy je dominantní levá ruka a pravé oko. Zkřížená lateralita má dopad na percepční oblast (vnímání informace), na oblast zpracování informace v CNS a konečně na převedení informace do výkonu, tedy na výkonovou oblast. Dochází k tomu, že proces zpracování informací je delší a složitější. Snadněji dochází k nepřesnostem nebo chybám, které se pak negativně promítají do výkonu dítěte. Dítě se zkříženou lateralitou mívá při psaní většinou nápadně pomalejší pracovní tempo, sníženou kvalitu písma a celkovou úpravu textu. Často dochází k tomu, že se dítě snaží napsat určité písmeno, ale jeho ruka najede na jiný tvar písmene nebo přetahuje či nedotahuje tvar. Dítě pak uvádí, že „si ruka dělá, co chce“ (Pokorná, 2004).

U dětí s dysgrafií bývá drobné svalstvo rukou ochablé a nezpevněné. Zvýšené svalové napětí se často netýká pouze svalstva ruky, ale i celého těla. Dítě mívá neuvolněnou někdy i celou paži, předloktí, zápěstí i prsty k jemným pohybům potřebným ke psaní. Pohyby jsou pak křečovité, nepřesné a jejich rozsah je menší.

Příčinou těchto obtíží nejsou vnější vlivy jako nedostatečné vedení či příliš rychlé tempo výuky, ale vlivy vnitřní, kdy hovoříme o funkční poruše motorických drah, které vedou signál z receptoru do centra v mozku a zpět k výkonnému orgánu.

Dysgrafie způsobuje dítěti problémy s osvojováním, zapamatováním a pohotovým vybavováním písmen či s převodem tiskacích písmen na psací. Dítě nedokáže zachovat správný tvar písmene. Písmena nedotahuje, nedopisuje, nedodrжуje správný poměr jednotlivých částí písmene (Pokorná, 2004; Jucovičková, Žáčková, 2004).

Dysgrafie postihuje celkovou úpravu písma. Písmo je křečovité, neúhledné, těžkopádné, neobratné, těžce čitelné až nečitelné. Typickým jevem je nedodržování směru, sklonu písma, nejistota tahu, přetahování, nedodržování velikosti písmen, tlak na tužku a nedotahování linek. Psaní bývá pomalé nebo naopak velmi rychlé až zbrklé. Může docházet také k zrcadlovému obrácení písmen, zaměňování či k obtížím s napodobováním písmen. Potíže mohou zahrnovat také užívání interpunkce, gramatiku, rozlišování velkých a malých písmen nebo větnou skladbu (Vašutová, 2008).

„Dysgrafie je způsobena opožděným zráním grafických a symbolických funkcí mozku“ (Vašutová, 2008, 43). Vzniká narušením nebo nedostatečným vyzáním zadního oddílu čelního závitu dominantní hemisféry (Pokorná, 2001).

1.4.3 DYSORTOGRAFIE

Dysortografie je specifická porucha učení postihující pravopis. Vztahuje se převážně na tzv. specifické dysortografické jevy, nezahrnuje tedy celou gramatiku. Často se vyskytuje s dyslexií a dysgrafií.

Dysortografie se projevuje především obtížemi v rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek, rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni, rozlišování sykavek, přidávání nebo vynechávání písmen, popř. slabik, nezvládání hranic slov v písmu. Dochází i k nevhodné aplikaci gramatických jevů v diktátech, kdy znalost gramatických pravidel neodpovídá výkonu v diktátech. Dalším projevem je spojování více slov v jeden celek, vynechávání či vkládání čárek, nezvládání souhláskových shluků (krtek) a záměna písmen b-d-p, a-o, m-n, h-ch.

U hyperaktivních dětí probíhá psaní rychle, bez kontroly, přičemž dochází ke komolení slova, vynechávání písmen, čárek nebo háčků (Černá, 1999; Třesohlavá, 1983; Vašutová, 2008).

1.4.4 DYSKALKULIE

„Vývojová dyskalkulie je strukturální porucha matematických schopností, která má svůj původ v genově nebo perinatálními vlivy podmíněném narušení těch částí mozku, která jsou přímým anatomicko-fyziologickým substrátem věku přiměřeného dozrávání matematických funkcí, které však zároveň nemají za následek všeobecných rozumových schopností“ (Košč in Novák, 2004, s. 16).

Dyskalkulie se často vyskytuje v kombinaci s jinými poruchami učení a také v kombinaci s vadami sluchu, zraku, řeči, jemné motoriky apod.

Jedná se o specifickou poruchu počítání, která zahrnuje specifické postižení dovednosti počítat. Toto postižení nelze vysvětlit mentální retardací ani jako následek nevhodného způsobu vyučování. Inteligence zůstává nenarušena. „Při dyskalkulii je jedna nebo více komponent struktury matematických schopností jako takových výrazně retardována, zatímco ostatní vykazují normální (nanejvýš jen druhotně mírně sníženou) úroveň“ (Novák, 2000, s. 8).

Dyskalkulie se vyznačuje pestrou škálou charakteristických příznaků, podle kterých se člení na jednotlivé typy. Tyto typy jsou řazeny podle vývojových období dítěte a rozvoje speciálních matematických schopností. V oblasti matematiky lze charakterizovat vývojovou posloupnost tak, že dítě nejprve vnímá a manipuluje, pojmenovává, čte, zapisuje, provádí početní operace a pak usuzuje na postup jednotlivých kroků k řešení úlohy. Kategorizace obtíží v matematice s ohledem na vývojové hledisko umožňuje zachycení potencionálně problémových počtářů už na samém počátku vzdělávání dítěte a poskytuje jejich přehledné členění na skupiny podle převažujících obtíží. Některé typy dyskalkulií se však mohou vyskytovat souběžně či v kombinaci s jinými SPU (Novák, 2000; Novák, 2004).

Typy vývojových dyskalkulií z hlediska stádií dítěte (chronologicky):

1) PRAKTOGNOSTICKÁ DYSKALKULIE

Vyskytuje se ve věkovém období 5 až 7 let, které připadá na konec předškolního věku a počátek školní docházky. Jedná-li se o těžší formu, můžeme se s příznaky setkat u dětí i v pozdějším věku.

Praktognostická dyskalkulie zasahuje rozvoj tzv. předčíselných dovedností. I když se nejedná primárně o poruchu motoriky, je narušena schopnost praktické manipulace s předměty (praxie) a poznávání (gnóze) tvarů, počtu předmětů aj. Jedná se o narušení matematické manipulace s konkrétními předměty, jako např. kostky, nebo jejich symboly, jako jsou číslice či operační znaménka. Dochází k problémům s tvořením skupin, přiřazováním do řad a porovnáváním počtu bez určování množství. Dítě přidává nebo ubírá množství a neumí rozkládat. Těžko se mu člení předměty podle jednoho či více znaků, jako např. dle barvy, tvaru či velikosti (Novák, 2000).

Dítě není schopno pochopit význam ani pojem číslo. V geometrii nezvládne seřadit různě dlouhé předměty podle velikosti a rozlišovat geometrické tvary. Kvůli poruše prostorového faktoru matematických schopností dítě selhává při rozmístění figur v prostoru (Bartoňová, 2004).

Projevy tohoto typu dyskalkulií zasahují matematické dovednosti dítěte, které počítání s čísly (Novák, 2000).

2) VERBÁLNÍ DYSKALKULIE

Objevují se na počátku školní docházky. Primárně se projevuje omezenou či narušenou schopností správně a přesně rozumět významu běžného matematického pojmosloví a

slovně označovat množství a počty předmětů, operační znaky a matematické úkony celkově. Chápání a používání matematického pojmosloví může být narušeno jen v některých oblastech nebo také celkově.

Dítě nedokáže vyjmenovat řadu čísel sestupně, občas i vzestupně a také řadu sudých či lichých čísel. Má potíže se slovním označením počtu předmětů, např. číslo 12 přečte jako 21, a také s chápáním rozdílu ve významu „o tři více“ a „třikrát více“ (Tento význam má však diagnostickou hodnotu až u dětí od 5. ročníku.) (Bartoňová, 2004).

Mezi nejtěžší formy verbální dyskalkulie patří senzorní verbální dyskalkulie, kdy dítě nezvládá určení či stanovení počtu, který je diktován ve formě číslovky a motorická verbální dyskalkulie, která se projevuje neschopností slovně označit počet ukazovaných předmětů nebo hodnotu napsaného čísla.

O verbální dyskalkulii hovoříme tehdy, pokud má dítě nápadné a přetrvávající problémy se slovním označováním jevů v matematice, bez ohledu na to, zda totéž dokáže či nedokáže v písemné formě (Novák, 2000).

„Čím je dítě starší a s čím jednoduššími pojmy matematického slovníku má potíže, tím je jeho porucha těžší“ (Kaprová, 2000, s. 25).

3) LEXICKÁ DYSKALKULIE

Jedná se o neplnohodnotnou, sníženou schopnost číst matematické symboly, číslice, napsané matematické příklady a operační znaky, jako jsou plus, minus, znaménka větší-menší, rovná se apod. Při lehčí formě dělá dítěti potíže číst víceciferná čísla, čísla s nulami uprostřed, desetinná čísla a čísla římská, ale také zlomky, exponenty nebo indexy. U jednociferných čísel často dochází k tvarové záměně, např. 9 nahradí 6. V těch nejtěžších případech dítě není schopné přečíst ani izolované číslice a operační znaky. (Tato nejtěžší formy dyskalkulie je označována jako slepota pro čísla, je ovšem zcela ojedinělá.)

„Je nutné odlišovat lexickou dyskalkulii od pseudolexie pro čísla, která je jen důsledkem neschopnosti rozpoznávat a verbalizovat při expresivní nebo motorické dysfázii“ (Novák, 2004, s. 26).

Lexická dyskalkulie má dalekosáhlé následky také v rozvoji jiných početních oblastí. Příčiny nacházíme především v oblasti zrakového vnímání, orientace v prostoru a zvláště v pravolevé orientaci (Bartoňová, 2004).

4) GRAFICKÁ DYSKALKULIE

Jedná se o poměrně častou formu dyskalkulie. Je charakterizována sníženou schopností písemné formy vyjadřování matematického obsahu. Obtíže se mohou objevovat v rovině motorické, operacionální nebo geometrické.

V rovině motorické se grafická dyskalkulie vyznačuje narušenou schopností zapisovat adekvátně číslice, příklady, operační znaky, ale také kreslit geometrické tvary. Geometrické tvary jsou kostrbaté, nadměrně velké či malé nebo různě skloněné. V oblasti geometrie se projevují nedostatky přetažením nebo nedosažením linií, přičemž jsou čáry započaty i ukončeny s přítlakem. Potíže se objevují také při prostorovém vyjádření a konstruování útvarů, přičemž dochází k jejich protínání.

Při grafické dyskalkulii může docházet k narušování jinak dobře zvládnutých početních operací z paměti, právě kvůli jejich písemnému provedení (Novák, 2004).

U lehčích forem grafické dyskalkulie se objevuje narušený zápis vícemístných čísel, obrácený zápis číslic, např. 6 a 9, nebo 17 a 71 a také vynechávání nul ve vícemístných číslech. Dalším typickým znakem jsou nepřiměřeně velké neúhledné číslice, nepřehledné a neuspořádané zapisování početních operací, např. při písemném násobení a narušení schopností správně umisťovat do prostoru zapisované číslice.

U těžších forem spatřujeme výrazné obtíže při zápisu izolovaných číslic, při jejich přepisu nebo diktátu.

O grafické dyskalkulii se nemluví v případě, jedná-li se o poruchu hrubé motoriky a s ní související poruchy se psaním vůbec. Příčiny nacházíme především v poruše pravolevé a prostorové orientace (Bartoňová, 2004; Novák, 2000).

5) OPERACIONÁLNÍ DYSKALKULIE

Při operacionální dyskalkulii je přímo narušena schopnost provádět početní operace s čísly z paměti nebo písemně. Projevuje se výraznou tendencí nahrazovat složitější početní operace, např. násobení, jednoduššími, teda sčítáním a dělení odčítáním.

Dítě se často uchyluje k písemným formám řešení i velmi jednoduchých příkladů. Převažuje přetrvávající neautomatizovanost ve sčítání a odčítání do 20, i v násobení a dělení. Složitější početní operace jsou nápadně pomalé a při nedostatku času narůstá chybovost. Obtíže jsou více zřetelné při pamětním počítání. Dítě má problémy s desetinnými a zápornými čísly a se zlomky, kdy nechápe význam čitatele a jmenovatele.

Operacionální dyskalkulie je dosti častá forma dyskalkulie. „Za operacionální dyskalkulii nelze považovat třeba i výrazné obtíže v základních početních dovednostech spojených s problematickým rodinným zázemím, s nevhodnou domácí přípravou nebo s didaktogenními důsledky výuky matematiky ve škole. Samotný chybný výsledek není ukazatelem případné specifické poruchy učení v matematice“ (Novák, 2004, s. 28).

6) IDEOGNOSTICKÁ DYSKALKULIE

Zasahuje oblast chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi. V oblasti pojmotvorné činnosti je narušena ideativní složka a také oblasti matematického úsudku. Dítě tak nechápe, že číslo 9 lze vyjádřit také jako 3×3 , nebo $10 - 1$. Je nápadně opožděn vzhled do postupů řešení úloh, výběr správných početních operací, je omezena bezprostřední logická kontrola spočítaného v kontextu se zadáním.

Nejzřetelněji se projevuje při řešení úloh, kdy je narušena schopnost pochopit a převést slovně vyjádřené vztahy do podoby odpovídajících početních operací v požadované posloupnosti, neboť dítě nedokáže pochopit princip úlohy. Objevují se také obtíže s pochopením podstaty sčítání, odčítání, násobení a dělení (Novák, 2004; Novák, 2000).

1.4.5 DYSMÚZIE

Dysmúzie je specifická porucha učení, která postihuje schopnost vnímání a reprodukce hudby. Projevuje se obtížemi v rozlišování tónů. Dítě si nepamatuje melodii, nerozlišuje a není schopno reprodukovat rytmus. Je porušen smysl pro tóny a schopnost převést hudební vjemy do emocí. Objevují se těžkosti s určením nástrojů podle zvuku, neschopnost naučit se číst noty a špatná manipulace s hudebními nástroji (www.wiki.rpv.cz/Knihovna/1.Pedagogicky_lexikon/D/Dysmúzie; Černá, 1999).

Z dysmúzie se vyčleňuje amúzie znamenající nehudebnost. Rozlišujeme 2 typy amúzie, a to sensorickou (impresivní) a motorickou (expresivní), jež mají řadu forem.

Senzorická amúzie bývá způsobena patologickými změnami po nemocích či úrazech nebo vrozenými poruchami sluchového orgánu. Projevuje se zejména v oblasti vnímání hudby. Typickým projevem bývá defektní slyšení tónových výšek, výškových vztahů, intervalů a melodií. U určitého druhu amúzie slyší dítě tentýž tón v jednom uchu níž a ve druhém výš.

Motorická amúzie je porucha vzájemné koordinace mezi funkcí hudebního sluchu a činností fonačního aparátu. U tohoto typu onemocnění není výrazně narušena výšková

rozlišovací schopnost sluchového analyzátoru, ani hudební paměť či představivost. Dochází k nepřesné vokální informaci při pěvecké reprodukci písní a melodií.

Určitém druhem dysmúzie je receptivní dysmúzie, která je způsobena vývojovým nedostatkem hudebního sluchu. Jedná se o naprostou absenci hudebního sluchu a špatnou schopnost zpěvu. Projevuje se neschopnost vytvářet melodii řeči, napodobovat slyšené tóny a tóny hlasu (Vašutová, 2008; Černá, 1999).

1.4.6 DYSPRAXIE

„Dyspraxie je popisována v odborné literatuře jako postižení nebo nezralost v organizaci pohybů, která vede k připojeným obtížím v jazyce, vnímání a myšlení“ (Vašutová, 2008, s. 47).

Tato porucha způsobuje i artikulační neobratnost, objevují se tedy potíže při mluvení.

Děti s dyspraxií jsou pomalé, nezručné a neupravené. Na okolí působí tedy dojmem, že jsou nešikovné, zanedbané, neukázněné a lajdácké. To působí na jejich psychiku, kdy dochází k tomu, že samotné děti se začnou vnímat jako nemilované, nechtěné, bez kamarádů a ve všem neúspěšné.

Dítě s dyspraxií vykazuje postižení v porozumění informacím, jež jsou přenášeny smysly. Dalším projevem je nižší koncentrace pozornosti, slabší vizuální vnímání, problémy v prostorové orientaci a vnímání tělového schématu. Vyskytují se obtíže ve formulaci myšlenek, plánování akcí, organizaci a postupu myšlení či při řešení problémů. Děti mají špatný rukopis, obtíže při používání lžice a zapínání knoflíků, nejsou schopné chytat míč nebo se naučit jízdě na kole.

Verbální dyspraxie označuje obtíže při provádění série pohybů, které jsou nutné k vyjádření zřetelné řeči. Jedná se spíše o poruchu řeči než jazyka. Příčina spočívá v mozkové kontrole hrdníku, hlasivek, krku a úst. Jazykové schopnosti jsou většinou v pořádku, řeč bývá nezřetelná (Bartoňová, 2004; Černá, 1999).

1.4.7 DYSPINXIE

Jedná se o specifickou poruchu kreslení. Dítě je neobratné v zacházení s tužkou či štětcem, tahy jsou křečovité, tvrdé a nejisté. Na ploše se neorientuje, výtvarný projev je bezobsažný, nedovede napodobit sestavy čar. Pro s touto poruchou je typický primitivní kresebný projev a neschopnost organizace kreslicí plochy. Neovládne přenést svou

představu z trojrozměrného prostoru na dvourozměrný papír. Má potíže s pochopením perspektivy.

Vzniká narušením vizuální (dysгноzie), motorické (dyspraxie) a integrační složky (Černá, 1999; Bartoňová, 2004).

1.5 Diagnostika specifických poruch učení

Diagnostika je východiskem pro výchovně vzdělávací proces a především pro následnou reedukaci. Cílem je stanovení úrovně vědomostí, dovedností, charakteristika poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů podílejících se na úspěchu či neúspěchu dítěte (Zelinková, 2004; Černá, 1999).

Diagnostika se uskutečňuje v pedagogicko-psychologické poradně (dále jen PPP). Tam je dítě posláno po dohodě s rodiči kvůli výukovým nebo výchovným potížím ve škole. Do PPP je zaslána žádost o vyšetření a zároveň zpráva ZŠ o dítěti, která obsahuje informace o průběhu školní docházky, prospěchu, zmeškaných hodinách dítěte, zdravotní stav a rodinné zázemí. Tato zpráva, nebo-li školní dotazník, obsahuje také sdělení školy o tom, co se při práci s dítětem osvědčilo. Spolu s touto žádostí je také zaslána žádost rodičů o vyšetření. Dítě je poté i s rodiči pozváno k vyšetření do PPP, kde je vyšetřeno psychologem a speciálním pedagogem (Matějček, 1988).

1.5.1 Nepřímé zdroje diagnostických informací

K nepřímým zdrojům diagnostických informací patří diagnostické rozhovory, které mohou vést k diagnóze specifických poruch učení. Řadíme sem rozhovor s rodiči, s dítětem a s učitelem, přičemž k rozhovoru s učitelem dochází zřídka, jen pokud je nejasná dokumentace. Na základě těchto rozhovorů dochází ke zpracování osobní anamnézy, rodinné anamnézy a anamnézy prostředí. Následují speciální zkoušky označované jako základní diagnostické prostředky. Výsledky těchto zkoušek vypovídají o intelektové úrovni dítěte a jeho výkonech v jednotlivých percepčních oblastech (Matějček, 1988).

Anamnéza s rodiči

Aby se mohlo vyšetření dítěte cíleně zaměřit, měl by rozhovor s rodiči předcházet vyšetření dítěte. Není to však naprosto nutné.

Anamnestický rozhovor s rodiči provádí ve většině případů psycholog nebo speciální pedagog. Podstatné je získání informací, které jinak získat nelze. Údaje od rodičů se porovnávají s údaji ze školního dotazníku a rozboru školní dokumentace s tím, co dítě řeklo samo nebo co ukazují jeho domácí úkoly a školní sešity, které si vyšetřující vždy vyžádá a dobře prohlédne. Anamnéza informuje také o individuální charakteristice osobnosti dítěte a klinickém obrazu poruchy. Navíc poskytuje vhled do jinak těžce proniknutelných oblastí rodinného života (Matějček, 1995; Bartoňová, 2004).

Schéma anamnézy je celkem ustálené, ovšem jednotlivé body rozvádíme individuálně, podle povahy případu.

Jako první se provádí rodová anamnéza. Zjišťuje se, jestli se v přímém nebo vzdálenějším příbuzenstvu dítěte nevyskytují nápadné obtíže ve čtení a pravopise, úroveň vzdělání jednotlivých členů rodiny a výskyt poruch řeči či jiných nápadností v rodině.

Druhým bodem je zdravotní a vývojová anamnéza dítěte, která začíná obdobím před jeho narozením. Zjišťuje se, zda bylo dítě chtěné či nechtěné, jak probíhalo těhotenství, jaký byl porod a jak se dítě vyvíjelo a chovalo v novorozeneckém období. Tato část se zpracovává co nejpodrobněji, jelikož může napovědět pravděpodobnost výskytu poškození mozku. Uvádí se také údaje o pohybovém vývoji dítěte, o vývoji řeči a sociálních návyků (jako jsou oblékání, udržování čistoty), o jeho povahových rysech, vztazích k členům rodiny, druhým dětem a k učitelům.

Jako třetí bod je tvořena výchovná anamnéza, která má říci jaká je rodinná konstelace, kým a jak je dítě vychovááno a zda se objevily nějaké výchovné obtíže.

Poslední část anamnézy se týká přímo obtíží, kvůli kterým je dítě vyšetřováno. Rodičům jsou dávány otázky typu: Těšilo se dítě do školy? Jaký byl jeho nástup? Jak se učilo básničky? Umělo hrát pexeso? Jak se v předškolním věku zajímalo o knížky? Atd. Takto pojatá anamnéza dokáže rozlišit dyslexii od pseudodyslexie (Matějček, 1988; Matějček, 1995).

Při rozhovoru musí brát vyšetřující na vědomí, v jak obtížné situaci se nachází rodiče, jejichž dítě je neúspěšné. Měl by se snažit získat si důvěru rodičů, která je základním předpokladem k další spolupráci (Pokorná, 1997).

Anamnéza s dítětem

Před vlastním vyšetřením se zpravidla provádí s dítětem krátký rozhovor zaměřený především na regulaci napětí dítěte z nové situace a z očekávání něčeho neznámého. Je žádoucí s dítětem navázat osobní kontakt, který zajistí spolehlivější výsledky následujících

zkoušek. Postoj vyšetřujícího by měl být sympatizující a rozhovor by měl být zaměřený na to, co dítěti ve škole jde a co jej baví, později na to, co mu nejde. Vyšetřující se snaží zachytit vlastní postoj dítěte k těmto těžkostem. V tomto úvodním rozhovoru má také první příležitost slyšet, jak dítě mluví, jaká je artikulace, skladba řeči, slovní zásoba, obsahová stránka jeho mluvních projevů a schopnost sociálního užití řeči v rozhovoru (Matějček, 1988).

1.5.2 Přímé zdroje diagnostických informací

Diagnóza SPU může být stanovena na základě analýzy školních výkonů ve čtení, psaní a počítání. Pomoci mohou i speciální zkoušky a testy, které dítě hodnotí v jednotlivých percepčních oblastech.

Při vyšetření výkonu čtení se sleduje rychlost čtení, kde ukazatelem závažnosti je počet správně přečtených slov za minutu. Většinou čte dítě 3 minuty, přičemž vyšetřující hlídá text a píše si poznámky o způsobu čtení. Nakonec se od počtu správně přečtených slov odečte počet slov přečtených chybně. Vyšetřující tak získá jakousi výkonnostní křivku, která ukáže, zda byl výkon ve čtení u dítěte po celou dobu vyrovnaný nebo zda s přibývajícím časem ztrácelo jeho čtení na rychlosti i na správnosti. Při tomto vyšetření nejde o suchý, formální záznam rychlosti čtení, ale o zjištění skutečné výkonnosti dítěte.

Počet chyb ve čteném textu je charakteristickým ukazatelem poruch ve čtení. Dítěti jsou předloženy speciální texty, např.: „Alenka“, „Kvočna a kocour“, „Zajíček“, „Kapr“, „Sýkorky“, atd. Tyto texty jsou různě obtížné, na jejich základě vyšetřující zjistí závažnost poruchy.

Vyspělost čtení je charakterizována také určitým stylem či způsobem, jak dítě daný text zvládá. Jak plynule čte, zda hláskuje a slabikuje, čte po slovech nebo po skupinách slov a jaká je větná intonace.

Kvalitativní rozbor chyb je důležitý k odhalení psychických mechanismů, které jsou v poruše čtení účastny. „Diagnosticky významné je pak, jestliže se chyba určitého druhu vyskytuje často, nebo dokonce soustavně“ (Matějček, 1988, s. 131).

Porozumění textu se zpravidla sleduje tak, že vyšetřující žádá dítě, aby vyprávělo, co četlo. Při tomto vyprávění vyšetřující dítě neopravuje, nevyjadřuje nesouhlas, ale je-li třeba, pomáhá mu otázkami (Matějček, 1988; Bartoňová, Vítková, 2007).

Do záznamního protokolu se zapíše i chování dítěte a průvodní jevy při čtení. Toto pozorování je nezbytné k posouzení, jakým procesem dítě k zjištěnému výsledku dospělo. Zaznamenávají se projevy, které nelze jinou přímou zkouškou zachytit, a klasifikují se

podle četnosti výskytu. Takto se hodnotí, zda se dítě při čtení předbíhá a vrací, zakoktává, zpívá nebo neúměrně prodlužuje nádechy před každým slovem. Hodnotí se také, do jaké míry své chybné čtení opravuje. To vypovídá o tom, jak dalece si dítě uvědomuje své chyby, zda-li se řídí kontextem nebo spoléhá pouze na zrakové vnímání. Zaznamenává se také, jak dítě dává při čtení najevo námahu, napětí, nejistotu či jakýkoliv jiný psychický stav. „Původní chování při zkoušce nám také nejspíše napoví, jaký je celkový postoj dítěte ke čtení“ (Matějček, 1988, s. 133).

Úroveň písemného projevu dítěte má vyšetřující možnost posoudit z rozboru jeho školních sešitů a z diktátu, opisu či přepisu při vyšetření. Hodnotí se psaní a pravopis (Bartoňová, 2007; Matějček, 1988).

U psaní hodnotíme především grafomotorické stránky písemného projevu, jenž má přímý vztah ke stavu a stupni zralosti nervového systému dítěte. Jednou z klasických zkoušek je opis slova nebo skupiny slov. Na písemném projevu dítěte posuzujeme tvar a velikost písmen, jistotu tahů, dodržování směru, tlak na podložku, zda je písmo roztřeštěné nebo zda vykazuje znaky motorické poruchy. Písmo je pokládáno za jeden z nejlepších ukazatelů motorických poruch spojených s těžkými i lehkými mozkovými dysfunkcemi. V pravopise se vyšetřující snaží zachytit především nejistotu dítěte ve sluchové analýze slov na hlásky. Zkouška z pravopisu pomáhá rozlišit, zda se dítě dopouští chyb z „neznalosti“ pravidel a školní látky, kvůli nepozornosti, časové tísně nebo zda se jedná o poruchu učení (Bartoňová, 2007; Matějček, 1988).

Vyšetření inteligence je nezbytnou složkou v diagnostickém šetření. Vyloučí ze skupiny „podezřelých“ děti, které sice čtou špatně, ale v souladu s celkovou úrovní svých intelektových schopností. Vyšetření inteligence provádí výhradně psycholog, který je k tomu vybaven svým vzděláním, pomůckami a standardní metodologií. U dětí mladšího školního věku se používá inteligenční test Termana a Merrillové, u dětí středního a staršího věku se používá spíše Pražský dětský Wechsler.

K vyšetření inteligence patří i psychologický protokol. Psycholog si dělá podrobné poznámky o navázání kontaktu s dítětem, o jeho schopnosti přizpůsobit se nové situaci a nárokům zkoušky, o ochotě ke spolupráci, o jeho pracovním postupu, celkové aktivitě a o všech dalších nápadnějších projevech a tendencích. Standardní zkoušková situace poskytuje psychologovi jedinečnou příležitost pozorovat pracovní i společenské chování dítěte a srovnávat je s přibližnými normami. „Mnohdy je tento záznam o chování dítěte, který vzniká vlastně jako vedlejší produkt zkoušky inteligence, diagnosticky cennějším zdrojem informací než samotné výsledky testů“ (Matějček, 1988, s. 140).

Dále se provádějí **speciálně zaměřené zkoušky**, které k základní diagnostice dyslexie a pseudodyslexie už mnoho nepřispívají, ale rozšiřují psychologovo poznání psychiky dítěte a připravují širší, diferencovanou základnu pro příští terapii.

K vyšetření **oblasti motoriky** není žádný standardizovaný test pro děti školního věku, který by vyhovoval klinickým potřebám. Částečně tuto úlohu plní některé položky Žlabova souboru. Psycholog hodnotí dle určité hodnotící škály míru pohyblivosti dítěte v rozpětí hypoaktivita- hyperaktivita, tělesnou obratnost v rozmezí dokonalá obratnost- nápadná neobratnost a v anamnéze se důkladně vyptává rodičů na motorický vývoj dítěte.

K vyšetření **laterality** se používá Matějčkova a Žlabova zkouška laterality. Vyšetřuje se pravolevá orientace, která do jisté míry souvisí s orientací dítěte ve vlastním tělesném schématu (Matějček, 1988; Bartoňová, 2007).

K vyšetření **sluchového vnímání** se používá Matějčkova Zkouška sluchové analýzy a syntézy. Sluchová analýza a syntéza řeči je významným předpokladem pro zvládnutí psaní, proto vyšetření probíhá tak, že se dítěti diktují slova, ve kterých dítě určuje rozdílnost mezi dvojicemi nesmyslných slov (flaš-klaš) nebo zda ve slovech slyší měkké i či tvrdé y.

Zraková percepce tvarů se zjišťuje nejčastěji Edfeldtovou Reverzní zkouškou, která pomůže zjistit příčiny záměny písmen a číslic. Dítě má rozpoznat, zda se jednotlivé předkládané obrazce odlišují nebo shodují.

Poslední částí vyšetření dítěte je vyšetření **sebepojetí**, ke kterému se užívá dotazníková zkouška SPAS³. Tak dítě podává jakousi zprávu o sobě. Hodnotí své vlastnosti a schopnosti a vyjadřuje, vlastní školní dráhu, své školní dovednosti a také co si o sobě myslí. Psycholog tak má příležitost podívat se na školní situaci jeho vlastníma očima.

Diagnostické šetření je velmi složitý a dlouhodobý proces sledování daného jedince, úrovně jeho znalostí, dovedností a poznávacích procesů, jeho osobnosti a sociálních vztahů, které se s mnoha dalšími faktory podílí na jeho úspěchu či neúspěchu. Velice důležité v tomto procesu je dodržovat pro dítě příjemné podmínky, zbavit jej napětí a strachu z nové situace. Zajistí se tak spolehlivější výsledky zkoušek. Neméně důležité je vytvořit si příznivý vztah s rodiči (Matějček, 1988; Bartoňová, 2007).

³ Kanadský dotazník z roku 1979, jehož autory jsou F. J. Boersma a J. M. Chapman. SPAS je zkratka anglického Student's Perception Ability Scale.

2 NĚKTERÁ SPECIFIKA DÍTĚTE SE SPU VE VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍM PROCESU

2.1 Charakteristika dítěte mladšího školního věku

Za mladší školní období označujeme dobu od **6 – 7 let**, kdy dítě vstupuje do školy a trvá do **11 – 12 let**, kdy začínají být patrné první známky pohlavního dospívání i s průvodními psychickými projevy.

Vstup do školy je důležitým mezníkem v životě dítěte. Začíná období výrazných změn týkajících se nejen prodlužující se postavy a zlepšování koordinace jemné motoriky, ale také posílení koncentrace a rozvíjení dalších duševních procesů v oblasti orientace, prožívání i chování. Toto období můžeme nazvat i věkem střízlivého realismu, tzn., že školák je plně zaměřen na to, co je a chce pochopit vnější svět a věci v něm. Zpravidla je realismus na začátku ovlivňován tím, co mu autority (rodiče, učitelé, knihy) povědí, jedná se o realismus **naivní**. Až později se dítě stává kritičtější, tedy i jeho přístup ke světu, který je **kriticky realistický** (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Pro **šestileté** dítě, vyznačující se neposedností a hravostí, nebývá lehké sedět v lavici, dávat pozor a dělat, co paní učitelka říká. Kromě toho je třeba se seznámit s mnoha novými spolužáky. Přísnější měřítko se objevují i doma. Najednou je mnoho změn, které nastaly příliš náhle. Proto dítě bývá zmatené, rozčilené a unavené. Po roce, tedy v **sedmi** letech, se stává dítě přizpůsobivější a vyrovnanější. Je vážnější, hodnější a pilnější. Přijalo a sklonilo se před požadavky okolí. **Osmiletí** již berou své povinnosti jako samozřejmost a ochotně je plní. Chtějí už zasahovat do volby vlastních cílů a zájmů, proto se mezi sebou často přou. V **devíti a desíti** letech jsou děti na krátký čas takové, jaké si je rodiče přáli mít. Jsou spolehlivé, lze se obracet na jejich rozumnosti. Oproti tomu začínají vyžadovat vyšší samostatnost (Čačka, 1996).

Vývoj motorických, percepčních a kognitivních funkcí

Do značné míry je závislý na tělesném růstu. Souvisle s tím se během období zlepšuje **hrubá i jemná motorika**. Pohyby jsou rychlejší, svalová síla je větší, a hlavně se projevuje zlepšená koordinace všech pohybů celého těla. Jemná motorika je důležitá při psaní, kreslení. Zlepšený výkon je také při pohybových hrách i sportovních výkonech (Langmeier, Krejčířová, 2006; Clauss, Hiebsch, 1965).

V oblasti **smyslového vnímání** pozorujeme výrazné pokroky zejména u zrakového a sluchového. Dítě je pozornější, vytrvalejší, všechno důkladně zkoumá, je pečlivé a ve vnímání méně závislé na svých okamžitých přáních a potřebách. Zlepšuje se také

spolupráce mezi motorickou a senzoricou složkou vnímání. V tomto věku se stává vnímání též cílevědomým aktem tedy **pozorováním**. Vznik pozorování znamená kategorický krok v oddělení teoretické poznávací činnosti od praktické jednací aktivity (Langmeier, Krejčířová, 2006; Clauss, Hiebsch, 1965).

Pozornost je nejdříve slabá a pasivní. Její intenzita i stabilita závisí na vhodné bezprostřední motivaci a pestrosti hodiny. Od sedmi do deseti let je délka koncentrace pozornosti při méně poutavé činnosti nejvýš 20 – 30 minut. Po jedenáctém roce jsou žáci schopni vykonávat i nudnou činnost (například opisování) bez vyšších výkyvů až 40 minut.

Zpočátku převládá **mechanická paměť**, jež je dobře uplatitelná pro osvojení abecedy, násobilky, vyňatých slov apod. Postupně dochází k přechodu od převahy mechanické paměti na logickou. Při rozvoji **logické paměti** však dětem na počátku brání malá slovní zásoba k samostatnému vyjadřování, a také menší schopnost uvádět novou látku do souvislostí s dříve naučeným. Avšak díky narůstajícímu podílu úmyslnosti a logiky se rychlost vštěpování a trvalost zapamatování zdvojnásobuje. Z tohoto důvodu logicky uspořádané a systematicky rozčleněné poznatky mohou být využívány v praxi. Děti s jejich pomocí zdokonalují i vlastní soudy a vyvozování závěrů. Později dospívají až k samotnému hodnocení a kritice.

Proces **učení** získává novou kvalitu. Není již jen nahodilé, ale opírá se o řeč a je daleko častěji plánovité. Tím, že dítě dokáže dávat pozor současně na více aspektů látky, roste složitost učení. Dítě si osvojuje strategie učení, tedy učí se, jak se učit.

Základním předpokladem úspěšného školního učení je **řeč**, která napomáhá pamatování a prodlužuje pochopení. V tomto období se výrazně vyvíjí. Roste také slovní zásoba, délka a složitosti vět. Souvětí jsou stále složitější a celkově větná stavba i užití gramatických pravidel postupuje na vyšší úroveň (Čačka, 1996; Langmeier, Krejčířová, 2006).

Školák chce pochopit okolí takové, jaké je. Začíná tedy uvažovat jiným způsobem, objevují se změny v jeho **myšlení**. Dochází do fáze konkrétních operací. Děti zvládají nároky učiva a škola přispívá k jejich rozvoji. Dávají přednost získávání nových poznatků a zkušeností na základě konkrétní činnosti a vlastní zkušenosti. Učí se myslet tím, že samostatně řeší otázky, o nichž musí přemýšlet a učí se tak chápat příčinné vztahy (Bartoňová, Vítková, 2007).

Emoční vývoj a socializace

Vstup do školy je významným mezníkem v začlenění dítěte do lidského společenství. Kromě rodičů ovlivňují dítě i učitelé a spolužáci. Ve skupině se může dítě učit důležitým sociálním reakcím jako je spolupráce, pomoc slabším, ale i soutěživost. Během školních let rychle narůstá emoční vývoj a schopnost sebeřízení či seberegulace. Dítě si při vstupu do školy přináší určité sociální chování, kdy ví, co je dovoleno, co je zakázáno. Také je vybaveno základními hodnotami, ví, co je žádoucí, tedy dobré a co je nežádoucí, tedy zlé. Na celkovém vývoji dítěte závisí chápání mravních norem a hodnot a následné jednání podle nich.

Ve školním věku dochází také k rozvoji osvojování sociálních rolí, to znamená vzorců chování očekávaných od určitého jedince v určité situaci. Dítě si osvojuje i uvědomělejší sebepojetí a sebehodnocení. Práce se nyní stává pro dítě nejdůležitější činností pro poznávání světa věcí a začlenění do lidského společenství. Avšak pro zdravý vývoj osobnosti dítěte je nezbytná i hra, kterou si nese z předškolního věku. Měly by pro ni být vytvořeny podmínky. Práce může být zajímavá a lákavá jako hra a hra může být vážná jako práce a přispívat k výchově (Langmeier, Krejčířová, 2006).

2.2 Některá specifika osobnosti dítěte se specifickými poruchami učení

„Ve svém egocentrickém nazírání na svět je dítě stále zcela závislé na pozitivním přijetí svého okolí, především rodičů. Pokud je dítě dlouhodobě frustrováno svými neúspěchy a chronicky se mu nedostává bezpodmínečně pozitivního přijetí, dochází k narušení jeho osobnostního vývoje“ (Piaget in Pokorná, 2001, s. 24).

Při vstupu do školy vkládá velká většina rodičů do svého potomka značné naděje. Je tedy přirozené, že jakmile se začnou projevovat první obtíže dítěte ve zvládnání školních požadavků, začíná většina rodičů vnímat tento stav s jistou dávkou nejistoty a strachu. Rodiče musí být dostatečně poučeni o problému, jeho podstatě, příznacích i jeho celkové prognóze. Na základě toho přistupují k plnění své nezastupitelné rodičovské role daleko aktivněji, s větší angažovaností a s větší dávkou realismu. Pokud je dítě se SPU doma pozitivně přijímáno, je mu vyjádřena naprostá podpora od všech rodinných příslušníků, je pro něj jednodušší a snesitelnější zvládat své obtíže. Sourozenci dítěte se specifickými poruchami učení musejí být seznámeni s problémy jejich sourozence a potřebují cítit, že oni sami nejsou diskriminováni, aby mezi nimi nedocházelo ke konfliktům (Bartoňová in Vítková, 2004; Pokorná, 1997).

Postoje učitelů k dítěti se SPU jsou ovlivněny skutečností, že tyto děti jsou pro ně problémem. Pokud považují dítě za líné, nepozorné, nepořádné, vzpurné či nesamostatné, může se stát, že se dítě přestane těšit do školy a bude se jí snažit vyhýbat. Učitelé by měly být dítěti oporou a ujistit je, že jim kdykoliv pomohou (Bartoňová, 2004; Kaprová, 2000).

Život dítěte se SPU ve škole ovlivňují i postoje spolužáků. Pokud spolužáci nechápou problém, jaký dítě má, vede to často k posměchu a šikaně. Pokorná (1997) uvádí, že je z žákovských dotazníků patrné, že 14% z dětí se SPU nenavázalo pozitivní vztah k žádnému ze spolužáků (Pokorná, 1997; Bartoňová, 2004).

Děti se specifickými poruchami učení nejsou handicapovány pouze tím, že s mnohem větší námahou dosahují určitých výkonů ve škole, ale dostávají se také do náročných sociálních situací. Na základě toho jsou vystaveny dvojnásobné frustraci (Pokorná, 1997).

Děti se SPU nejsou schopny přiměřených reakcí a to nejen během vyučování. Kucharská (1997) uvádí, že jsou dyslektici ve srovnání s vrstevníky fyzicky nezralí a proto se hůře zapojují do skupiny. Jejich sociální nevyzrálость vede k neadekvátnímu chování v sociálních situacích, přičemž u mnoha z nich se vyskytují obtíže s orientací v sociálním prostředí. Často se nedokáží poučit z vlastních chyb. To vše ztěžují problémy s vyjadřováním. Děti často nerozumí pokynům a instrukcím učitele ani nejsou schopny plnit běžné úkoly, i když je jejich inteligence v normě. K dosažení určitého výkonu musí vynaložit daleko více úsilí a energie než jejich vrstevníci. Specifickými poruchami učení jsou ovlivňovány také psychické a kognitivní procesy, což se nejčastěji projevuje poruchami pozornosti, paměti, poruchami orientace v prostoru a čase, emocionální labilitou jako je přecitlivělost či impulzivita (Bartoňová, 2005; Kucharská, 1997; Vašutová, 2007).

M. Kocurová (in Zelinková, 2000) ve svém výzkumu zjistila významně sníženou komunikační úroveň kompetence u dětí se SPU projevující se mimo jiné v níže uvedených oblastech:

- užívání negativních způsobů k získání pozornosti
- nižší úroveň reakcí
- nízký zájem o komunikaci, preferování neverbálních prostředků
- pomalejší interakce dítěte jak v rozsahu, tak v povaze i účinnosti
- malá snaha o získání informací
- sdělení věnovaly malou pozornost
- pouze necelá polovina reagovala na řečové podněty přiměřeně

- potřebovali více podněcování v oblasti konverzace a interakce, konverzace často končila ztrátou zájmu

- časté užívání nesprávného pojmenování předmětů

- častá nejasnost v záměrech mluvčího

- hloupé rýmovačky a sprostá slova je rozesmála výrazně častěji než běžnou populaci

- časté neverbální reakce v případě neshod s kamarádem, bití, strkání

Děti se SPU mají problémy s navazováním kontaktu s ostatními, v třídním kolektivu se často cítí osamocně. Někdy bývají označovány, jako sociálně „hluché“, pro něž je typické, že jim chybí vhled do toho, jak jsou vnímány. Jejich charakteristickým rysem je nízké sebehodnocení. Děti jsou často přesvědčeny, že mají větší smůlu než jejich spolužáci. Jsou častěji smutní a lehce unavitelní. Školní úkoly jim připadají těžké, požadavkům školy se těžko přizpůsobují. Snadno se rozzlobí a často nepříznivě hodnotí své vědomosti a výkony. Výše uvedené skutečnosti spolu s nepříznivým hodnocením od rodičů a učitelů způsobují to, že tyto děti mají nižší sebevědomí. Nepříznivé sebehodnocení může vést až k depresím (Vašutová, 2007; Bartoňová, 2005).

Tyto děti prožívají také strach, který není přímým důsledkem jejich nedostatečné výkonnosti a negativního hodnocení učitelů a rodičů, ale především je výrazem pocitu bezmoci vůči obtížím, jež prožívá. Obecně jsou děti se SPU charakterizovány vyšší úzkostností a frustrací, k čemuž přispívá nerovnoměrnost jejich výkonů a samotný školní neúspěch. Zvláště citlivé jsou na reakce na jejich výkony. „Vítková (2004) uvádí, že byla sledována vzrůstající frustrace u dyslektiků, kteří selhávali ve školním prostředí. Tato frustrace je často spojena s jejich neschopností plnit očekávání druhých. Dítě, které je chronicky frustrováno svými školními neúspěchy a necítí se dostatečně pozitivně přijímáno ve vlastní rodině ani vrstevníky, se dostává do stavu nesnesitelného napětí. Trvá-li tento stav delší dobu, může to zákonitě vyvolat různé neurotické příznaky jako je nechutenství, bolesti hlavy, žaludku, poruchy spánku aj“ (in Vašutová, 2007).

Někdy se děti snaží prožívaný neúspěch, který v nich vyvolává napětí, odreagovat agresí. Bývá reakcí na zátěž, při které si jedinec kompenzuje své problémy. Děti jsou útočné, odmítavé, vzpurné, neposlušné, neklidné a přecitlivělé na sebemenší omezení. Často žalují, ponižují a posmívají se ostatním. Obrací-li dítě agresi vůči spolužákům, dělá to většinou, aby upoutalo pozornost nebo ze msty za negativní projevy ostatních vůči své osobě. Agresivní chování může být způsobem vyrovnání se s okolním prostředím a neúspěchy nebo důsledkem snížené psychické odolnosti. Může také vycházet z potřeby

něco získat či prosadit. Pokud je agresivita potlačována, může docházet k výbuchům hněvu a nekontrolovatelnému vzteku. U některých dětí však může být příčinou agresivního chování i poškození mozku (Vašutová, 2007).

I když děti se SPU vyvíjejí při školní přípravě mnoho úsilí, jejich školní výsledky bývají kolísavé a zdaleka neodpovídají vynaloženému úsilí. Dlouhodobý neúspěch ve škole pak vede k projevům nezájmu o školní práci a přípravu, k agresivitě, projevům nepřátelství, úzkostnému stažení se do sebe, neurotickému reagování a únikovým reakcím, jako jsou podvody a lhaní. Někdy si hledají náhradní cíle a činnosti, které jim umožňují získání úspěchu a uznání okolí, čímž si své neúspěchy kompenzují (Vašutová, 2007; Bartoňová in Vítková, 2007).

Nejpřirozenější prostředí pro dítě ovlivňující jeho život a výchovu je rodina, v níž jedinec vyrůstá. Měla by dát dítěti podporu a jistotu. Další, neméně důležitý faktor působící na dítě je školní prostředí. Správný přístup, podpora a reedukační péče dětem se specifickými poruchami učení velice pomůže při jejich reedukaci i v osobním životě (Bartoňová, 2004).

3 SEBESYSTÉM SE ZAMĚŘENÍM NA SEBEPOJETÍ

Pohled na teoretickou koncepci sebesystému je v současné době v podstatě sociálně-kognitivní. Účelem této kapitoly bude snaha pojmout a co nejpřehledněji objasnit širokou problematiku sebepojetí. Z důvodu nejednotnosti teorie sebesystému a autorů užívajících jiných termínů k označení stejných obsahů, bylo velmi obtížné se v pojmech zorientovat a celkově tuto kapitolu přehledně zpracovat.

3.1 Sebeпоjetí

„Ideál je v Tobě samém. Překážky k jeho dosažení, ty jsou – také v Tobě.“ Th. Carlyle

Dostáváme se k pojmu sebepojetí, jenž pro empirické zkoumání v psychologii představuje jednodušší problém a je také detailněji prozkoumán. Odborná literatura nabízí mnoho definic, dovolila bych si zmínit pouze ty, které mě osobně zaujaly.

3.1.1 Vymezení pojmu

Van der Werff (1990) „Sebeпоjetí (self-concept) může být snadno definováno jako vidění nebo mentální reprezentace sebe“ (in Blatný a Plháková, 2003, s. 92).

„Sebeпоjetí (self-concept) - představa o sobě, to, jak jedinec vidí sám sebe; zdůrazněna poznávací složka, na rozdíl od sebeúcty má hodnotící a popisnou dimenzi, zahrnuje i kognitivní mapy; označováno též jako „integrující gyroskop osobnosti“; jeho součástí je sebedůvěra“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 524).

Macek (1997) popisuje sebeпоjetí jako součást sebesystému, které implikuje převážně kognitivní obsah a strukturu vědomé reflexe.

„Sebeпоjetí je v současné kognitivně orientované psychologii považováno za mentální reprezentaci Já uloženou v paměti jako znalostní (kognitivní) struktura, která se utváří v procesu interakce jedince se sociálním prostředím“ (Balcar in Blatný, Osecká, Macek, 1993, s. 445)

Autoři obecně sebeпоjetí charakterizují, podobně jako postoj, třemi aspekty. Jedná se o aspekt kognitivní, týkající se obsahu sebeпоjetí a jeho struktury. Aspekt afektivní, který se týká emočního vztahu k sobě, tzn. sebeпоřijetí. A konativní aspekt, vyjadřující skutečnost, že sebeпоjetí má motivační funkce a uplatňuje se v seberegulaci chování podněcovaném sebeпоjetím. Rozlišení těchto tří aspektů je pouze teoretické, žádné z nich

se ve skutečnosti neprojevuje izolovaně (Brehm, Kassin, 1989; Greenwald, Pratkins, 1984, in Blatný, Osecká, Macek, 1993, s. 446).

3.1.2 Různé Pohledy Na Sebepojetí

1. Symbolický interakcionalismus

Symboličtí interakcionalisté C. D. Clooney a G. H. Mead při studiu sebepojetí kladli důraz především na význam interakcí v utváření Já (self). Já je podle nich hlavně sociální konstrukcí, která vzniká v průběhu symbolických, zejména jazykových interakcí. Clooney zmíněné Já označil termínem „Zrcadlové Já“ (looking-glass self). Dle Clooneyho vytváří člověku jeho nejbližší lidé jakési „sociální zrcadlo“, v němž se zobrazují názory a mínění druhých lidí, které o něm mají. Já je tedy naše představa o tom, co si druzí myslí o jedincově vzhledu, jeho charakteru, skutcích, atp. Tyto názory druhých lidí jsou v průběhu dospívání internalizovány (zvnitřňovány) do stálé psychické struktury, Clooneyem označované jako „představa sebe“ (self idea), jenž má 3 složky: a) představa o tom, jak se jevíme druhé osobě, b) představa o tom, jak jsme druhou osobou hodnoceny, c) určitý druh citu k sobě (self feeling), jako je hrdost či zahanbení. Představa sebe však není pouhou reflexí, je jedincem průběžně myšlenkově zpracovávána, až se stává stálou součástí myšlenkových pochodů, do určité míry oddělenou od svého sociálního původu. Zralý pocit Já je vytvářen vyváženým pohledem na sebe sama, který není narušován přechodnými vlivy (Blatný, Plháková, 2003, s. 96).

Představitelem interakcionalismu byl taktéž Goffman, jež ve své teorii popisuje snahu lidí chovat se různě, podle toho v jaké společnosti se nacházejí. Jedinec se podle Goffmana (1959) snaží udělat určitý dojem na (pro něj) významné osoby, které mu zpětně potvrdí jeho vlastnosti a tím i jeho sebepojetí. Lidé sebe tedy prezentují tak, jak chtějí, aby je druzí viděli (Tice, Wallace, 2003).

2. Současné pohledy na sebepojetí a jejich rozporná východiska

Pohled na sebepojetí se od 60 let 20. stol. změnil od globální představy sebe, která je konzistentní v čase a situacích k zdůrazňování jeho aspektů a to multifacetovosti, hierarchicky uspořádané struktury a dynamiky fungování.

Aspekt multifacetový

„ Termínem „multifacetové“ je vyjádřena skutečnost, že sebepojetí je tvořeno řadou dílčích mentálních reprezentací Já, označovaných různými autory jako percepce,

schémata či prototypy, které tvoří určitý systém nebo (strukturovaný) prostor významů „vztahovaných k Já.“ (Blatný, 2010, s. 112).

Aspekt hierarchický

Hierarchické uspořádání sebepojetí úzce souvisí s jeho multifacetovou strukturou. Sebepečetí se formuje na základě závěrů, které si lidé vytvářejí o svých postojích a dispozicích v průběhu pozorování vlastní činnosti a také na základě sociálního učení a vzájemnou interakcí se sociálním prostředím. Sebepečetí je tedy generalizací poznatků, které jsou odvozeny z dílčí zkušenosti v konkrétních situacích. Tyto znalosti jsou hierarchicky uspořádány dle míry abstrakce.

Aspekt dynamický

V závislosti na odlišných situacích je aktivizována některá z prezentací Já, která v dané chvíli plní funkci centrální, řídicí struktury sebepečetí (Blatný, Plháková, 2003, s. 97).

Tyto jednotlivé aspekty dle současného pohledu charakterizují sebepečetí jako celek. Doposud chybí studie shrnující všechny dosavadní poznatky o komplexu aspektů sebepečetí. Čačka se pokusil o určitý přehled základních trendů některých novějších přístupů. Dle Čačky lze v současnosti hovořit o dvou přístupech k sebepečetí. Prvním jsou objektivující koncepce, které teoreticky nadhodnocují především racionálně-kognitivní aspekt spolu s důrazem na důležitost vlivu společnosti a prostředí při formování sebepečetí. Subjektivizující koncepce přisuzují člověku jak akomodační, tak především asimilační funkci, tedy aktivní podíl na vlastním sebedefinování, prožívání i chtění, v němž zralé lidské Já přebírá všechny sobě vlastní funkce (Čačka, 1997).

3.2 Já jako subjekt činnosti

3.2.1 Charakteristika činného já

V případě, kdy jedinec sděluje něco o sobě, užije běžně vyjádření v první osobě, např. já přemýšlím, já pracuji. Je tedy subjektem činnosti. V anglickém jazyce se výraz „I“ používá pro označení Já jako subjekt činnosti. Já jako subjekt je spojováno s přítomností a s vědomím (Macek, 1994). O propojení činného Já a našeho vědomí píše Balcar (1983, s. 154): „Vědomí je kvalitou některých dějů v organismu, stupněm jejich subjektivní

přístupnosti člověku. Bez ohledu na nazíraný obsah sdílejí všechny jeho prožitky společný úděl, který můžeme popsat jako vzájemné setkání. Tento průnik, zážitek styčnosti v místě, čase a dění, nazývá člověk „já“.

Tak jako je Já jako subjekt spojováno s přítomností vědomí a nejde od něj oddělit, tak je i činné Já, jako časově lokalizovaná struktura, neoddělitelné od aktuálních kognitivních procesů. Jedná se o myšlení, vnímání a především paměť. Tuto spojitost vysvětluje Macek (2008, str. 92) následujícími slovy: „Ztrácí-li člověk paměť, ztrácí i integritu vlastní osobnosti. Jinak řečeno, pamatovat si znamená rozumět tomu, proč se chovám v určité situaci určitým způsobem, znamená to rovněž spojit do jednoho celku zkušenosti, které získávám kontaktem s druhými lidmi“ (Výrost, Lovaš, Bačová, 1993, s.62).

K dalším vlastnostem činného Já uvádí Balcar (1983) tři charakteristiky:

1. Já je vnímáno v našem těle pomocí smyslů. Dojde-li ke zranění jakékoliv části těla, bolest ze zranění vnímáme jako naši bolest.
2. Jedinost prožívaného Já. Má integrující povahu pomáhající Já se zpracováním dostupných údajů a jejich následnou realizací v podobě volního činu. Tato integrující funkce Já tvoří jádro osobnosti.
3. Já disponuje kontinuitou v čase, má svoji přítomnost, minulost i budoucnost. Jednota Já je zachována díky propojení prožitků různých časových období, k čemuž prostřednictvím našeho Já dochází. Výše v textu je již zmíněna důležitost propojení Já s pamětí. Tento důležitý fakt vyplývá i z vlastnosti kontinuity Já v čase.

Činné já - úroveň kognice

Stejné principy, jaké se uplatňují u lidské kognice při percepci jiných objektů v našem světě, se uplatňují i při percepci vlastního Já. Na rozdíl od ostatních pojmů bývá Já více propracovaná. Křivohlavý shledává toto zjištění smysluplným, „neboť jde o předmět prvořadě důležitosti z hlediska důležitosti našeho přežití“ (Výrost, Lovaš, Bačová, 1993, s. 149).

Činné já - úroveň motivace

Kognitivní funkce Já jako subjektu činnosti fungují, jako ochrana integrované, koherentní představy o sobě. Jsou vyjádřeny egocentrickou pamětí a sebeuposuzováním. „Pocit osobní jednoty (integrity, koherence) je základním předpokladem adaptivního chování. Existuje proto oprávněný předpoklad, že člověk je k udržení své psychické

integrity primárně motivován“ (Blatný, Plháková, 2003, s. 102). Jelikož konzistentní sebepojetí poskytuje pocit koherence a souladu, je význam této tendence dáván o souvislosti se stavem duševní pohody (well-being) (Blatný, Plháková, 2003).

3.3 Já jako objekt našeho poznání

3.3.1 Kognitivní složka sebepojetí

Do této složky řadíme *obsah a strukturu*. Mluvíme-li o obsahu sebepojetí, máme na mysli souhrn veškerých znalostí o sobě, které jsou kognitivně organizovány a tvoří strukturu sebepojetí. Dle Blatného a Plhákové, 2003, byla v posledních 25 letech na tuto oblast výzkumu nejvíce soustředěna pozornost, díky níž vznikla celá řada konstruktů (Blatný, Plháková, 2003).

Sebepojetí se utváří procesem socializace osobnosti a jeho interakce se sociálním prostředím. U každého jedince se utváří konkrétní obsah sebepojetí v závislosti na sociální zkušenosti jedince, proto je u každé osoby jiný. Zkoumání obsahu sebepojetí doprovází řada metodologických obtíží. O obsahu se můžeme dozvědět pouze na základě přímé subjektivní výpovědi. Nejčastěji se užívá metody přímé výpovědi (Výrost, Slaměník, 2008; Blatný, 2010).

Pojem *obsah* sebepojetí označuje především poznatky o vlastním Já, jež jsou každé osobnosti jedinečné. Samo sebepojetí je však utvářeno geneticky, kulturně a historicky (Macek, 1997). Obsah sebepojetí můžeme charakterizovat dvěma principy.

Prvním principem je *princip extenze sebepojetí*. Obsah sebepojetí je utvářen postupným narůstáním informací o sobě a to na základě zpětných vazeb získaných z okolí nebo na základě vlastního úsudku pozorováním vlastní činnosti, duševních procesů a stavů. Tento proces doprovází zvyšující se schopnosti abstrakce a uvědomování si sebe jakožto aktivního činitele v procesu dospívání. Kreitlerová a Kreitler svým výzkumem potvrdili, že obsah sebepojetí neustále narůstá se zvyšujícím se věkem (Blatný, 2010).

Princip odlišnosti je druhým principem charakterizujícím obsah sebepojetí aspektů Já, které jedince něčím odlišují nebo jsou pro něj důležité. Kolem těchto aspektů Já se vytvářejí jednotlivé obsahy (Blatný, Osecká, Macek, 1993). Poznatky o sobě, které se stávají centrálními složkami sebepojetí, si vytváříme díky principu odlišnosti a srovnáváním s okolím (Blatný, Plháková, 2010).

Výše zmíněný obsah sebepojetí je vlastně sumou znalostí, které si vytváříme o sobě. Obsah musí být nějakým způsobem kognitivně zpracován, tříděn a organizován.

Struktura sebepojetí byla v posledních 20 letech značně zkoumána a stejně jako u obsahu sebepojetí vznikly nejrůznější koncepce.

K nevlivnějším koncepcím patří tzv. koncepce *Já jako schématu* neboli „*sebeschémata*“ Markusová (1994) Self schémata definuje jako „Systém kognitivních schémat“ (Blatný, 2010, s. 119). Já chápeme jako paměťovou strukturu, kterou tvoří soubor schémat. Každé schéma obsahuje zobecnění dřívějších poznatků o sobě, dřívějších zkušenostech a osobních charakteristikách.

Kategorizace a hodnocení vlastního chování sebou samým nebo druhými lidmi vytváří schémata Já. Funkcí schémat je především umožnit jedinci pochopení své vlastní sociální zkušenosti a vytvoření si určitých smysluplných vzorců o sobě. A to díky schopnosti integrace celého spektra informací o sobě do pro něj pochopitelného vzorce. Tato schopnost nám umožňuje získání jasné představy o sobě, o tom jací jsme v určité oblasti chování.

„Sebeschémata“ jsou tedy jakýmsi filtrem informací. Ten se uplatňuje jak při uchování a reflexi vlastní minulé zkušenosti, tak i v přítomnosti a budoucnosti – jsou vodítkem pro určité činnosti, které odpovídají vytvořeným schématům. Plní i funkci stabilizátoru vlastního sebepojetí – odmítáme informace, které se nedají nabalit na již vytvořená schémata.“ Macek (1997, s. 193)

Druhou koncepcí vysvětlující strukturu sebepojetí je pojetí *Já jako prototypu*. „Každý akt percepce je současně aktem kategorizace, tedy vytvářením pojmu, a že pojem Já uložený jako struktura znalostí je svou povahou podobným ostatním pojmům, které si člověk vytváří o svém sociálním a fyzikálním světě“ (Blatný, Osecká, Macek, 1993, s. 451). Pojem Já je reprezentován prototypem, jež máme v paměti uložený jako strukturu zkušeností a znalostí. (Macek, 1997) Tento prototyp Já sestává ze souboru centrálních a okrajových rysů. „Je abstrahován z pozorování vlastního chování ve specifickém situačním kontextu“ (Blatný, 2010, s. 120).

„Jednotlivé modely se navzájem nevylučují. Přes různé teoretické a metodologické přístupy mají tyto modely určité společné rysy. Vždy jde o struktury znalostí uložené v paměti, vztažené podle závažnosti k Já a sloužící jak ke zpracování informací o sobě, tak k vytváření svých plánů“ (Blatný, 2003, s. 108).

3.3.2 Konativní složka (aspekt) sebepojetí

Konativní, motivační či behaviorální složka sebepojetí je podle Macka (1997, s. 200) „charakterizována jako tendence či připravenost jednat takovým způsobem, který

koresponduje s poznáním a s hodnocením sebe sama.“ Toto tvrzení vystihuje návaznost a propojenost konativní složky s kognitivní a afektivní složkou sebepojetí.

Různí autoři se svými názory liší především v určení hlavních funkcí konativní složky sebepojetí. Blatný (2010) vidí jako hlavní úkol konativní složky sebepojetí především seberegulaci, Macek (1997) rozebírá strategické sebe prezentace a Čačka (2000) označuje sebeaktualizaci a seberealizaci jako dva hlavní aspekty konativních složek Já. Zaměříme se především na Čačkovo rozdělení.

Konativní složky Já představují v rámci postupně se integrujícího Jáství jakéhosi aktivního vůdce vůle našeho organismu. Popisuje dvě složky, a to sebeaktualizaci, jež představuje přirozenou a žádoucí tendenci ke vzrůstu, a seberealizaci orientovanou na problematiku sebeuplatnění.

Sebeaktualizací („Co chci umět“) měl Čačka (2000) na mysli proces rozvíjení Já spočívající v naplňování přirozené tendence k vzrůstu, a to seberozvíjením schopností a sebevýchovou vlastností. Proces sebeaktualizace je nastartován krystalizací sebepojetí a negativního sebehodnocení. Vede k umělému rozšiřování fyzických i psychických kompetencí prostřednictvím nejrůznějších aktivit a především zájmů. Zvolená zájmová aktivita totiž umožňuje jak regeneraci a ventilaci napětí, tak se podílí i na mnohostranném seberozvoji jedince.

Seberealizaci („Čím chci být“) označoval Čačka (2000) za výsledek střetu individuální způsobilosti a osobní aspirační úrovně s vnější situací. Tato individuální způsobilost zahrnuje vrozené i získané dispozice a vlastnosti, včetně motivace jednice k určité aktivitě. Aspirace představuje snahu dosáhnout určitého výkonu, tedy i sebeuplatnění. „Seberealizace je vyústěním dynamiky a měnící se úrovně východisek egotendencí v průběhu dospívání“ (Čačka, 2000, s. 278).

3.3.3 Emoční složka sebepojetí

Sebepojetí každého jedince vyjadřuje také vztah, který chováme sami k sobě. Tento vztah je vždy doprovázen určitou mírou emočního náboje, vyjádřený v rámci základní dimenze hodnocení a to pozitivní – negativní. Afekt vytváří psychice rozměr citového prožívání. Emoční prožívání jednotlivých reprezentací o sobě je vyjadřováno termíny sebeúcta, sebehodnocení, sebevědomí, sebedůvěra, ... Stěží by se daly Jáské emoce a city vyčlenit jako samostatný aspekt sebepojetí, jednou totiž mohou být emocí provázející reakcí k sebepoznávání, jindy jsou reakcí na naše sebehodnocení (Macek, 1997).

V rámci afektivní složky sebepojetí rozlišujeme dvě hlavní dimenze sebepojetí a to sebehodnocení a sebevědomí (Macek, 1997).

Sebehodnocení

Sebehodnocení dle Blatného (2003) můžeme pokládat stejně jako sebepojetí za mentální reprezentaci. Můžeme jej označit jako mentální reprezentaci emočního vztahu k sobě, při němž se jedná o naše vlastní posuzování sebe sama z hlediska vlastní kompetence a to v sociální, morální, výkonové či jakékoli jiné oblasti (Blatný, Osecká, Macek, 1993).

Blatný (2003, s. 115) v souvislosti s pojmy sebepojetí a sebehodnocení upozorňuje na následující poznatek: „V současné odborné literatuře jsou v některých případech pojmy sebepojetí a sebehodnocení používány synonymně. Přikláníme se k názoru, že je lepší tyto pojmy rozlišovat. Sebepejetí vedle hodnotící složky obsahuje i pouze deskriptivní znalosti o sobě. Podle obecného předpokladu má každá mentální reprezentace Já jak kognitivní, tak emoční složku, takže jde spíše o míru vyjádření hodnotícího aspektu sebepojetí.“ Jelikož se emoční prvek vždy nutně váže na nějaký kognitivní obsah, je teoretické vymezení samotného sebehodnocení velmi složité.

Podle Smékala (2002) má sebehodnocení dva póly: spokojenost a nespokojenost a tvoří jádro našeho Já. Pocity spokojenosti či nespokojenosti se utvářejí na základě sebeúcty, která tvoří ústřední charakteristiku sebehodnocení. Na základě výsledků z plnění úkolů a dosahování námi stanovených cílů se vytváří sebeúcta (Smékal, 1989).

Zdroje sebehodnocení

Důležitou součástí utváření sebehodnocení je posílení z prostředí a to především od pro nás důležitých osob. Neméně významné je sociální srovnávání a sebeposuzování na základě pozorování vlastní činnosti (Markus a Wurf in Blatný, Plháková, 2003)

Základům sebehodnotících kritérií se učíme již v dětství. Významnou roli má v tomto procesu vztah rodičů k dítěti a později i vztah jeho sociálního okolí (škola, vrstevníci, ...). V dospělosti je důležitý druh aktivity (práce, spolupracovníci) a úroveň její úspěšnosti.

Dle Higginsovy sebediskrepanční teorie (1987) jsou významným zdrojem sebehodnocení diskrepance v sebepojetí. Higgins hovoří o dvou základních pocitech, a to spokojenosti a nespokojenosti se sebou samým. Tyto pocity vyplývají z diskrepance mezi ideálním Já – akruálním (jací bychom chtěli být) Já a mezi požadovaným Já – aktuálním.

Požadované Já představuje ty atributy, o nichž se jedinec domnívá, že by je měl mít (povinnosti, úkoly, které měl splnit). Významným zdrojem pro naše sebehodnocení jsou kromě ideálního a požadovaného Já také důležité vztahové osoby z našeho okolí, především to, co si o nás myslí (Macek, 1997).

„Diskrepance mezi aktuálním Já a ideálním Já se projevuje v absenci pozitivních závěrů o sobě a je spojena s depresivně laděnými negativními emocemi, jako je nespokojenost, zklamání či smutek, důsledkem diskrepance mezi aktuálním Já a požadovaným Já jsou stavy agitovanosti spojené s pocity ohrožení, znepokojení, napětí a úzkosti“ (Blatný, Plháková, 2003, s. 117).

K pocitům provinilosti dochází strachem z neschopnosti dostát svým povinnostem, obavami z možných sankcí. Diskrepanci občas prožívá každý z nás, její intenzita závisí na důležitosti těch oblastí sebepojetí, kterých se to týká a jak často a v jakých souvislostech si je obvykle uvědomujeme.

Aspekty sebehodnocení

Dle Čačky (2000) rozeznáváme dvě skupiny faktorů podílejících se na utváření sebehodnocení. První skupinou je hodnocení druhými lidmi, především rodiči, učiteli ve škole, vrstevníky. Tato hodnocení se odráží na jedincově představě o Já. Sebehodnocení je zpočátku pouze pasivním odrazem úsudků a postojů k nám od autorit (rodiče, učitelé) nebo vrstevníků, svá vlastní kritéria pro sebehodnocení si jedinec vytvoří až později. Druhou skupinou je srovnání s vlastními požadavky na sebe sama. Jedinec hodnotí sám sebe pomocí srovnávání svých osobních představ, které si sám pro sebe vytváří. Nehodnotí sám sebe neustále jen na základě hodnocení ostatních.

Jedním z nejdůležitějších aspektů sebehodnocení je pozitivita či negativita. Pozitivita i negativita sebehodnocení jsou ovlivňovány osobnostními charakteristikami, především temperamentem. Extraverze i stabilita je spojena s pozitivní emotivitou, vyšším sebehodnocením. Introverze a labilita je provázána nižším sebehodnocením, vede k souhlasnému přijímání kritiky své osoby.

Temperamentové vlastnosti ovlivňují způsob prezentace emočního vztahu k sobě samému. Nejvyšší úrovně sebepojetí dosahují stabilní extraverti, nejnižší pak labilní introverti (Blatný, 2010).

Výšku sebehodnocení určuje také schopnost zvládat obtížné životní situace. Jestliže při jejich řešení používá strategii zaměřenou na řešení problémů, dosahuje vysokého

sebehodnocení, při zaujetí strategie vyhýbání se problému je sebehodnocení nízké (Řehulková, Osecká, 1995).

Zcela přesné a správné sebehodnocení se nedaří nikomu. Subjektivní sebehodnocení dospělého člověka zpravidla neodpovídá objektivnímu zobecnění reálných kvalit výkonnosti (Čačka, 2000, s. 267).

Další stránky sebehodnocení

Benefektance je sklon v sebezposuzování, svádící ke snaze vidět sebe sama jako efektivní kompetentní osobnost a úzce se dotýká našeho sebehodnocení. Jinými slovy, je-li práce jedince hodnocena druhými lidmi pozitivně, přisoudí úspěch vlastním schopnostem. Je-li však hodnocen negativně, neúspěch svádí mimo sebe a přisuzuje jej druhým lidem či určité situaci (Macek, 1997).

Důsledkem benefiktance je také snaha o záměrně vytvořený handicap, vyhýbání se složitým situacím k ospravedlnění možného neúspěchu. Pocit možného ohrožení vlastního sebevědomí vzbuzuje snaha působit slabším a zranitelnějším dojmem, vede ke srovnávání se se slabšími lidmi.

Svědění je součástí sebehodnocení. Jedná se o tu část sebehodnocení, v níž často prožíváme pocity viny, pokud jsme v rozporu s našimi zásadami či přijatými morálními normami provedli nějaký čin. Jednání jedince je ovlivňováno jeho svědomím, představujícím vnitřní normu, která v konečném důsledku ovlivňuje naše prožívání a emoce (Smékal, 1989).

Vědomí vlastní hodnoty (self-worth) je úzce spjata se svědomím (=složka sebehodnocení) a je provázáno s morálními normami, celkovou hodnotovou orientací a se smyslem vlastního života.

Sebepřijetí (sebeakceptace) je psychologickou charakteristikou úzce související s vědomím vlastní hodnoty (Macek, 1997). Bez adekvátní míry sebepřijetí nemůže mít jedinec dostatečné množství sebeúcty a tak ani správnou míru pozitivního hodnocení (Macek, 1997).

Sebevědomí

Hartl&Hartlová (2000, s. 525) sebevědomí definují jako „za první, vědomí vlastní ceny, hodnoty, kvalit a schopností, provázené vírou v úspěšnost budoucích výkonů; za druhé, přesvědčení, že člověk jedná správně, vhodně a účinným způsobem a za třetí, stav myslí nebo pocit, který se vyznačuje nepřítomností nejistoty, ostychu nebo rozpaků a je

provázený klidnou vírou v sebe a svoje schopnosti.“ V definici si můžeme povšimnout úzkého prolínání pojmů sebehodnocení a sebevědomí.

Čačka (2000) vyčlenil 3 různá sebevědomí.

Nízké sebevědomí, sebedoceňování, negativní obraz sebe sama. Tyto charakteristiky souvisí se sníženou schopností využívat obranné mechanismy až neuroticismem, podezíravostí. Vyvolávají strach spojený s očekávaným selháním a trémou, mohou způsobit snižování výkonů. Nízké sebevědomí se tváří následkem časté kritiky a ujišťování o neschopnosti.

Nadměrné sebevědomí. Jedinec netrpí pocity méněcennosti a nejistoty, vždy je přesvědčen o své pravdě, chyby hledá pouze v ostatních. Tento jedinec má nedostatky ve svém sebepoznání, může se ujímat úkolů, na které nestačí.

Přiměřeně pozitivní sebevědomí. Jedinec zná své schopnosti, ví, co zvládne. Při neúspěchu jej zbytečně netrápí nejistota. Přiměřené sebevědomí je vytvářeno postupně od raného dětství, kdy je jedinec hodnocen klíčovými osobami, které jej často chválili, projevovali podporu a uznání. Za takovýchto podmínek vzniká pevné a zdravé sebevědomí (Hartl, Hartlová, 2000).

3.4 Vývoj sebepojetí od narození po období mladšího školního věku

V této kapitole se zaměříme proces vývoje sebepojetí a jeho složek od narození až po období středního školního věku. Právě ve středním školním věku dochází nejčastěji k projevům a odhalování specifických poruch učení, jež různými způsoby sebepojetí a celou osobnost ovlivňují. V časovém vymezení jednotlivých vývojových období se různí autoři liší. Pro tuto práci jsme vybrali dělení Vágnerové (1996).

Prenatální období (9 kalendářních měsíců)

Prenatální neboli předporodní období nemůžeme neuvést, jelikož se podle některých autorů „vztah k sobě vytváří od počátku života, jeho základ tvoří zkušenosti z raného vývoje a možná i z prenatálního období“ Vágnerová (2005, s.115).

O psychice v prenatálním období není dostatečné množství poznatků, jisté však je, že psychika matky ovlivňuje psychiku ještě nenarozeného dítěte. Dobrý psychický stav matky je pro základy psychiky dítěte důležitý.

Novorozenecké období (do 1. měsíce)

Někteří autoři zdůrazňují důležitost významu porodu, době těsně před a těsně po porodu. Takový „přechod z chráněného intrauterinního života do světa plného podnětů znamená nesporně pro tak nezralý organismus enormní zátěž. Je tomu tak i po stránce psychické“ (Langmeier, 1999, s.25).

Od porodu dochází k přirozené interakci matky s dítětem. Ta je důležitá pro zdravý budoucí vývoj dítěte a vývoj jeho psychických funkcí. Kvalita těchto interakcí je rozhodující jak pro vývoj a kvalitu vztahu s rodiči, tak i pro vývoj sebepojetí dítěte. Opakované interakce jsou dítětem později internalizovány do jeho pojetí sebe sama i do jeho vnitřního pojetí vztahů s lidmi. D. Stern považuje za počátek utváření vlastního Já (i když jen v rudimentární podobě) právě novorozenecký věk (Langmeier, 1999; Vágnerová, 2005).

Kojenecké období (1. měsíc – 1. rok)

V tomto období si dítě začíná uvědomovat svoje vlastní tělo, a jeho aktivity. Identita je do značné míry vztažena k tělovému schématu, jeho aktivitám a kompetencím, které dítě postupně odlišuje od pouhých reakcí na vnější podněty, které jeho součástí nejsou. Diferenciace vlastní osobnosti probíhá i na základě pochopení efektu svého jednání. Začíná si uvědomovat svoje citové prožitky jako součást sebe sama. Dochází k pochopení příčinné souvislosti mezi určitými podněty vyvolávajícími pozitivní či negativní prožitky. Dítě si začíná uvědomovat trvalost a kontinuitu vlastní existence. Základ tohoto uvědomění tvoří vlastní zkušenost, kterou získává interakcí s jinými lidmi a ve vztahu k okolnímu světu. Specifičnost své vlastní existence, sebe sama jako samostatný subjekt oddělený od matky, si uvědomuje na základě trvalosti existence mateřské osoby. „Dítě vnímá samo sebe jako součást matky, ale začíná se odlišovat od okolí“ (Šulová, 2004, s. 56).

Reakce jiných lidí potvrzují skutečnost, že je dítě samostatnou bytostí a napomáhají ke zpřesnění základního sebepojetí. Zpětná vazba, reakce ostatních na chování dítěte, jejich hodnocení. Všechny tyto informace se stávají součástí jeho sebepojetí. Prostřednictvím reakcí ostatních lidí si dítě potvrzuje hodnotu vlastní bytosti. Jejich hodnocení přijímá a mění jej v sebehodnocení (Vágnerová, 2005; Langmeier, 1999).

Období batolete (1. rok až zhruba 3 roky)

Pro sebepojetí batolete je charakteristické chápání sebe sama jako samostatné bytosti, která je odlišena od okolního světa. Dochází k pochopení trvalosti vlastní existence

a k vědomí její proměnlivosti v rámci zachování kontinuity. Dítě si uvědomuje, že není příčinou všeho okolního dění, že je pouze jedním z objektů vnějšího světa. Toto uvědomění s sebou nese, že dítě začne používat slovní označení sebe sama, ve hře začne svou osobu symbolizovat. Děti začínají používat přivlastňovací zájmena můj a tvůj k označení věcí, které považují za součást svého vlastního teritoria a tedy i za součást jejich identity. Postupně chápe rozdíl mezi já a ne-já, mezi vlastním a cizím. Dítě vnímá sebe sama jako bytost schopnou samostatného jednání. Samostatným jednáním si potvrzuje jeho schopnosti, možnosti a kompetence, kde hraje obrovskou roli zpětná vazba od okolí. Rozvíjí se i schopnost sebeovládání, kdy batole akceptuje běžné normy chování. Součástí sebepojetí jsou i různé získané role (Vágnerová, 2000).

Předškolní věk (3 roky – 6-7 let)

Děti předškolního věku začínají chápat sebe sama jako subjekt, čímž vzniká vědomí vlastní identity. Pro další rozvoj sebepojetí je v tomto období důležitá možnost pronikat do širší společnosti a nějakým způsobem se zde uplatnit. Sebepojetí je potom ovlivňováno zkušeností s osamostatňováním a prosazováním vlastní osoby. Součástí identity je i tělové schéma. Dítě ví, jaké je, ve svém těle se orientuje, je schopné své tělo vnímat i ovládat. Jeho zevnějšek má v tomto období větší význam pouze, pokud je v pozitivním či negativním směru nápadný. Také všechny role, které dítě zastává, jsou důležitou složkou jeho identity. Potvrzují dosažení určitého postavení, jež se odrazí i v sebepojetí. Součástí dětské identity tvoří i vše, co nějakým způsobem patří k němu. Jsou to jak blízké osoby, tak i různé hračky, k jejichž označení používá přivlastňovací zájmeno moje. Dítě je schopno se „podělit“ o své hračky či rodiče až po pátém roce života, jelikož to je právě to období, kdy dozrává dětská osobnost.

Vzhledem k citové a rozumové nezralosti předškolního dítěte, je jeho sebepojetí stále závislé na hodnocení druhých osob. Názor druhých lidí na sebe sama přijímá nekriticky a v této podobě se stává součástí jeho sebehodnocení.

V sebepojetí předškolních dětí je zahrnováno stále více schopností a dovedností, kterými demonstrují jejich samostatnost a vývojový pokrok. Děti mají neustálé tendence tyto schopnosti ukazovat. V aktuálním sebepojetí je kladen důraz na vývoj a na projevy, které právě zmíněný vývojový pokrok dítěte potvrzují (Vágnerová 2005, West 2002).

Mladší školní věk (6 let – 8-9 let)

Dětské sebepojetí je stále do značné míry spoluurčováno názory, postoji a hodnocením jiných lidí, jež děti nekriticky akceptují a přijímají je jako danou jistotu a to zejména v případě, kdy jde o hodnocení ze strany pro ně významného člověka. Dítě začíná být schopné uvažovat o tom, co si o něm ostatní lidé myslí. Nemusí se jednat pouze o verbálně vyjádřené názory, mohou to poznat i z jejich emočního stavu a chování vůči dítěti. Sebedůvěru a sebeúctu dítěti dodává právě prožitek citové akceptace. Důležité je pro dítě také pozitivní hodnocení výkonu nebo chování, jež podporuje sebedůvěru dítěte ve vlastní schopnosti a stává se i součástí sebepojetí. Dále je dětská identita určována příslušností k určité sociální skupině. Tou nejdůležitější skupinou je pro něj rodina, jejichž sounáležitost je potvrzena společnými zážitky, společným domovem a pro děti dosti důležitým společným příjmením.

Školní dítě se při popisu sebe sama už nezaměřuje pouze na své objektivní charakteristiky jako je vzhled či vlastnictví, ale zná i své psychologické vlastnosti. Začíná si uvědomovat stabilitu osobnosti v čase. Nevnímá pouze vnější vlastnosti člověka, ale uvědomuje si i jeho stále psychologické vlastnosti (Vágnerová 2005, Langmeier 2000).

Střední školní věk (8-9 let – 11-12 let)

V tomto období je obraz sebepojetí tvořen hodnocením dítěte pomocí srovnávání s ideálem či normou, kterou mu stanovili dospělí. Snaha o vyrovnání vlastního projevu s žádoucím projevem chování může dítě do značné míry motivovat, ale zároveň může působit i jako stresující faktor. Pokud se jej nedaří naplňovat, snadno dojde ke zhoršení sebedůvěry a sebeúcty. V tomto období bývá sebehodnocení kritičtější s proto negativnější. Uvědomuje si již kým je, a také čím se liší od ostatních, uvědomuje si stálost své osobnosti a jedinečnost sebe sama (Vágnerová 2005, Langmeier, 2000).

4 EXEKUTIVNÍ FUNKCE

4.1 Vymezení pojmu

Definování pojmu exekutivních funkcí (někdy též exekutivní systém, řídicí funkce, exekutiva) je i přes současný velký zájem stále značně nesnadné. Díky rozdílným vymezením exekutivních funkcí mnoha autory doposud nevznikla jednotná definice tohoto pojmu. Odlišné názory autorů se střetávají v základním bodě, a to zda jsou exekutivní funkce samostatnou kategorií nebo součástí kognitivních funkcí. Někteří autoři jsou toho názoru, že je pojem exekutivní funkce pouze neuropsychologickým konstruktem a lze tedy pochybovat o jeho existenci. Jistá shoda mezi autory existuje v tom, že společným rysem exekutivních funkcí je jejich úloha v „*koordinaci ostatních kognitivních procesů a zprostředkovávání adekvátní reakce organismu na vlivy z okolního prostředí*“ (Hort, Rusina a kol., 2007, str. 147).

Burgess (2003; in Kulišťák, 2003) považuje exekutivní funkce za schopnosti, díky nimž může člověk vytvářet nové způsoby myšlení a chování. Exekutivní funkce především umožňují introspekci těchto nových vzorů chování a myšlení. Preiss (2006) označuje exekutivní funkce za soubor mnoha funkcí umožňující lidem samostatně a účelně jednat. Lze je chápat jako teoretický konstrukt, jež vznikl „*s poukazem na multioperační systém, který zajišťuje složitou souhru na neurologické i psychologické úrovni*“ (Preiss 2006, str. 32).

Koukolík (2002) řadí exekutivní funkce mezi funkce kognitivní. Uvádí, že se jedná „*o schopnosti tvořit a uskutečňovat plány, tvořit analogie, respektovat pravidla sociálního chování, řešit problémy, adaptovat se na nečekané proměny okolností, vykonávat větší počet činností současně, umísťovat jednotlivé události v čase a prostoru, ukládat, zpracovávat a vyvolávat informace z pracovní paměti*“ (Koukolík 2002, str. 331). Exekutivní funkce jsou koordinátory paměťových operací, jako je ukládání, zpracování vyvolání informace z pracovní paměti. Důležitou činností, která na exekutivních funkcích přímo závisí, je respektování pravidel sociálního chování. Řídicí funkce se tedy podílejí též na morálním jednání člověka. Podobně jako Koukolík, řadí exekutivní funkce mezi funkce kognitivní, Emick a Welsh (2005) je definují jako kognitivní funkce, které podmiňují procesy úmyslného a cílesměrného chování. Karnath a Sturm (in Hartje, Poeck, 2002) označují exekutivní funkce za ty kognitivní procesy, které umožňují člověku řešit problémy, plánovat, zahajovat a končit určitou aktivitu. Tyto funkce se dále účastní účelných, cílově zaměřených aktivit, zahrnují intelekt, sociální interakci a sebekontrolu.

Základním kamenem neshody mnoha autorů v definování exekutivních funkcí je jejich teoretické vymezení v souvislosti s dalšími psychickými funkcemi. Jak již bylo výše zmíněno, někteří autoři (Koukolík, 2002; Kulišťák, 2003; Preiss, 2006) chápou exekutivní funkce jako součást kognitivních funkcí. Za samostatnou kategorii, nikoli součást funkcí kognitivních, považuje exekutivní funkce Lezaková (2004). Ta staví exekutivní funkce vedle kognice a emocionality mezi tři základní složky ovlivňující chování člověka. Činnosti, na kterých se podílejí exekutivní a kognitivní funkce, odlišuje pomocí otázek. Kognitivní funkce odpovídají na otázky typu „*co?*“ a „*kolik?*“, vyjadřujícími především co člověk umí a kolik toho dokáže. Exekutivní funkce pak odpovídají na „*zda?*“ a „*jak?*“ se člověk zamýšlí něco vykonat. Lezaková (2004) poukazuje také na rozdíly v odlišných projevech poruch těchto funkcí. Pokud jsou exekutivní funkce při kognitivním deficitu nedotčeny, je člověk schopen zůstat relativně samostatný a produktivní. Pokud však dojde k narušení exekutivních funkcí, objevuje se již bez ohledu na kognitivní kapacitu závažná neschopnost vykonávat samostatně a účelně běžnou práci, nedostatečná péče o sebe sama, neschopnost efektivně vykonávat samostatně a účelně běžnou práci. Vážnému narušení neuniknou ani sociální vztahy. Exekutivní funkce Lezaková (2004) dále považuje za mentální pochody, které vedou k realizování cíleného chování a řadí k nim vůli, plánování, účelné jednání a úspěšný výkon.

Z výše uvedených modelů exekutivních funkcí vyplývá, že se jedná v podstatě o pojem zastřešující širokou škálu poznávacích procesů a projevů chování zahrnujících například řešení problémů, plánování, schopnost vyrovnat se s novými informacemi.⁴ Tyto schopnosti autoři Grafman a Litvan (1999; in Chan et al., 2008) označují „*chladnou*“ složkou exekutivních funkcí, kdy procesy nezapojují do své činnosti emocionální projevy a většinou jsou logicky založené. Naopak „*horká*“ složka exekutivních funkcí zahrnuje více emocionálního náboje, touhy nebo víry. Zde řadíme regulaci vlastního sociálního chování a činění rozhodnutí zahrnujících emocionální a osobní výklad. Poškození těchto dvou složek může mít negativní dopad na každodenní fungování lidí včetně schopnosti pracovat, vytvářet a udržovat sociální vztahy apod. Výkonové schopnosti tedy tvoří nezbytný předpoklad cílevědomého a produktivního chování.

Souvislost exekutivních funkcí s funkcemi frontálních laloků tvoří důležitý bod, v němž se autoři shodují (Preiss, 2006).

⁴ <http://www.poranenimozku.cz/nasledky-a-rehabilitace/kognitivni-funkce/exekutivni-funkce.html>

Parkin (1998; in Kulišťák, 2003) se však řadí mezi autory, kteří pochybují nad existencí kognitivních funkcí jako neuropsychologickém konstrukt. Odmítá jak přesvědčení o centrální exekutivě, tak i testy, jež mají tyto funkce měřit. Uvádí, že lokalizační důkazy o existenci centrální exekutivy se neprokázaly a není tak možné pracovat s myšlenkou, že jsou tyto testy podporovány jednotnou dimenzí exekutivních funkcí.

Výše uvedeným výčtem rozmanitých názorů různých autorů jsme se přesvědčili o složitosti vymezení pojmu exekutivní funkce. Stejně tak složitá je i jejich diagnostika, jež nedisponuje testy, které by odlišily exekutivní funkce od jiných a zaměřovaly se pouze na ně.

4.2 Vývoj exekutivních funkcí

K fylogenezi exekutivních funkcí Preiss (2006, s. 110) uvádí: „Bere se za prokázané, že evoluční procesy formovaly vývoj směrem k integraci a komplexnosti zpracování informací, které přinesly zvýšenou adaptabilitu a flexibilitu. Především prefrontální kortex představuje z vývojového hlediska vrchol této hierarchie, který je z kognitivního hlediska formulován jako nejvyšší podklad pro kognitivní funkce.“

Ontogenetický vývoj exekutivních funkcí může být do jisté míry ovlivňován řadou vnějších vlivů, jakými jsou prostředí či výchova. Nejvýznamnější je však souvislost vývoje exekutivních funkcí s celkovým vývojem a zráním CNS, převážně pak prefrontální kůry. Vhledem k rozvoji exekutivních funkcí je tato oblast mozku nesmírně důležitá. Welsh et. Al (1991) uvádí ve své studii členění vývoje exekutivních funkcí do třech období. Prvním obdobím je asi 6. rok věku dítěte, dochází k vývoji schopnosti odolávat rušivým podnětům. Ve druhém období, okolo 10. roku věku dítěte, se vyvíjí schopnost ověřovat hypotézy a tlumit impulzivní chování. Třetí období je okolo 12. roku věku dítěte, vyvíjí se schopnost plánovat činnosti a schopnost slovní fluence. Dle Diamonda (1989) se funkce spojené s prefrontální oblastí, kterými jsou například flexibilita, plánování, kontrola impulzů či řešení problémů, objevují již u malých dětí. Anderson a Lajoie (1996) dochází na základě výzkumů k závěrům, že k největšímu rozvoji exekutivních funkcí dochází u dítěte ve věku 9-13 let. V našem výzkumném šetření (viz praktická část práce) se vyskytuje právě tato věková skupina.

4.3 Diagnostika exekutivních funkcí

V psychologické diagnostice se využívají k vyšetření psychických funkcí nepřímé metody. Podobně je tomu i v neuropsychologii, v níž je ale možno si vypomáhat i závěry z různých lékařských vyšetření – zobrazovacích metod mozku (EEG, CT, PET, fMR, atd.). Avšak diagnostika konkrétně exekutivních funkcí je poměrně obtížná, především z důvodu neshody a nejasnosti ve vymezení konstruktů exekutivní funkce. Jelikož jsou exekutivní funkce komplexním jevem a podílejí se na mnoha různých činnostech, nelze je zkoumat odděleně od dalších procesů a měřit samostatnou funkci mozku. Proto měří většina takto zaměřených testů více či méně i jiné funkce. Kulišťák (2003) definuje předmět neuropsychologické diagnostiky jako patologické projevy myšlení, emocí a chování ve vztahu ke struktuře a funkci mozku.

Neurologické vyšetření je dle Diamanta a Vašiny (1998, s. 121) „*zaměřeno na objektivní vyšetření aktuálního funkčního stavu mozku pomocí zvláštních neuropsychologických testů a dále na objektivní stanovení změn kognitivních funkcí a chování, jež by mohly být uváděny v souvislost s určitými poruchami mozku a jeho činnosti. Neuropsychologické vyšetření je zaměřeno především na komplexnější funkce v oblasti vnímání, zpracování informací a motoriky, jakož i v oblasti emocionality a celkového chování jedince a jeho sociálních vztahů. Funkce mozkové jsou v neuropsychologickém vyšetření zkoumány nepřímo prostřednictvím neuropsychologických testů, výpovědi pacienta a významných osob jeho okolí, jakož i systematickým pozorováním jeho chování*“. Dle Kulišťáka (2003) je cílem neuropsychologické diagnostiky zjištění projevů specifické poruchy mozkové tkáně ve vývoji a ve fungování psychických systémů. Cílem dnešní neuropsychologické diagnostiky je především popis kognitivních schopností a jejich poruch, tedy charakteristika funkčního a behaviorálního stavu pacienta. Možnosti psychologa při neuropsychologickém vyšetření specifikuje Preiss a kol. (1998) jako popis kognitivní a osobnostní dysfunkce, zhodnocení premorbidní úrovně psychiky, vytváření hypotéz o etiologii, asistenci při lokalizaci léze a stanovení základu pro léčbu a rehabilitaci. Mozkové funkce jsou při neuropsychologickém vyšetření zkoumány neuropsychologickými testy, z výpovědi pacienta a jeho blízkých osob a pozorováním jeho chování. Do kompletního neuropsychologického vyšetření zahrnuje Preiss (1998) tyto oblasti: vnímání, pozornost, paměť, řeč, úroveň intelektu, exekutivní funkce, motoriku, konstrukce, tvorbu pojmu a usuzování, premorbidní schopnosti, vyšetření poškození mozku zkouškami osobnosti, zohlednění patologického stárnutí.

Podle Baricha (1997; in Pribišová, 2007) má psychologické vyšetření následující cíle:

- 1) Stanovit přítomnost korového poškození (různé etiologie) pomocí zachycení určité poruchy a zjištění lokalizace patologického procesu
- 2) Pomoc pacientovi specializovanou rehabilitací
- 3) Identifikovat přítomnost lehkých forem poruch u případů, kdy jiné diagnostické postupy neobjasňují jednoznačně a dostatečně pacientovy obtíže
- 4) Identifikovat nestandardní organizaci mozku, která se může vyskytnout u leváků či u lidí, kteří prodělali onemocnění mozku v dětství.

5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍL PRÁCE

Hlavním tématem práce jsou děti se specifickými poruchami učení (dále experimentální vzorek), jejich sebepojetí a exekutivní funkce. Dle Černé (1999) se se specifickými poruchami učení mohou objevit obtíže při tvarové představivosti, v grafických projevech a v bezprostředním zapamatování, poruchy analýzy, syntézy, koncentrace pozornosti či perseverace, jež můžeme zařadit k exekutivním funkcím. U dětí se SPU bychom tedy měli pozorovat zhoršené exekutivní funkce. Je-li výkon dětí se SPU horší i při jiných než školních činnostech, můžeme u těchto dětí předpokládat snížené sebepojetí.

Cílem této práce bylo zjistit, zda dochází u dětí se specifickými poruchami učení k oslabení exekutivních funkcí a jaké mají tyto děti sebepojetí, to vše ve srovnání s dětmi bez specifických poruch učení (dále kontrolní vzorek). Užitými testovými metodami byly SPAS, Test Figurální fluence a Test Hanojské věže.

5.1 Stanovení hypotéz

V tomto výzkumu byly stanoveny hypotézy:

H1: Existuje statisticky významný rozdíl v sebehodnocení školní úspěšnosti u dětí se specifickými poruchami učení a kontrolní skupinou.

H2: Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre ToH mezi skupinou dětí s poruchami učení a kontrolní skupinou.

H3: Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre testu Figurální fluence mezi skupinou dětí s poruchami učení a kontrolní skupinou.

H4: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre ToH a sebehodnocením školní úspěšnosti.

H5: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre testu Figurální fluence a sebehodnocením školní úspěšnosti.

6 Popis zvoleného metodologického rámce

V této kapitole bude upřesněno, které metody byly ve výzkumu použity a jakým způsobem byly vyhodnoceny.

6.1 Popis použitých psychodiagnostických metod

Pro sběr dat byla vytvořena testová baterie skládající se ze SPAS (Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí), FF (Test figurální fluence) a ToH (Test Hanojské věže). Níže je uveden bližší popis těchto metod.

6.1.1 Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí

Způsob, jakým děti sebe vnímají a co o sobě soudí, značně ovlivňuje jejich učení a práci ve škole. Proto je velmi důležité jak dítě pojímá samo sebe, jaké je jeho sebevědomí, jak hodnotí své vlastnosti a schopnosti. Dotazník SPAS (Student's Perception Ability Scale) zachycuje sebepojetí dítěte jako žáka. Dítě samo odpovídá na otázky, v nichž hodnotí svou úspěšnost ve škole, své dovednosti a schopnosti (Matějček, Vágnerová, 1992).

SPAS byl vytvořen F. J. Boersmanem a M. Chapmanem roku 1979 v Kanadě. U nás byl následně upraven Matějčkem a Vágnerovou roku 1981 (Matějček, Vágnerová, 1992). Test je doporučeno předkládat dětem od 4. třídy a výše.

Administrátor předkládá dítěti dotazník s krátkými instrukcemi. Zdůrazní především, že se nejedná o školní úkol, že dítě pouze vyjádří, co cítí. Dítě bude odpovídat na otázky pouze ano či ne. Důležitá je administrátorova jistota v tom, že dítě rozumí čtenému textu. To si ověří na prvních 3 otázkách. Test trvá asi 10-15 minut. Po vyplnění všech odpovědí by mělo být dítě pochváleno.

SPAS je velmi vhodným nástrojem k posuzování školního sebepojetí různých skupin dětí, např. dětí se specifickými poruchami učení, dětí ze zvláštních škol, dětí se smyslovými poruchami, lehkými mozkovými dysfunkcemi atp.

Dotazník má po osmi položkách v šesti oblastech (48 otázek), které označujeme takto:

1. *Obecné schopnosti* (hodnocení intelektových schopností, pohotovosti, bystrosti a ostatních vlastností, které jsou předpokladem úspěchu ve školní práci).
2. *Matematika* (hodnocení osobních schopností pro matematiku a úspěšnost v tomto předmětu).

3. *Čtení.*
4. *Pravopis.*
5. *Psaní.*
6. *Sebedůvěra* (hodnocení důvěry ve své schopnosti a hodnocení osobního postavení mezi ostatními žáky)

Ke skórování testu přiloží administrátor skórovací šablonu a zjišťuje, kolik zakroužkovaných odpovědí spadá do okének označených čísly jednotlivých škál.

6.1.2 Test Hanojské věže

Diagnostika exekutivních funkcí

Jednou z metod vhodných pro diagnostiku exekutivních funkcí je Test Hanojské věže. Tento test patří spolu s Londýnskou věží, Španělskou či Torontskou věží mezi tzv. zkoušky věží (Kulišťák, 2003; Lezaková, 2004). Obereignerů et al. (2010) uvádějí, že Hanojská věž souvisí se schopností plánovat a řešit problémy. Jelikož jsou tyto schopnosti odrazem exekutivních funkcí, je právě Hanojská věž vhodnou metodou k měření těchto funkcí.

Původně byla Hanojská věž prodávána zřejmě jako hračka, kterou roku 1983 sestrojil francouzský matematik Édouard Lucas (Gardner in Ronnlund et al., 2001). Později se však zjistilo, že tento hlavolam umožňuje zachycovat schopnost plánování, kontroly a propojování informací v kognitivních subsystémech. Lezaková (2004) zastává názor, že Test Hanojské věže je vhodnou metodou pro měření exekutivních funkcí právě proto, že měří schopnost plánování a řešení problémů.

Hlavolam Hanojská věž se skládá z obdélníkové desky, na níž jsou ve stejné vzdálenosti od sebe svisle umístěny tři stejné kolíky. Na prvním z nich se nachází tři na sobě ležící kotouče seřazené od spodu od největšího po nejmenší. Úkolem dítěte je přemístit tyto kotouče z prvního kolíku na poslední, aby vytvořily stejnou „pyramidu“ jako byla na začátku. Při přesunu kotoučů může proband využívat všech tří kolíků (Ronnlund, 2001). Při přemísťování kotoučů musí být dodržena pravidla:

- 1) Během přesouvání kotoučů může být manipulováno vždy pouze s jedním kotoučem.
- 2) Větší kotouč nemůže být položen na menší kotouč.
- 3) Žádný kotouč nemůže být položen na stole nebo držen v ruce při manipulaci s jiným diskem (Emick, Welsh, 2005).

Další instrukcí, která je probandovi podána, je aby k vyřešení úkolu došel s co nejmenším počtem tahů (Preiss, 2006).

Při neuropsychologickém vyšetření se užívá nejčastěji Hanojská věž se třemi, čtyřmi a pěti kotouči. K dispozici jsou v současné době pouze normy pro tří- a čtyřkotoučové verze testu, které byly získány na vzorku švédské populace (Ronnlund, 2001). Dle Obereignerů (2010) jsou tyto verze nedostatečně citlivé pro komplexní plánování, které se objevuje v počátečních fázích exekutivních poruch. Orientační percentilové normy pro českou populaci ve věku 65 až 75 let vytvořil Mižigar (2011) ve své diplomové práci pod vedením Radka Obereignerů. Konkrétně pro čas a počet pohybů u tří-, čtyř- i pětikotoučové verzi testu.

Na důležitost role exekutivních funkcí již u dětí předškolního věku upozorňují Bull et al. (2004), a to především ve spojitosti s některými poruchami, jako je ADHD, autismus či další poškození mozku. Dále uvádí, že k vývoji prefrontální kůry dochází až v rané adolescenci, tudíž není v předškolním věku ještě dokončen. Přesto je nezbytné najít možnost zaznamenat nedostatky exekutivních funkcí již v dřívějším věku. Bishop (2001) použil Test Hanojské věže na vzorku 238 dětí ve věku od 7 do 15 let. Výsledky testů významně nekorelovaly s verbální inteligencí. Hanojskou a Londýnskou věž administrovali Bull et al. (2004) u skupiny 118 dětí s průměrným věkem 4 roky a 9 měsíců. Cílem bylo posoudit kognitivní požadavky obou úloh. Výsledky vypovídaly, že ToH ani ToL nejsou zaměnitelné testy, a že úspěšné dokončení úlohy vyšší úrovně odpovídá vyšší duševní flexibilitě dítěte v tomto období.

6.1.3 Test Figurální fluence

K testování byl použit Olomoucký test Figurální fluence, který sestavil Martin Lečbých.

Testový materiál se skládal ze 4 testovacích listů a 2 zácvikových listů. Probandovi byl nejprve předložen první zácvikový list, na němž mu byla vysvětlena pravidla. Na testovacím listu se nachází několik čtverců, uvnitř nichž je vždy stejně rozmístěno 5 bodů (koleček). Úkolem je spojit tato kolečka tak, aby pokaždé vznikl jedinečný obrazec, který se dále neopakuje, musí být vidět počátek a konec tahů probanda. Obrazec musí obsahovat všech 5 bodů, není tedy možné nějaký bod vynechat. Z každého bodu mohou vést maximálně dvě linie – příchozí a odchozí. Tyto linie se mohou křížit.

Po vysvětlení těchto pravidel byl probandovi předložen papír se čtyřiadvaceti čtverci a zadána instrukce, ať pracuje co nejrychleji a nejpresněji, že na kreslení obrazců má jednu minutu. Po vypršení času byl probandovi papír odebrán a předložen další, naprosto stejný papír s instrukcí, že teď už přesně ví, co je jeho úkolem a jeho výkon bude lepší. Po vyplnění následujícího papíru je probandovi podán druhý list s instrukcemi. Tentokrát jsou ve čtvercích kolečka a čtverečky. Probandovým úkolem je střídavě spojovat tyto tvary. Instrukce i pravidla jsou stejná jako u předchozího testování. Předkládají se opět dva testovací listy.

Příkladem známého testu figurální fluence je Five-Point test a Ruffův figurální test fluence (RFFT). Nevýhodou některých figurálních testů je, že postrádají jasná skórující pravidla, díky čemuž zadávající může dojít k odlišným závěrům. Těmito testy zkoumáme především tvořivost a zrakovou flexibilitu (<http://udini.proquest.com/preview/reference-data-for-the-ruff-figural-pmid:21347325/>).

6.2 Metody zpracování získaných dat

Získaná data byla vyhodnocena podle příslušných manuálů či kritérií pro jednotlivé psychodiagnostické metody. Následně byly získané výsledky zpracovány pomocí statistických metod v aplikaci Microsoft Office Excel 2007. Konkrétně byly použity následující metody a postupy:

- a) Popisná statistika
- b) Leveneův f-test
- c) Studentův t-test
- d) Pearsonův korelační koeficient

7 Výzkumný soubor a popis výzkumu

Výzkumný soubor tvořilo celkem 33 žáků základní školy. Třída byla specifická tím, že rozložení dětí se specifickou poruchou učení a bez specifické poruchy učení bylo téměř půl na půl. Jednalo se o děti 6. třídy, ve věku 11-14 let. Tato třída byla vybrána náhodně.

Sběr dat probíhal v říjnu roku 2012. Vyšetření každého probanda trvalo přibližně 25 minut. Vyšetřování proběhlo ve dvou fázích. V první fázi byl celé všem probandům ve školní učebně rozdán Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí (SPAS). Ve druhé fázi byli již probandi testováni jednotlivě nejprve Testem Hanojské věže (ToH), následně Testem Figurální fluence (FF). Při každém vyšetření proběhlo také sebrání anamnestických dat.

Účastníci výzkumu byli motivováni možností účastnit se výzkumu a nabídkou orientačního rozboru získaných údajů, o kterou projevila zájem téměř většina testovaných.

7.1 Charakteristika výzkumného souboru

Tabulka 1

CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU (n=33)		
	Celkový počet dětí	Průměrný věk
Děti s SPU	15	11,3
• z toho dívky	9	11,2
• z toho chlapci	6	11,3
Děti bez SPU	18	11,6
• z toho dívky	13	11,6
• z toho chlapci	5	11,6

8 VÝSLEDKY

V této kapitole jsou uvedeny výsledky výpočtů jednotlivých hypotéz. Užita byla statistická metoda Leveneova testu, jehož výsledky byly směrodatné pro výběr nejvhodnější testovací metody. Tou se stal parametrický s T-test. K výpočtu korelací byl zvolen Pearsonův korelační koeficient. Výsledky testování jsou více popsány níže v kapitole Testování hypotéz a v Diskuzi.

Tabulky s výslednými hodnotami:

Tabulka 2

Škála	Průměr		směrodatná odch.		Leveneův test		t-test		d
	Exp	Kontrolní	exp	kontrolní	F	p	t	P	
FF celk. skóre	24,20	28,11	5,16	9,58	3,27	0,08	-1,42	0,17	-0,51
FF celk. chyby	10,67	10,50	5,72	5,68	0,58	0,45	0,08	0,93	0,03
ToH celk. skóre	3,33	4,72	1,11	1,45	5,24	< 0,05	-3,11	< 0,01	-1,10
SPAS celk. hrubý skór	20,47	29,39	10,05	9,09	0,13	0,72	-2,68	< 0,05	-0,97

F – kritická hodnota Fischerova rozložení, t - kritická hodnota Studentova rozložení, d- Kohenovo d (ukazatel míry účinku)

Tabulka 3

	FF celk. skóre	FF celk. chyby	ToH celk. skóre	SPAS celk. hrubý skór
FF celk. skóre		0,22	0,22	-0,11
FF celk. chyby	0,22		-0,30	-0,29
ToH celk. skóre	0,22	-0,30		0,52**
SPAS celk. hrubý skór	-0,11	-0,29	0,52**	

8.1 Testování hypotéz

H1: *Existuje statisticky významný rozdíl v sebehodnocení školní úspěšnosti u dětí se specifickými poruchami učení a kontrolní skupinou.*

Hypotéza H1 byla ověřována užitím Leveneova F-testu (tento test byl použit k výběru správného f-testu), kterým vyšel signifikantní rozdíl v rozptylu (v tabulce č.2 hodnota „p“), na základě čehož jsme pro výpočty zvolili Studentův T-test. Jelikož Studentovým T-testem hodnota P vyšla menší 0,05 a je tudíž menší než zvolená hladina významnosti, vychází nám, že existuje statisticky významný rozdíl na hladině významnosti 0,05.

Hypotéza H1 byla ověřena a přijata na základě výsledků, které ukazují statisticky významný rozdíl mezi sebepojetím experimentální a kontrolní skupiny.

H2: *Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre ToH mezi skupinou dětí se specifickou poruchou učení a kontrolní skupinou.*

Hypotéza H2 byla ověřována užitím Leveneova F-testu, kterým vyšel signifikantní rozdíl v rozptylu, na základě čehož jsme pro výpočty zvolili Studentův T-test. Hodnota P ve studentově T-testu nám vyšla 0,01, což je menší než zvolená hladina významnosti 0,05. Výsledkem tedy je, že existuje statisticky významný rozdíl na hladině významnosti 0,05.

Hypotéza H2 byla ověřena a přijata na základě výsledků ukazujících na statisticky významný rozdíl mezi experimentální a kontrolní skupinou na hladině významnosti 0,01.

H3: *Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre testu Figurální fluence mezi skupinou dětí s poruchami učení a kontrolní skupinou.*

Hypotéza H3 byla ověřována užitím Leveneova F-testu, kterým vyšel signifikantní rozdíl v rozptylu, na základě čehož jsme pro výpočty zvolili nepárový T-test. Porovnáványi hodnotami byly celkové skóre a chybovost. Z těchto hodnot byl vypočítán aritmetický průměr a směrodatná odchylka. Průměr P hodnot 0,17 a 0,93 je větší než 0,05, proto se hypotéza nepřijímá.

Hypotéza H3 byla ověřena a nepřijata, jelikož nebyla prokázána statisticky významný rozdíl mezi experimentální a kontrolní skupinou.

H4: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre ToH a sebehodnocením školní úspěšnosti.*

Hypotéza H4 byla ověřována prostřednictvím metody statistické závislosti (korelace) Pearsonova korelačního koeficientu. Tento korelační koeficient byl vypočítán mezi celkovým skóre ToH a celkovým skóre SPAS. Výsledkem je korelační koeficient, který má hodnotu 0,52. Tento kladný výsledek značí přímou závislost mezi SPAS a ToH. Tato korelace je vysoce signifikantní.

Hypotéza H4 byla ověřena a přijata na základě zjištění statisticky významné souvislosti mezi výsledky ToH a SPAS u experimentální a kontrolní skupiny.

H5: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre testu Figurální fluence a sebehodnocením školní úspěšnosti.*

Hypotéza H5 byla ověřována prostřednictvím metody statistické závislosti (korelace) Pearsonova korelačního koeficientu. Tento korelační koeficient byl vypočítán mezi celkovým skóre SPAS a celkovým a chybovým skóre FF u experimentální a kontrolní skupiny. Výsledný koeficient pak pro FF_CS a SPAS vyšel -0,11 a pro SPAS a FF_CH -0,29. Záporné koeficienty značí nepřímou závislost., hypotézu tedy nepřijímáme.

Hypotéza H5 byla ověřena a nepřijata na základě výsledků, které ukazují na statisticky nevýznamný rozdíl mezi výsledky testů experimentální a kontrolní skupiny.

9 K PLATNOSTI HYPOTÉZ

Ve výzkumné části této práce bylo stanoveno 5 hypotéz. V této kapitole jsou shrnuty jejich výsledky.

Výsledky hypotézy H1

K ověření platnosti hypotézy: *Existuje statisticky významný rozdíl v sebehodnocení školní úspěšnosti u dětí se specifickými poruchami učení a kontrolní skupinou.*

Tato hypotéza byla ověřena a přijata. Bylo prokázáno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi sebehodnocením školní úspěšnosti u dětí se SPU a dětí bez SPU.

Výsledky hypotézy H2

K ověření platnosti hypotézy: *Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre ToH mezi skupinou dětí se specifickou poruchou učení a kontrolní skupinou.*

Tato hypotéza byla ověřena a přijata. Bylo prokázáno, že existuje signifikantní rozdíl v celkovém skóre Testu Hanojské věže mezi skupinou dětí se SPU a skupinou dětí bez SPU.

Výsledky hypotézy H3

K ověření platnosti hypotézy: *Existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre testu Figurální fluence mezi skupinou dětí s poruchami učení a kontrolní skupinou.*

Tato hypotéza byla ověřena a nepřijata. Nebyla prokázána statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre testu Figurální fluence mezi skupinou dětí se SPU a skupinou dětí bez SPU.

Výsledky hypotézy H4

K ověření platnosti hypotézy: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre ToH a sebehodnocením školní úspěšnosti.*

Tato hypotéza byla ověřena a přijata. Byla prokázána statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre ToH a sebehodnocením školní úspěšnosti.

Výsledky hypotézy H5

K ověření platnosti hypotézy: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre testu Figurální fluence a sebehodnocením školní úspěšnosti.*

Tato hypotéza byla ověřena a nepřijata. Nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi celkovým skóre FF a sebehodnocením školní úspěšnosti.

10 DISKUZE

Specifické poruchy učení (SPU) ovlivňují život dítěte i jeho blízkého okolí. Důležitým faktorem, který situaci dítěte ovlivňuje, je způsob, jakým k dítěti přistupujeme. Právě přístup blízkého okolí k dítěti se SPU může být stěžejní při utváření sebepojetí, ke kterému právě v mladším školním věku dochází. Sebepojetí dítěte se SPU může být ohroženo také, dojde-li navíc i ke zhoršení exekutivních funkcí.

Primárním výzkumným záměrem této práce bylo zjistit, zda se sebepojetí u dětí se specifickými poruchami učení liší od sebepojetí dětí bez specifických poruch učení a v jakém směru. Dalším úkolem této práce bylo určit, zda se děti se specifickými poruchami učení liší ve výkonech spojených s exekutivními funkcemi od výkonů dětí bez specifických poruch učení. Bylo vyšetřeno celkem 33 dětí, z nichž 15 mělo diagnózu specifické poruchy učení a 18 bylo bez této diagnózy. Respondenti byli získáni metodou náhodného výběru. Již při výběru zkoumaného vzorku se nabízí otázka, zda je tento soubor pro výzkum dostatečně velký a zda mohou být výsledky ovlivněny právě tím, že se jedná o děti ze stejné třídy. Velikost zkoumaného vzorku sice splňuje normy dle Svobody et al. (2009), avšak při zkoumání většího vzorku by výsledky mohly mít větší váhu.

Předním cílem výzkumu bylo ověření stanovených hypotéz a na základě výsledků statistického zpracování dat tyto hypotézy přijmout nebo zamítnout. Statistické zpracování dat bylo prováděno v programu Excel 2007. Hypotéza H1 vznikla předpokladem, že *existuje statisticky významný rozdíl v sebehodnocení školní úspěšnosti u dětí se specifickými poruchami učení a kontrolní skupinou*. K ověření byl použit T-test, jehož výsledkem bylo, že existuje signifikantní rozdíl mezi sebepojetím u dětí se SPU a sebepojetím u dětí bez SPU na hladině významnosti 0,05. Tato hypotéza byla přijata. Zajímavostí je, že i když byla četnost dětí se SPU a bez SPU ve třídě 15:18, tedy téměř poloviční, děti se SPU měly nižší sebepojetí. Při tak velkém počtu dětí ve skupině by se dalo očekávat, že ke snížení sebepojetí u dětí se SPU nedojde. Je zde totiž splněna základní myšlenka a to, že děti se SPU potřebují podporu blízkého okolí. Faktorem, který mohl ovlivnit výsledky našeho výzkumu, může být dle výzkumu Matějčka a Vágnerové (1992) to, že dívky se SPU se hodnotily níže, než chlapci se SPU. Jelikož je v našem souboru dětí se SPU většina dívek, mohlo ke zkreslení výsledků dojít. Předmětem dalšího zkoumání by mohlo být ověření výsledků Matějčka a Vágnerové (1992) na našem souboru. Dalším směrem zkoumání by mohlo být srovnání sebepojetí u dětí se SPU v integrované třídě a speciální třídě se sebepojetím dětí bez SPU.

V rámci hypotézy H2 bylo záměrem zjistit, zda *existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre ToH mezi skupinou dětí s poruchou učení a kontrolní skupinou*. Tato hypotéza byla ověřena T-testem, jehož výsledky ukazují statisticky významný rozdíl mezi experimentální a kontrolní skupinou na hladině významnosti 0,01. Na základě mnoha informací uvedených v odborné literatuře, se dá předpokládat, že tato hypotéza bude platná. Jak uvádí Černá (1999) společně se SPU se mohou objevit obtíže při tvarové představivosti, v grafických projevech a v bezprostředním zapamatování, poruchy zrakové analýzy, syntézy a rozlišování, poruchy koncentrace pozornosti či perseverace, v motorice se objevuje vývojová a artikulační neobratnost. V českých zdrojích jsem nenašla tematicky stejný výzkum. Není tedy možné porovnání výsledků. Na druhou stranu však doufám, že tato práce přispěje k dalšímu zkoumání této problematiky.

Hypotéza H3 byla postavena na předpokladu, že *existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre testu Figurální fluence mezi skupinou dětí s poruchami učení a kontrolní skupinou*. Podobně jako u ToHu i zde jsme očekávali, že se u dětí se SPU projeví zhoršení ve výkonu na základě zhoršených exekutivních funkcí. Použitím T-testu nám ale vyšlo, že signifikantně významný rozdíl ve výkonu testu FF mezi skupinou dětí se SPU a kontrolní skupinou není. Důvodem může být, jak uvedl Gerbrand J. I. Et al. (2011), že některé testy figurální fluence mohou postrádat jasná pravidla skórování, díky čemuž může zadávající dojít k rozdílným výsledkům. Dalším důvodem by mohlo být, že exekutivní funkce, které tento test měří především, tedy tvořivost a zraková flexibilita, nejsou ve spojitosti se specifickými poruchami učení postiženy, jak jsem původně předpokládala.

Hypotéza H4 vznikla na předpokladu, že *existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre ToH a sebehodnocením školní úspěšnosti*. Předpokládáme tedy, že pokud má dítě zhoršené výsledky nejen ve školních, ale i v jiných oblastech schopností a dovedností, bude jeho sebepojetí nižší oproti dětem bez SPU, jejichž výsledky řešení jsou lepší. Spearsonovým korelačním koeficientem jsme získali hodnoty 0,52. Korelace je tedy vysoce signifikantní.

Hypotéza vznikla na základě předpokladu vzájemného vztahu mezi exekutivními funkcemi a sebepojetím. Představa dítěte se zhoršenou exekutivou, které přijde do první třídy, a standardní úkoly pro něj začnou představovat nadměrnou zátěž. Začne-li v úkolech selhávat oproti většině, přestane si věřit. Vztah mezi sebehodnocením a školní úspěšností podmíněnou funkční exekutivou je obousměrný – pokud dítě nemá dobré exekutivní funkce, selhává ve škole a nevěří si. Zpětnovazebně skrze sníženou sebedůvěru klesá motivace, naděje a školní výkon opět klesá – sekundárně vlivem pocitu méněcennosti.

Předpokladem hypotézy H5 bylo, že *existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre testu Figurální fluence a sebehodnocením školní úspěšnosti*. Platnost této hypotézy byla vypočítání Spearsonovým korelačním koeficientem s výsledkem -0,29 a -0,11. Není zde tedy signifikantní rozdíl mezi výkonem v testu FF a sebepojetím. Jelikož se, jako u ToHu, jedná o test exekutivních funkcí, které by mohly být zhoršeny u dětí se SPU a tudíž korelovat s jejich sebepojetím, je zajímavé, že se tato hypotéza nepotvrdila, jako u ToHu. Na mysl se tedy vkládá otázka, zda test FF sleduje jiné z exekutivních funkcí než ToH nebo zda je vhodný pro tento druh testování či pro tuto skupinu.

11 ZÁVĚR

Použitými psychodiagnostickými metodami byla získána data, jejichž analýzou a zpracováním jsme došli k následujícím závěrům:

- v sebehodnocení školní úspěšnosti u skupiny dětí se specifickými poruchami učení a skupiny dětí bez specifických poruch učení existuje statisticky významný rozdíl,
- existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre testu Hanojské věže mezi skupinou dětí se specifickými poruchami učení a skupinou dětí bez specifických poruch učení,
- neexistuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre testu Figurální fluence mezi skupinou dětí se specifickými poruchami učení a skupinou dětí bez specifických poruch učení,
- existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre testu Hanojské věže a sebehodnocení školní úspěšnosti,
- neexistuje statisticky významný rozdíl mezi celkovým skóre testu Figurální fluence a sebehodnocením školní úspěšnosti.

Snahou práce je přispět novými poznatky zkoumání k problematice specifických poruch učení. Snaha speciálních pedagogů, učitelů, rodičů a samotných žáků může přijít vniveč, bude-li mít dítě díky neúspěchům snížené sebepojetí.

Z přístupných zdrojů jsem nedokázala vyhledat výzkum, který by se věnoval stejnému zaměření, jako tato diplomová práce. Dovolím si tedy tvrdit, že tato práce je ojedinělá ve svém zaměření a to, že porovnává souvislost sebepojetí u dětí se SPU s exekutivními funkcemi se sebepojetím u dětí bez SPU a jejich exekutivními funkcemi. Práce dává námět na nová zkoumání.

12 SOUHRN

Pojem „specifické poruchy učení“ zastřešuje různorodou skupinu poruch projevujících se zřetelnými obtížemi, které se objevují při nabývání a užívání dovedností jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, psaní, matematické usuzování nebo počítání a to za předpokladu dysfunkce centrálního nervového systému. Centrální nervovou soustavu postihují také lehké mozkové dysfunkce (LMD), u kterých dochází k poruchám zrakové či sluchové analýzy, syntézy a rozlišování, obtíže při tvarové představivosti a v bezprostředním zapamatování, nepostihuje však intelekt. Kromě LMD a genetiky má neméně důležitý vliv na SPU prostředí, které jedince ovlivňuje a utváří jeho sebepojetí.

Dítě se specifickými poruchami učení má stejné potřeby pro vývoj, jako dítě bez těchto poruch učení. Je zcela závislé na pozitivním přijetí svého okolí. Musí mu být tedy zajištěno takové prostředí, které jej nebude odrazovat. Kromě nutnosti poskytnutí veškerých informací rodičům a učitelům je také velice důležité seznámit s touto problematikou spolužáky dítěte.

Nejednotnost autorů v názvosloví dělalo kapitolu o sebesystému nesnadně zpracovatelnou. Autoři užívali různých názvů pro označení konstruktů sebepojetí. Snahou této kapitoly bylo popsat sebesystém od obecné roviny až vymezení sebehodnocení jako emoční složky sebepojetí. To především z pohledu sociálně kognitivní psychologie. Důležitý je především proces vývoje sebepojetí a jeho složek od narození až po období středního školního věku, v němž nejčastěji dochází k projevům a odhalování specifických poruch učení.

Při definování pojmu exekutivních funkcí se autoři rozcházejí v názorech, zda jsou tyto funkce samostatnou kategorií nebo součástí kognitivních funkcí. Někteří považují exekutivní funkce za neuropsychologický konstrukt a pochybují o jeho existenci. Lezaková (2004) mezi exekutivní funkce řadí vůli, plánování, účelné jednání a úspěšný výkon. Exekutivní funkce staví jako samostatnou složku vedle emocionality a kognice. Oproti jiným autorům, kteří exekutivní funkce řadí mezi kognici (Koukolík, 2002). Autoři se shodují na nepostradatelnosti exekutivních funkcí při každodenním fungování člověka. Ve věku 9 – 13 let dochází k největšímu rozvoji exekutivních funkcí. Neuropsychologické měření exekutivních funkcí je možné provádět testovými metodami Figurální fluence, Testu Hanojské věže a mnoha dalšími.

Cílem této diplomové práce je získání dat v určených psychodiagnostických metodách. Výzkumu se účastnilo 33 žáků 6. třídy na ZŠ. Z toho 15 dětí s diagnózou

specifické poruchy učení a 18 dětí bez této diagnózy (kontrolní skupina). Úvodem byl všem žákům rozdán Dotazník sebehodnocení školní úspěšnosti dětí (SPAS), poté byl s každým dítětem zvlášť proveden sběr anamnestických dat a administrace psychodiagnostických metod, konkrétně Testu Figurální fluence a Testu Hanojské věže.

V rámci ověření stanovených hypotéz bylo zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl v sebehodnocení školní úspěšnosti u dětí se specifickými poruchami učení a kontrolní skupinou. Dále se ukázalo, že existuje statisticky významný rozdíl v celkovém skóre ToH mezi kontrolní skupinou a skupinou dětí se specifickými poruchami učení. Nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl v celkovém skóre Testu Figurální fluence mezi kontrolní skupinou dětí a skupinou dětí se specifickými poruchami učení. Byla zjištěna statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre ToH a sebehodnocením školní úspěšnosti. Statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre Testu Figurální fluence a sebehodnocením školní úspěšnosti zjištěna nebyla.

LITERATURA:

- Anderson et al. (1996). *Development of memory and learning skills in school-aged children: a neuropsychological perspective*. Applied Neuropsychology.
- Balzar, K. (1991). *Úvod do studia psychologie osobnosti*. Nakladatelství MACH.
- Balzar, K. (1983). *Úvod do studia psychologie*. Státní pedagogické nakladatelství.
- Bartoňová, M. (2004). *Kapitoly ze specifických poruch učení I*. Masarykova univerzita v Brně.
- Bartoňová, M. (2005). *Kapitoly ze specifických poruch učení II*. Masarykova univerzita v Brně.
- Bartoňová, M., Vítková, M. (2007). *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a specifické poruchy učení*. Brno: Paido.
- Berk L. E. (1997). *Child development*. A Viacom Company
- Bishop, D., et al. (2001). *Individual Differences in Cognitive Planning on the Tower of Hanoi Task: Neuropsychological Maturity or Measurement Error?* Journal of Child Psychology and Psychiatry.
- Blatný, M., Osecká, L., Macek, P. (1993). *Sebepojetí v současné kognitivní a sociální psychologii*. Československá psychologie.
- Blatný, M. (2001). *Sebepojetí v osobnostním kontextu*. Masarykova univerzita v Brně.
- Blatný, M., Plháková, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí: Nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Brno: Psychologický ústav AV ČR; Sdružení SCAN
- Blatný, M., a kol. (2010). *Psychologie osobnosti. Hlavní témata, současné přístupy*. Grada Publishnig.
- Bull, R., Espy, K., A., Senn, T., E. (2004). *A comparasion of performance on the Towers of London and Hanoi young children*. Journal of Child Psychology and Psychiatry.
- Clauss, G., Hiebsch, H. (1965). *Psychológia dieťaťa*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
- Čačka, O. (1996). *Psychologie dítěte*. Tišnov: Sursum.
- Čačka O. (1997). *Psychologie vrstev oduševního dění osobnosti a jejich autodiagnostika*. Brno: Masarykova univerzita.
- Čačka, O. (2000). *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk.

- Černá, M. (1999). *Lehké mozkové dysfunkce*. Praha: Karolinum.
- Diamond, A., Doar, B. (1989). *The performance of human infants on a measure of frontal cortex function: The delay response task*. *Developmental psychology*.
- Emick, J., Welsh, M. (2005). *Association between formal operational thought and executive function as measured by Tower of Hanoi-Revised*. *Learning and Individual Differences*.
- Gallagher, J. J., Kirk, S. A. (1989). *Educating exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin.
- Greenwald, G.A. (1984). *The totalitarian ego, fabrication and revision of personal history*. [Elektronic version]. *American Psychologist*.
- Hall S. (1999). *Psychológia osobnosti*. Slovenské pedagogické nakladateľství.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hort, J., Rusina, R. a kol. (2007). *Paměť a její poruchy*. Praha: Maxdorf.
- Hort, V. a kol. (2008). *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál.
- Higgins, E.T. (1987). *Self-discrepancy: A theory relating self and affect*. [Elektronic version]. *Psychological Review*.
- Chan, R. C. K. et al. (2008). *Assesment of executive fiction: Review of instruments and identification of crtitical issues*. *Archives of Clinical Neuropsychology*.
- Jucovičová, D., Žáčková, H. (2004). *Dyslexie*. Praha: D+H.
- Jucovičová, D., Žáčková, H. (2008). *Dysgrafie*. Praha: D+H.
- Kaprová, Z. (2000). *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*. Praha: Tech-market.
- Karnath, H O., Sturm, W. (2002). *Störungen von Planung – und Kontrollfunktionen*. In Hartje, W., Poeck, K. (Ed.). *Klinische Neuropsychologie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Koukolík, F. (2002). *Lidský mozek*. Praha: Portál.
- Krejčířová, D., Říčan, P. (2006). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada.
- Kucharská, A. (1997). *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Portál.
- Kulišťák, P. (2003). *Neuropsychologie*. Praha: Portál.
- Langmeier J., Krejčířová D. (1998). *Vývojová psychologie*. Grada.
- Langmeier, J., Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Lezak, M., Howieson, D., B., Loring, D., W. et al. (2004). *Neuropsychological Assessment* (4th ed.). New York: Oxford University Press.

- Macek, P. (1994). *Budoucí očekávání a sebesystém adolescent v současné kognitivní a sociální psychologii*. Československá psychologie.
- Macek, P. (1997). *Sebesystém, vztah k vlastnímu já*. In J. Výrost & I. Slaměník, Sociální psychologie,
- Macek, P. (2008). *Sebesystém, vztah k vlastnímu já*. In Výrost, Slaměník (Eds.), Sociální psychologie - 2. vydání. Praha: Grada.
- Matějček, Z. (1978). *Vývojové poruchy čtení*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Matějček, Z. (1988). *Dyslexie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Matějček, Z. (1995). *Dyslexie- specifické poruchy čtení*. Jinočany: H&H.
- Matějček, Z. (1998). *Dyslexie : specifické poruchy čtení*. Jinočany: H&H.
- Matějček, Z., Vágnerová, M., (1992). *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí – příručka*. Bratislava.
- Markus, H.R., Cross, S.E. (1994). *Self-schemas, possible selves, and competent performance*. [Elektronic version]. Journal of Personality and Social Psychology,
- Mižigar, J. (2011). *Exekutivní funkce*. Unpublished master's thesis. Univerzita Palackého, Olomouc, Czech republic.
- Novák, J. (2000). *Dyskalkulie, specifické poruchy počítání*. Havlíčkův Brod: Tobiáš.
- Novák, J. (2004). *Dyskalkulie*. Havlíčkův Brod: Tobiáš.
- Obereignerů, R., Obereignerů, K., Cakirpaloglu, S., Reiterová, E., Kaňovský, P. (2010). Tower of Hanoi and the new administrativ rules for executive functions diagnostics. *European Journal of Neurology*.
- Pipeková, J. (2006). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Plháková, A. (2003). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Pokorná, V. (1997). *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál.
- Pokorná, V. (2001). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál.
- Preiss, M. a kol. (1998). *Klinická neuropsychologie*. Praha: Grada.
- Preiss, M., Kučerová, H. a kol. (2006). *Neuropsychologie v neurologii*. Praha: Grada Publishing.
- Pribišová, K. (2007). *Neuropsychológia*. In Heretik, A., Heretik, A., jr. a kol., *Klinická psychológia*. Nové Zámky: Psychoprof.

- Rönnlund, M. et al. (2001). *Adult Age Differences in Tower of Hanoi Performance: Influence From Demographic and cognitive Variables. Aging, Neuropsychology and Cognition*. 8(4), 269-283.
- Slowík, J. (2007). *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. Praha: Grada.
- Smékal, V. (1989). *Psychologie osobnosti*. Praha: SPN.
- Smékal, V. (2002). *Pozvání do psychologie osobnosti, člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Brno: Barrister and Principal
- Šulová L. (2004). *Raný psychický vývoj dítěte*. Karolinum.
- Tower of Hanoi and the new administrativ rules for executive functions diagnostics. European Journal of Neurology*; 17 (Suppl. 3), 482.
- Třesohlavá, Z. (1983). *Lehká mozková dysfunkce v dětském věku*. Praha: Avicenum.
- Učeň, I., et al. (1993). *Postoje k integrácii postihnutých dětí do běžných škol. Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 28, 360-365.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. (1993). *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*. Praha: Svoboda.
- Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie*. Praha: Portál.
- Vašutová, M. (2007). *Specifické vývojové poruchy učení a chování*. Ostravská univerzita v Ostravě.
- Vašutová, M. (2008). *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostravská univerzita v Ostravě.
- Vítková, M. (2004). *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido.
- Výrost J., Lovaš L., Bačová V. (1993). *Vybrané kapitoly ze sociálnej psychológie 2*. SvÚ SAV Košice, Dom techniky Košice.
- Výrost, J., Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie*. Praha: Grada.
- Welsh, M. C., Pennington, B. F., Groisser, D. B. (1991). *A normative-developmental study of executive functioning: a window of prefrontal function in children*. *Developmental Neuropsychology*.
- West G. K. (2002). *Dobrodružství psychického vývoje*. Praha: Portál.
- Zelinková, O. (2004). *Poruchy učení*. Praha: Portál. 2. přepracované vydání
- Zelinková, O. (2009). *Poruchy učení*. Praha: Portál. 3. přepracované vydání
- <http://www.physiotherapy.cz/dsm/vypis-vsech-poruch/>

Příloha č. 1

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2010/2011

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

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
ANTELOVÁ Klára	Okružní 550, Němčice nad Hanou	F08017

TÉMA ČESKY:

Sebepojetí žáků se specifickými poruchami učení

NÁZEV ANGLICKY:

Self-concept of students with learning disabilities.

VEDOUcí PRÁCE:

Doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

V teoretické části budou zpracována tato témata: Vývoj sebepojetí u dětí. Definice specifických poruch učení (SPU), Projevy SPU, Klasifikace SPU, Etiologie SPU a Diagnostika SPU. Možnosti vzdělávání žáků se SPU. Některá specifika dítěte se SPU ve výchovně vzdělávacím procesu. Cílem práce bude zjistit u vybraných žáků se SPU jejich sebepojetí a srovnat je se sebepojetím žáků bez těchto potíží. Hlavní použitou metodou bude dotazník Sebepojetí školní úspěšnosti dětí – SPAS (Student's Perception Ability Scale). Výzkumný soubor bude tvořit 15-20 žáků 4.-8. třídy se SPU a stejný počet žáků bez této diagnózy. Výsledky pak budou srovnány.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Bartoňová, M., Vítková, M. (2007). Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a specifické poruchy učení. Brno: Paido.
Čačka, O. (1996). Psychologie dítěte. Tišnov: Sursum.
Gallagher, J. J., Kirk, S. A. (1989). Educating exceptional children. Boston: Houghton Mifflin..
Krejčířová, D., Říčan, P. (2006). Dětská klinická psychologie. Praha: Grada.
Reason, R. (1995). Specific Learning Difficulties (dyslexia). London: Routledge.
Vágnerová, M. (1997). Psychologie školních dítěte. Praha: Karolinum.
Vágnerová, M. (2000). Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál.
Vašutová, M. (2007). Specifické vývojové poruchy učení a chování. Ostravská univerzita v Ostravě.

Podpis studenta:.....

Datum:

Podpis vedoucího práce:

Datum:

ABSTRACT OF THESIS

Title: Self-concept of students with learning disabilities

Author: Klára Antelová

Supervisor: doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.

Number of pages and characters: 82, 147 588

Number of references: 79

This thesis is aimed to survey questions of self-concept children with learning disabilities in association with executive functions. The theoretical part is devoted to definitions of specific learning disabilities, etiology and symptoms of specific learning disabilities. Second Chapter characteristic child and some specifics of the child with learning disabilities. Third chapter deals with the definition and self-system. 4th chapter is devoted to executive functions, their development and definition. The research section presents the results of the processing and analysis of the obtained data (TOH, SPAS, FF), whose objective was to determine whether different self-concept in children with learning disabilities from children without self-concept of specific learning disabilities and whether these differ from each children differ in performance of executive functions.

Key words: specific learning disabilities, self-concept, executive function.

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název: Sebepojetí u dětí se specifickými poruchami učení

Autor práce: Klára Antelová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.

Počet stran a znaků: 82, 147 588

Počet titulů použité literatury: 79

Tato práce si klade za cíl zmapovat problematiku sebepojetí u dětí se specifickými poruchami učení ve spojitosti s exekutivními funkcemi. V teoretické části je věnována pozornost vymezení pojmů specifických poruch učení, etiologii a projevů specifických poruch učení. 2. kapitola charakteristikou dítěte a některých specifík osobnosti dítěte se specifickými poruchami učení. 3. kapitola se zabývá vymezením pojmů sebepojetí a sebesystém. 4. kapitola je věnována exekutivním funkcím, jejich vývoji a vymezení pojmu. Ve výzkumné části jsou prezentovány výsledky zpracování a analýzy získaných dat (ToH, SPAS, FF), jejichž cílem bylo zjistit, zda se liší sebepojetí u dětí se specifickými poruchami učení od sebepojetí dětí bez specifických poruch učení a dále, zda se liší od sebe tyto děti liší ve výkonech exekutivních funkcí.

Klíčová slova: specifické poruchy učení, sebepojetí, exekutivní funkce.

Test Hanojské věže - záznamový list

Jméno a příjmení: _____ RČ: _____

Datum vyšetření: _____ Věk: _____

Ukončené nejvyšší vzdělání: Základní() SŠ bez maturity() SŠ s maturitou() VŠ()

Poznámky: _____

ToH verze (časový limit 300 s.)		Čas/s	Poh.	Per.	Prav.
3D					
4D					
5D					

Vyhodnocení:

Verze testu →	3d	4d	5d
---------------	----	----	----

Doporučené hodnoty času pro vyhodnocení

(K celkovému skóru bodů za správné dokončení připočtete bod, pokud je čas v dané verzi menší než uvedená tabulková hodnota)

70 s. 165 s. 230 s.

Celkové skóreToH	Procentuální zastoupení	Kumulativní procento	Hodnocení poruchy EF
0	8%	8%	Těžká porucha
1	6%	13%	Střední porucha
2	24%	38%	
3	27%	64%	Mírná porucha
4	23%	88%	
5	6%	93%	Bez poruchy
6	7%	100%	

Příloha č.5

1. Naučím se dost lehce a rychle i těžkou látku.	ANO	NE
2. Myslím, že matematiku umím velmi dobře.	ANO	NE
3. Čtu pořád ještě dost nejistě. Potřeboval bych číst líp.	ANO	NE
4. Jsem docela dobrý v pravopise.	ANO	NE
5. Ve škole píši dost ošklivě.	ANO	NE
6. Sám si myslím, že moje školní práce je dost slabá.	ANO	NE
7. Učení mi připadá dost těžké. Jsem rád, když mi někdo pomůže.	ANO	NE
8. Při prověrce z matematiky vždycky vypočítám všechny příklady.	ANO	NE
9. Při čtení se často přeříkávám a pletu. Proto nerad čtu nahlas.	ANO	NE
10. Jsem spokojený s tím, jak mi jdou diktáty.	ANO	NE
11. Mám hezké, úhledné písmo.	ANO	NE
12. Mezi dětmi ve třídě bývám často jeden z prvních.	ANO	NE
13. Je únavné, když musím nad úkolem moc myslet.	ANO	NE
14. Násobilku jsem se naučil lehce, nedělá mi potíže.	ANO	NE
15. Se čtením jsem mívával potíže. Dost jsem se natrápil, než jsem se naučil rychle číst.	ANO	NE
16. Diktáty nenávidím.	ANO	NE
17. Ze psaní jsem vždycky dostával pochvalu a pěkné známky.	ANO	NE
18. Školní prověrky zvládám celkem lehce.	ANO	NE
19. Často mi dělá potíže vyjádřit se, jak bych chtěl.	ANO	NE
20. Nejlepší známky dostávám z matematiky.	ANO	NE
21. Druhé děti ve třídě čtou většinou líp než já.	ANO	NE
22. V diktátech mívám hodně chyb.	ANO	NE
23. Psát úhledně a krasopisně mě stojí hrozně moc námahy.	ANO	NE
24. Škola mi kazí náladu. Jde mi často na nervy.	ANO	NE

25. Při prověrkách a zkoušení mi všechno trvá déle než ostatním. Potřeboval bych trochu víc času.	ANO	NE
26. Matematika je můj nejmilejší předmět. Jde mi lehce.	ANO	NE
27. Čtení je moje záliba a vášeň. Už jsem přečetl spoustu knížek.	ANO	NE
28. Diktáty mívám obvykle napsány správně. Dostávám za ně většinou dobré známky.	ANO	NE
29. Výkresy mívám čisté, hezké. Dostávám za ně pochvalu.	ANO	NE
30. Ve škole mi jde všechno lehce, bez potíží. Cítím se tam dobře.	ANO	NE
31. Většina dětí ve třídě se učí líp než já.	ANO	NE
32. Paní učitelka si myslí, že jsem na matematiku hloupý.	ANO	NE
33. Číst jsem se naučil velice brzy, bez potíží.	ANO	NE
34. Když máme psát sloh, tak se na to už předem těším. To mě docela baví. To mám docela rád.	ANO	NE
35. Při psaní škrábu jako kocour.	ANO	NE
36. Sám si myslím, že moje nadání je docela slabé.	ANO	NE
37. Mám rád úkoly, nad kterými se musí myslet.	ANO	NE
38. Jsem špatný na matematiku, moc mi nejde.	ANO	NE
39. Pořád čtu dost pomalu a to mě otravuje.	ANO	NE
40. Kdyby nebyly diktáty a pravopis, byla by škola docela prima. Ty dělají ze školy otravu.	ANO	NE
41. Úkoly jsem musel často přepisovat, jak byly naškrábané.	ANO	NE
42. Zkoušení ve škole mě hrozně znervózňuje.	ANO	NE
43. Patřím asi mezi nejbystřejší děti v naší třídě.	ANO	NE
44. Násobení a dělení je pro mne hračka.	ANO	NE
45. Ze čtení jsem vždycky dostával pochvalu a dobré známky.	ANO	NE
46. Na pravopis se špatně soustřeďuji. Nadělám vždycky hodně chyb.	ANO	NE
47. Moje písmo je bezvadné.	ANO	NE
48. Ze školy mám někdy strach. Raději bych tam ani nešel.	ANO	NE

SPASOVNA

T-216

SPAS

Š

1.s

1	
2	
	3
4	
	5
	6
	1
2	
	3
4	
5	
6	
	1
2	
	3
	4
5	
6	
	1
2	
	3
	4
	5
	6

2.s

	1
2	
3	
4	
5	
6	
	1
	2
3	
4	
	5
	6
1	
	2
	3
	4
	5
	6
1	
2	
3	
	4
5	
	6

S P A S - Testovací sešit

Jméno:

Datum narození:

Třída:

Datum vyšetření:

Známky na posledním vysvědčení: český jazyk
matematika
pracovní výchova
výtvarná výchova

Škála	Hrubý skór	Sten	Poznámky:
1			
2			
3			
4			
5			
6			
celkový skór			

Tímto dotazníkem se chceme dovědět, jak se ve škole cítíš a jak ti jde učení.

Každou otázku si pořádně přečti a rozmysli! Žádnou nesmíš vynechat! Když to, co je tam napsáno, se na tebe většinou vztahuje a je to pravda, dej do kroužku **ANO**. Když se to na tebe nevztahuje a není to pravda, zakroužkuj **NE**. Pro jednu odpověď se musíš vždycky rozhodnout, i když je to rozhodování někdy třeba těžké. V jednom řádku smí být vždy jen jedna odpověď. Musíš tedy zakroužkovat v jednom řádku buď **ANO** nebo **NE**.

Vyplňuj dotazník upřímně, tak jak si to opravdu myslíš a jak je to pravda!

Příloha č.6

Formulář tohoto testu nemohu z důvodu autorských práv zveřejnit.