

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

ZÁVĚREČNÁ PRÁCE

2019

LENKA BAKULOVÁ

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

STUDIUM V OBLASTI PEDAGOGICKÝCH VĚD PRO UČITELE
ODBORNÝCH PŘEDMĚTŮ, PRAKTICKÉHO VYUČOVÁNÍ A
ODBORNÉHO VÝCVIKU

/

STUDIUM V OBLASTI PEDAGOGICKÝCH VĚD

– SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

2017-2019

ZÁVĚREČNÁ PRÁCE

Lenka Bakulová

**Specifické poruchy učení a chování a jejich kompenzace u
žáků na ZŠ**

Praha 2019

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 31.3.2019

Lenka Bakulová

Anotace

Tato závěrečná práce se zabývá specifickými poruchami učení a chování. Cílem této závěrečné práce je analýza pojmů: specifické poruchy učení a chování, dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita. V závěrečné práci také najdeme tři kazuistiky žáků na základní škole, a jaká jsou doporučení k reedukaci těchto poruch.

Klíčová slova

Dysgrafie, dyskalkulie, dyslexie, dysortografie, hyperaktivita, impulzivita, porucha pozornosti, specifické poruchy učení a chování.

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ	8
2 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ.....	13
2.1 Dyslexie	13
2.2 Dysgrafie.....	15
2.3 Dysortografie	18
2.4 Dyskalkulie	18
2.5 Dysmúzie	20
2.6 Dyspinxie	20
2.7 Dyspraxie	21
3 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH CHOVÁNÍ	22
3.1 Etiologie příčin vzniku specifických poruch chování.....	23
3.2 Porucha pozornosti	24
3.3 Hyperaktivita	25
3.4 Impulzitiva	25
3.5 Další případné poruchy související s ADHD.....	26
PRAKTICKÁ ČÁST	27
4 ANALÝZA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ A CHOVÁNÍ.....	27
4.1 Kazuistika č. 1 – specifické poruchy učení – dyslexie	27
4.1.1 Doporučení PPP – Tereza	31
4.2 Kazuistika č. 2 – specifické poruchy učení a chování – dyslexie, porucha pozornosti.....	32
4.2.1 Doporučení PPP – Michal.....	33
4.3 Kazuistika č. 3 – Jakub – specifické porucha chování - ADHD.....	33
4.3.1 Doporučení PPP – Jakub.....	34
4.4 Shrnutí a obecná doporučení při práci s dětmi se specifickými poruchami učení a chování.....	34
4.4.1 Obecná doporučení pro práci s dětmi se specifickými poruchami učení a chování.....	39
ZÁVĚR	40

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	41
SEZNAM ZKRATEK	42
SEZNAM OBRÁZKŮ	43
SEZNAM PŘÍLOH.....	44

ÚVOD

Pro závěrečnou práci jsem si vybrala téma „Specifické poruchy učení a chování a kompenzace u žáků na základní škole“. Toto téma jsem si vybrala z důvodu toho, že je mi toto téma blízké a zajímám se o něj. A také tyto specifické poruchy učení a chování jsou nejrozšířenějším a nejčastějším handicapem u dětí na základních školách. Historicky tyto poruchy nebyly vnímané jako poruchy a u dětí se vůbec nezkoumaly. Děti s dyslexií byly považovány za hloupé. Naštěstí již dnes k těmto dětem můžeme přistupovat jiným způsobem a dokážeme jim pomoci eliminovat jejich handicap.

Tato závěrečná práce bude rozdělena do dvou částí. V první části se budeme věnovat především teorii specifických poruch učení a chování. Budeme se zabývat, co jsou to specifické poruchy učení a co vše tento pojem obsahuje. V teoretické části této práce se budeme zabírat příčinami těchto poruch a jejich diagnostik. S jakými specifickými poruchami se můžeme setkat u dětí, jakou mají charakteristiku a zároveň jak je můžeme vhodně redukovat.

V druhé části této závěrečné práce, která se bude zabývat tou praktickou částí, najdeme kazuistiky dětí se specifickými poruchami učení a chování, s kterými jsem se setkala a pozorovala je na praxi na základní škole. Tudíž cílová skupina výzkumu budou děti se specifickými poruchami učení a chování.

Cílem této závěrečné práce bude analýza pojmů: specifické poruchy učení a chování, dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie, dysortografie, porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita.

TEORETICKÁ ČÁST

1 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

Každé dítě je jedinečné, má svou hodnotu. A s nástupem do školy některé děti mohou mít určité výkyvy v chování nebo v učení (vyniká například v matematice, zatímco v jazyce má značné problémy). Tyto děti nejsou hloupé. Mají tzv. specifické poruchy učení.

„Specifické poruchy učení mohou být definovány jako: neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení.“¹

Z této definice však není patrné, o jaké oblasti učení se může jednat. Proto můžeme poruchy rozdělit do dvou částí. Přičemž do první oblasti můžeme zařadit především základní školní vědomosti. Jedná se čtení, psaní, počítání (trivium), pravopis a jazyk. Jazyk v tomto kontextu je chápán především jako porozumění a také i vyjádření. Tyto vědomosti jsou základním úspěchem ve škole. Do druhé oblasti učení můžeme zařadit sociální způsobilost dítěte, jeho vytrvalost, schopnost organizace, sebekontrola a sebekázeň, koordinace pohybů (ruka, oko, hlava) apod.

Specifická porucha učení tkví právě v nějakém nedostatku, který jsme nyní vyjmenovali. Postižena může být jedna nebo více částí z těchto vyjmenovaných oblastí. Pojem učení je především vnímám v širším kontextu, nejedná se tedy jen o školní vědomosti a dovednosti.

V jiné literatuře se můžeme dočíst trochu srozumitelnější vysvětlení specifických poruch učení.

¹ SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Vyd. 1., české. Praha: Grada, 2000. Pro rodiče. ISBN 80-7169-773-7.

„Specifické vývojové poruchy učení bývají definovány jako neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za průměrné inteligence a přiměřené sociokulturní příležitosti. V současné době se děti s touto poruchou také označují jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami což jejich problematiku vystihuje svým způsobem nejlépe, protože kromě reedukace jejich poruch je často nutné i použití jiných výukových metod, speciálních pomůcek a způsobů hodnocení.“²

Specifické poruchy učení jsou správně označovány jako specifické. Jsou především specifické ohledně příčin vzniku a také dle svých projevů. Specifické poruchy chování můžeme členit na již vrozené nebo získané v průběhu dětství dítěte. Vrozené specifické poruchy učení vznikají v prenatalním, perinatálním či postnatálním období dítěte. Významný vliv u těchto vrozených poruch má dědičnost nebo kombinace dědičnost a jiných obtíží: nevyhraněná, zkřížená lateralizace, nespolupráce mozkových hemisfér. Přičemž etiologie nám zůstává stále neznámá.

Získané specifické poruchy učení dítě mohlo získat zvnějšku, především nesprávných používáním výukových metod ve škole, nízkým sociokulturním nebo odlišným jazykovým prostředím, kde dítě vyrůstá (proto je jeho úroveň sociokulturní velmi nízká), neurotizace dítěte apod.

Ať už se jedná o vrozenou nebo získanou příčinu vzniku specifických poruch učení, jedno mají tyto poruchy společné. Těmito poruchami děti trpí, které jsou intelektově velmi schopné, jsou průměrné až dokonce nadprůměrné. Proto specifické poruchy učení nejsou způsobeny sníženými intelektovými schopnostmi. U těchto poruch jsou především oslabeny takové funkce: kognitivní, percepční, motorické, intersenzorické a sensoricko-motorické. Všechny tyto zmíněné funkce jsou potřebné pro osvojování si školních dovedností (čtení, psaní, počítání).

Do kognitivních (poznávacích) funkcí můžeme zařadit především schopnost koncentrace, paměť, řeč, myšlení. Do percepčních funkcí můžeme zařadit smyslové

² JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-474-8.

vnímání (sluchové vnímání, zrakové vnímání). Do pohybových funkcí zařadíme jemnou a hrubou motoriku, pohyby očí a mluvidel.

Specifické poruchy učení je obecný pojem, který skrývá mnoho poruch. Jedná se především o dyslexie, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, dyspraxii, dyspinxii a dysmúzii.

Tyto poruchy se vyskytují u dětí buď samostatně, nebo i více poruch najednou. Specifické poruchy učení se poměrně i často mohou objevovat i v kombinaci se specifickými poruchami chování (syndrom porucha pozornosti - ADD, syndrom poruchy pozornosti spojené s hyperaktivitou - ADHD).

Ve většině případů učitel, který dítě učí, zjistí výkyvy v jednotlivých předmětech na prvním stupni. Jedná se však o dlouhodobý proces, který je založen zpravidla na pozorování konkrétního dítěte – jeho chování a výkony ve vyučování. Učitel pak porovnává výsledky školních a domácích prací, jaké jsou jeho ústní a písemné výkony apod. Učitel by si zároveň měl i všimnout chování konkrétního dítěte, jak se chová ve třídě o přestávkách ve skupině svých vrstevníků. Aby pedagogická diagnostika byla zcela kompletní, třídní učitel by měl mít informace i od jiných učitelů, pokud dítě také vyučují. Případně by měl mít informace i od vychovatelů, vychovatelek ze školní družiny, pokud školní družinu dítě navštěvuje. Nedílnou součástí pedagogické diagnostiky jsou také informace od rodičů dítěte. Jsou také velice podstatné, jelikož i rodiče by měli pozorovat dítě doma, zda má nebo nemá určité rozdíly v chování a výkonech v domácím prostředí. Takto získané informace výše zmíněné jsou nedílnou součástí pedagogické diagnostiky a jsou také velmi významným pokladem právě pro diagnostiku poruch učení.

Pedagogická diagnostika je velmi důležitá, ale pro diagnostiku poruch učení se rozhodně neobejdeme také bez diagnostiky psychologické. Psychologickou diagnostiku provádí především psycholog, který stanovuje pásmo a určuje tím, jak je na tom verbální a neverbální intelekt dítěte, jaká je jeho struktura schopností. Jaká je úroveň intelektu a případný nerovnoměrný vývoj dítěte – to jsou podklady pro diagnostiku specifických poruch učení. U dítěte se zjišťuje úroveň logického a abstraktního myšlení, ale i myšlení samotného. Také se u dítěte zjišťuje, jak je na tom

s krátkodobou a dlouhodobou pamětí – především vizuální/zrakovou a auditivní/sluchovou. Také velmi důležitým prvkem je zjišťování, zda je dítě schopno využívat analýzu a syntézu a také jaká je jeho úroveň vizuomotorické koordinace. Psycholog také zjišťuje u dítěte, zda je schopno se koncentrovat a na jak dlouho, a také sleduje u dítěte úroveň řeči (slovní zásoba, poruchy řeči, vyjadřování myšlenek, způsob a schopnost komunikace). Součástí psychologické diagnostiky jsou také informace o osobnosti toho dítěte, zda je schopno dítě zvládat zátěž, která ho jistě ve škole čeká. Zjišťují se i další informace, které už nejsou úplně tak primární pro SPU, ale dokážou případně poté pomoci dítěti lépe porozumět a stanovit možnosti jeho reedukace. Psychologická diagnostika jako pedagogická diagnostika je také nezbytnou součástí pro stanovení diagnózy SPU.

Poslední diagnostika, která zastřešuje dvě předchozí, je speciálně pedagogická. Jak již název napovídá tato diagnostika je prováděna speciálním pedagogem, který se zaměřuje na diagnostiku úrovně percepčních funkcí. U dítěte se především zjišťuje, jaká je úroveň sluchového a zrakového vnímání. Konkrétně analýza a syntéza a diferenciací sluchového a zrakového vnímání. Speciální pedagog také zjišťuje, jaká je úroveň motorických funkcí – konkrétně jemná a hrubá motorika, grafomotorika. Speciální pedagog pozoruje a vyhodnocuje, zda dítěti kolísá schopnost koncentrace a výkyvy výkonnosti, zda je dítě snadno unavitelné a jaký časový úsek potřebuje pro regeneraci. Speciální pedagog také především sleduje výkon ve čtení, psaní a počítání samotného dítěte. Také si může všimnout i nějakých nápadných dovedností a návyků spojených s postupy dítěte. Speciální pedagog také sleduje jednotlivé obtíže, které dítě má, i v tomto případě rozlišuje specifickou či nespecifickou chybovost u dítěte. Pozoruje také, jak se dítě chová. Výsledkem speciálně pedagogické diagnostiky je upřesnění a především dokončení diagnostiky specifických poruch učení. Jedná se o jakýsi poklad pro reedukaci specifických poruch učení, aby došlo ke zmírnění obtíží.

Diagnostiku specifických poruch učení provádí pedagogicko psychologické poradny (PPP). Jestliže pedagogicko psychologická poradna potvrdí určitou specifickou poruchu učení, písemně tak předloží zákonnému zástupci dítěte potvrzení a také školskému zařízení. Ve škole by dítě mělo mít nárok na určitý nárok na zohledňování svých obtíží a měl by mít i individuální péči. Pokud jsou obtíže závažnější, mělo dítě být dáno

do specializované třídy. V opačném případě zůstává dítě v běžné třídě a má většinou zpracován individuální vzdělávací plán (IVP), který mu poskytuje již zmíněnou individuální péči. Individuální vzdělávací plán je výslednou činností spolupráce pedagogů ve školském zařízení, rodičů i samotného dítěte.

Nynější legislativa hovoří především o integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Integrace je chápána především v tom smyslu, aby dítěti byly vytvořeny přesně takové podmínky, aby byly odpovídaly schopnostem a dovednostem a aktuálnímu stavu dítěte. Jen při vytváření takových podmínek, které dítě skutečně potřebuje, může své schopnosti, dovednosti a návyky projevit v nezkreslené podobě, které mu specifické poruchy učení znatelně ztěžují. Nesmíme zapomínat především na to, že dítě s SPU má především i lidské kvality a jako k lidské bytosti bychom k němu měli přistupovat.

2 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Specifické poruchy učení můžeme dělit na tyto druhy:

- dyslexie – potíže v oblasti čtení;
- dysgrafie – potíže v oblasti psaní (grafického projevu);
- dysortografie – potíže v oblasti pravopisu;
- dyskalkulie – potíže v početních úkonech a také v početní představivosti;
- dyspinxie – potíže v oblasti kresebního projevu;
- dysmúzie – potíže v oblasti hudby, hudební výchovy (rytmus, melodie...)
- dyspraxie – potíže v oblasti pracovních úkonů, praktických činností.

2.1 Dyslexie

První specifickou poruchou učení, kterou se budeme zabývat, je dyslexie. Jedná se o specifickou poruchu čtení, kdy není dítě schopné se naučit číst běžnými výukovými metodami. Dyslexie postihuje čtení v rychlosti a správnosti, techniku čtení a také čtení s porozuměním. Děti se tak usilovně snaží a soustředí správně číst, avšak nevědí, o čem vůbec čtou.

„Specifické poruchy čtení jsou nejznámější a nejčastěji studovanou formou specifických poruch učení. Jde o stav, který mnoho lidí nazývá dyslexií. Specifické poruchy čtení budeme definovat jako závažné, nevysvětlitelné opoždění ve čtení, vyskytující se u průměrných nebo nadprůměrně inteligentního dítěte. Specifické poruchy čtení jsou proto formou specifických poruch učení, kde čtení je konkrétní postiženou dovedností. Jiné formy specifických poruch čtení mohou být také přítomny, například pravopis, psaní a obtíže s mluvenou řečí.“³

³ SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Vyd. 1., české. Praha: Grada, 2000. Pro rodiče. ISBN 80-7169-773-7.

Tato porucha čtení vzniká na podkladě fonologického deficitu. Ten se projevuje obtížemi s propojováním písmen s odpovídajícími hláskami a dekodováním slov. Značné problémy jsou v jazycích – především v opisu, přepisu, v diktátech, ale i v matematice – pochopení slovních úloh, záměna matematických znamének apod.

Velký problém nastává pro tyto děti v okamžiku, kdy se mají učit prostřednictvím čtení. Jejich tempo ve čtení je značně pomalejší až pomalé, vydávají tak tím více energie. A taky mají dost často problém se čtením s porozuměním. A jejich vztah ke čtení a o obecně ke knihám značně narušený. A jelikož musejí číst pravidelně a zprvopočátku i nahlas pro kontrolu správného čtení, mají odpor ke čtení. Tyto obtíže jsou dlouhodobé, i když se často dítě snaží, ta snaha nepřináší takový efekt. Proto je skutečně nutné začít s reedukací co nejdříve a vybudovat v dítěti pozitivní vztah ke čtení. Podporovat dítě ve výběru knihy, oceňovat jeho snahu, chválit jej za drobné pokroky atd.

„Jako další příčina se uvádí vizuální deficit (obtíže ve zrakovém rozlišování např. stranově obrácených tvarů a drobných detailů, rozlišování figury a pozadí, vnímání barev, pohotová zraková identifikace písmen apod.). Spolupodílí se zde i schopnost analyzovat a syntetizovat zrakem. Bývá přítomna i porucha pravolevé a prostorové orientace (v makro- i v mikroprostoru). Nedostatečná bývá někdy i zraková paměť. Deficit může být zaznamenán i v motorické oblasti (mikromotorika očních pohybů, motorika mluvidel) a v senzomotorické oblasti (např. vizuomotorické).“⁴

U dyslexie se také můžeme setkat i s poruchou pravolevé a prostorové orientace. Další možnou příčinou dyslexie je i souvislost s lateralizací a spoluprací mozkových hemisfér. A v neposlední řadě příčinou dyslexie může také být porucha pozornosti.

Vlastní akt „čtení“ dítěte je velmi pomalé, ztrácí se plynulost čteného textu. Pro dítě je čtení velmi náročné s menším výskytem chybovosti. Nebo naopak čtení je velmi rychlé, zbrklé s velkým výskytem chyb. Rozdělujeme proto čtení na dvě možné

⁴ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Dyslexie*. 2., upr. vyd. Praha: D + H, 2008. Metody reedukace specifických poruch učení. ISBN 978-80-903869-7-6.

alternativy. Tzn. pravohemisférové čtení využívá hlavně pravou hemisféru a levá hemisféra není aktivována, jak by měla. Jedná se tedy o první variantu, kdy čtení je velmi pomalé a náročné s menším výskytem chyb. Dítě se zaměřuje a soustředí na čtení správných písmen a jejich tvarů (izolování hlásek), zůstává tak na úrovni percepčních mechanismů. Pravohemisférové čtení je typické pro předčtenářské období a počáteční čtení). Reedukace je nutná, aby levá hemisféra mozku dítěte se zaktivnila.

Levohemisférové čtení využívá hlavně levou hemisféru. Jedná se o druhou variantu čtení, kdy tempo čtení je velmi rychlé s velkým výskytem chyb. Tvary písmen a hlásky nejsou u dětí zautomatizovány. Levohemisférové čtení je stádium již pokročilejšího čtenáře, který nečte jednotlivé hlásky nebo slabiky. Reedukace je nutná, aby pravá hemisféra mozku dítěte se zaktivnila a upevnily percepční mechanismy.

Všeobecně děti s dyslexií mají také problém s intonací a melodií vět, mají problémy s dechem při čtení. Někdy opakují slova, která už přečetly. Nebo se také stává, že děti v textu se ztrácejí a čtou stejný řádek nebo naopak přeskakují řádky.

Pro dyslexii jsou typické specifické chyby – např. záměna písmen tvarově podobných (a - e; b - d - p; m - n; l - I...); přesmykování slabik v delších slovech (lokomotiva - kolomotiva); přidávání nebo naopak ubírání písmen, slabik; domýšlení koncovek jednotlivých slov; problém s diakritickými znaménky.

U dítěte se také může díky nesprávnému čtení rozvinout tzv. dvojí čtení nebo tiché čtení. Nejprve si dítě přečte slovo samo pro sebe a poté jej řekne nahlas. Jakmile se u dítěte rozvine dvojí čtení, tiché čtení je nutné navést jej na správnou techniku. Dětem s dyslexií pomáhá analyticko - syntetická metoda. Nejedná se o nic dosud neznámého, jedná se o hlasité slabikování slov, kdy uplynulé generace se jen takto učily číst.

2.2 Dysgrafie

Dysgrafie je další specifickou poruchou učení v písemném projevu - psaní. Nejčastější příčinou u této poruchy je porucha jemné motoriky, i s možnou kombinací hrubé motoriky. Této poruše oproti dyslexii a dysortografii se dostává malé pozornosti. Protože psaní učitel není schopný objektivně hodnotit. Závažnější poruchy psaní jsou

velmi vzácné. Pokud však děti trpí dysgrafií, jsou dost často nepochopení, nedochází k reedukaci, jakou by potřebovaly.

„Dysgrafik se nenaučil psát, ačkoliv netrpí žádnou smyslovou vadou ani žádnou závažnou poruchou pohybovou a ačkoliv nemá žádné závažné nedostatky v oblasti inteligence ani v oblasti citových vztahů.“⁵

Jak můžeme otestovat psaní dítěte, u kterého máme podezření na dysgrafii? Potřebují se tři vzory písma dítěte. První vzor získáme od dítěte, když mu dáme papír, na který napíše příběh na dané předem zvolené téma. Druhý vzor písma získáme tím, že dáme dítěti diktát. A poslední vzor písma získáme, že dáme dítěti přepis. Takto se zjistí, jak konkrétní dítě rychle píše, posuzuje čitelnost jeho písma a zjistí se také, jaká písmena dělají dítěti určité obtíže. Sleduje se u dítěte také, jakým způsobem drží pero či tužku, kterou píše. A také v jaké poloze píše. Psycholog, který dítě zkoumám, může tímto způsobem provádět i jiné testy: kreslení, zrakové vnímavosti apod.

Tato specifická porucha grafického projevu je většinou spjata i s dyslexií. Neznamená to však, že dítě dyslektik je také dysgrafik.

Příčiny dysgrafie se liší od dítěte k dítěti. Příčiny jsou však především tyto možné: pohybové potíže s plánováním pohybu, špatný úchyt tužky/pera, porucha vizuální paměti, vada vizuálního vnímání a vada prostorové orientace.

„Drobné svalstvo rukou u dětí s dysgrafií bývá ochablé, nezpevněné, svalové napětí je zvýšené (často se to netýká pouze svalstva ruky, ale celého těla). Děti mívají neuvolněnou někdy celou paži, předloktí, zápěstí i prsty pro psaní. Pohyby jsou křečovité, nepřesné, rozsah pohybů bývá menší, s rostoucí zátěží stoupá také unavitelnost a kvalita pohybů se ještě zhoršuje.“

Bývá porušeno psaní jako vlastní akt. Výsledkem je snížená kvalita písemného projevu. Příčinou těchto obtíží u dětí s dysgrafií nejsou vnější vlivy, ale vlivy vnitřní.

⁵ MATĚJČEK, Zdeněk. *Dyslexie: specifické poruchy čtení*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Jinočany: H & H, 1995. ISBN 80-85787-27-x.

*Není postižen orgán (v tomto případě ruka), ale jedná se o funkční poruchu motorických drah vedoucích signál z receptoru do centra v mozku a zpět k výkonnému orgánu.*⁶

U dětí s dysgrafií je zvýšená chybovost při psaní písmen, která jsou tvarově podobná (m – n, o – a, r – z, l – k – h). Nebo se může vyskytnout chybovost u psaní číslic (4 – 7, 3 – 5, 6 – 9). Děti s dysgrafií dost často přetahují, nenavazují písmenka správně. V jejich grafickém projevu můžeme najít mnoho a mnoho škrtnutí, gumování (gumovací pero) a celkově jejich úprava psaní je špatná. Dysgrafické dítě se příliš soustředí na vlastní výkon psaní jako takového a dochází tak k těmto obtížím, je nutno častěji rychleji a rychleji psát, než samotné dokáže.

U dysgrafie také můžeme najít určitou specifičnost v tom, že dítě vynechává písmena, komolí slova, píše některá slova dohromady, což je špatně. Dost často také vynechává diakritická znaménka anebo je umísťuje nad písmena, která diakritická znaménka vůbec nemají. Při nátlaku nedokáže dysgrafické dítě zdůvodňovat gramatiku a aplikovat správně pravopis. U těchto dětí se doporučuje dávat doplňování zaměřené na gramatické jevy a pravopisná pravidla do předtištěného textu. A poté si to ověřovat pomocí ústního zkoušení. Tempo psaní u dětí je velmi pomalé a jsou lehce unavitelné, můžeme u nich pozorovat i psychické napětí v průběhu jejich samotného psaní.

Další vliv dysgrafie můžeme pozorovat i v hodinách matematiky – záměna číslic a nepřesné rýsování v hodinách geometrie. Dítě s dysgrafií může mít i snížený výkon v hodinách výtvarné výchovy, kresba je většinou chudší a jednodušší. Obrázky se mohou odpovídat vývojově nižší věkové kategorii, než kam dítě spadá.

Je vhodné u dysgrafika reedukaci zařadit co nejdříve, aby nedošlo ke sníženému sebepjetí dítěte. Doporučuje se u těchto dětí zařazovat uvolňovací cvičení před samotným psaním, oceňovat jejich snahu, dohlížet na správný úchop pera, aby došlo ke správně fixaci. Dále se doporučuje tolerovat a respektovat jejich pomalejší tempo psaní, gramatické chyby v písemném projevu ještě nadále ověřovat ústně.

⁶ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-474-8.

2.3 Dysortografie

Tato specifická porucha učení vyznačuje obtíže spojené s pravopisem. Dochází k ní především z toho důvodu, že je porušena sluchová percepce neboli sluchové vnímání. Proto je nutné v rámci reedukace se zaměřit na sluchovou diferenciaci. Je potřeba, aby se dítě naučilo rozlišovat jednotlivé zvuky, výšky a délky a hloubky tónů i jednotlivých hlásek, slabik, slov a vět. Dost často je porušená schopnost sluchová analýza a sluchová syntéza, sluchová orientace a paměť. Děti mají problém s vnímáním rytmu a jeho reprodukce. Díky tomu je také snížen i jazykový cit. Obtíže nejsou patrné jen ve sluchovém vnímání, ale i ve zrakovém vnímání. Konkrétně zraková syntéza, zraková analýza, zraková diferenciaci a v neposlední řadě i zraková paměť. Obtíže mohou být závažnější, pokud se k tomu všemu ještě přidá i porucha koncentrace u dítěte.

Děti trpící dysortografií mívají největší problémy při psaní diktátů ve škole, jedná se specifickou chybovost ve vynechávání či přidávání písmenek, vynechávání, přidávání či nesprávné umístování diakritických znamének (háčky, čárky). Děti s dysortografií také dost často zaměňují hlásky, které jsou zvukově podobné, jelikož je narušená sluchová percepce. Problémy mají s hlásky h – ch, b – p, t – d. Zaměňují ostré a tupé sykavky a mohou vznikat vady řeči tzv. sykavkové asimilace.

Další podobné obtíže také můžeme u dysgrafie – přesmykování slabik, psaní slov dohromady apod. Děti mají problémy při diktátech, při opisech a prepisech (s tím se pojí obtíže ve zrakovém vnímání).

U dysortografických dětí se doporučuje, aby se jim poskytla dostatečná časová dotace ke školnímu výkonu (napsat práci a ještě ji i zkontrolovat). Dále se využívají reedukační a kompenzační pomůcky – bzučáky, mačkadla, pracovní listy pro děti s dysortografií, počítačové programy k reedukaci dysortografie apod.

2.4 Dyskalkulie

„V případě diagnostikované specifické poruchy matematických dovedností (dyskalkulie) je logické, že se dítě na prvním stupni bude nejvíce potýkat s výukou matematiky. Obtíže mohou být různé, od zhoršené časové a prostorové orientace přes

výpočty a slovní úlohy až po rýsování. Vždy záleží na rozsahu poruchy a jejich konkrétních projevech u každého dítěte, což se dozvíte ze zprávy z vyšetření.“⁷

Dyskalkulie také spadá do specifických poruch učení, kdy je rozpoznatelné u dítěte porucha matematickou schopností. Obtíže můžeme zpozorovat především u zrakového a sluchového vnímání, pravolevé orientace a prostorové orientace. Dítě má také problém s vnímáním času a orientovat se v něm. Potýká se i s běžnými matematickými operacemi, a přesto matematické schopnosti nejsou ovlivněny poruchou mentálních schopností, tzn. není vůbec porušeno logické myšlení u dítěte.

Obtíže nejsou jen v hodinách matematiky, ale všude, kde se matematika užívá – ve fyzice, v chemii, v zeměpise, dějepise apod. Dyskalkulík například není schopen určovat zeměpisné souřadnice, používat letopočty atd.

U dyskalkulie můžeme určovat konkrétní typy⁸:

- pragmatistická dyskalkulie – narušení a porucha v matematické manipulaci s konkrétními předměty nebo jejich symboly;
- verbální dyskalkulie – porušení schopnosti slovně označovat množství a počty předmětů, operační znaky, matematické úkony;
- lexická dyskalkulie – neschopnost číst číslice, čísla, operační znaky;
- grafická dyskalkulie – neschopnost psát matematické znaky potíže při zápisu čísel, kreslení geometrických tvarů;
- operační dyskalkulie – narušená schopnost provádět matematické operace;
- ideognostická dyskalkulie – porucha chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi.

Projevy dyskalkulie se mohou projevovat tak, že dítě není schopno si spojit čísla s počtem. Uvidí na obrázku 3 jablka, ale není schopno přiřadit k obrázku číslo 3. Dalším

⁷ *Specifické poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie*. Brno: Edika, 2014. Rádce pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0600-0.

⁸ VÍTKOVÁ, Marie, ed. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšř. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

projevem dyskalkulie je neschopnost rozlišovat základní geometrické tvary ani podle tvaru a velikosti. Dyskalkulik má problém i s pojmy větší a menší, ale také s matematickými operacemi – sčítání, odčítání, násobení, dělení. Číslo může zaměňovat za tvarově podobné nebo je přesmykovat. Může také zaměňovat matematická znaménka. Anebo není vůbec schopné chápat matematické vztahy v číselných řadách a velký problém nastává při učení a fixaci malé násobilky. Dyskalkulik neustále počítá a opírá se prsty i později s přechodem přes desítky a není schopen se dopočítat.

Proces reedukace je velmi dlouhodobý. Měli bychom používat především názorné pomůcky – číselná osa, tabulky, barevné geometrické tvary, barevná geometrická tělesa apod. Umožnit dítěti prostor a čas na svou vlastní orientaci a dát mu možnost manipulovat s názornými pomůckami. Takovému dítěti můžeme zadávat jen takové úkoly pro něj zvladatelné s přiměřeným obsahem. Je nutné kontrolovat pochopení zadaného úkolu a častěji mu poskytovat zpětnou vazbu (především u slovních úloh, aby došlo k pochopení). Jestliže dítě ulpívá na chybném postupu ve výpočtu, je nutné mu dávat šance na opravu.

Mezi specifické poruchy učení můžeme ještě také zařadit dysmúzií, dyspinxií a dyspraxii. Tyto dysporuchy nejsou tak zpracované jako předchozí a málokde se o nich v literatuře můžeme dočíst.

2.5 Dysmúzie

Jedná se o specifickou poruchu učení v hudebních schopnostech. Tato specifická porucha učení je velmi vzácná a není brán na ni takový zřetel, jelikož nemá tak závažný dopad na výuku v základních školách. Tato porucha u dítěte postihuje schopnost vnímání a reprodukce hudby. Dítě není schopno rozlišovat jednotlivé tóny, nedokáže si zapamatovat melodii, nedokáže reprodukovat rytmus. A v hudební výchově není dítě schopno zapisovat noty (kombinace s dyslexií nebo dysgrafií).

2.6 Dyspinxie

Dyspinxie je specifická porucha učení v oblasti kreslení. U dítěte to poznáme především velmi nízkou úrovní kresby. Tato porucha má příčinu v oblasti motoriky,

neobratně zachází s obyčejnou tužkou a pastelkami. Drží je špatně a tvrdě (ryje do papíru nebo do čtvrtky). Má také obtíže s představivostí trojrozměrného prostoru, přenést něco trojrozměrného na dvojrozměrný papír. Také se obtíže dyspraxií mohou objevit v hodinách matematiky – především při postupu v rýsování.

2.7 Dyspraxie

Jedná se o vývojovou poruchu učení, která se projevuje hlavně při pohybových a činnostech zaměřených na rychlost a koordinaci. U dyspraxií jde především o zhoršení kontroly mozku záměrných pohybů dítěte. Dyspraktik je schopen provádět jednotlivé pohyby, ale má potíže zkoordinovat více pohybů najednou, aby uskutečnil určitý úkol.

„Dyspraxie se projevuje celkovou neobratností, poruchami koordinace pohybů (v oblasti hrubé a jemné motoriky), poruchami rovnováhy.“⁹

Dyspraxii můžeme nalézt i v jazyce, konkrétně se jedná o verbální dyspraxii.

„Verbální dyspraxie je spíše poruchou řeči než jazyka. Znamená obtíže při provádění série pohybů nutných k vyjádření zřetelné řeči. Chyba není v hrudníku, hlasivkách, krku nebo samotných ústech, ale spočívá v kontrole těchto orgánů mozkiem. Dítě s dyspraxií umí často jednotlivé zvuky samostatně, ale má potíže, když chce koordinovat takové zvuky do zřetelné řeči.“¹⁰

⁹ KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Praha: Eteria, 2002. ISBN 80-238-8729-7.

¹⁰ SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Vyd. 1., české. Praha: Grada, 2000. Pro rodiče. ISBN 80-7169-773-7.

3 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH CHOVÁNÍ

Pojem specifické poruchy chování se využívá pro poruchy chování, které jsou dlouhodobé, vrozené a mají především specifické projevy. Tento pojem najdeme v zákonu č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon) a jeho pozdější novela (zákon č. 472/2011 Sb.) a také ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a pozdější novela č. 147/2011 Sb.

Jedná se o specifické vývojové poruchy, kde se zařazují i specifické poruchy učení. Historicky se uváděl jiny pojem lehká dětská encefalopatie, malá mozková dysfunkce a také lehká mozková dysfunkce. V dnešní době se ujaly dva termíny, které se také užívají plnohodnotně. První termín je ADHD – syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou. Druhý termín je ADD – syndrom poruchy pozornosti.

Syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou se dále člení podle jednotlivých symptomů: ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity, ADHD s převahou poruchy pozornosti, kombinovaný ADHD (kombinace hyperaktivity, impulzivity, poruchy pozornosti). Nejfrekventovanější je poslední typ – kombinovaný ADHD.

Pro poruchy chování se také užívá pojem hyperkinetické poruchy, který můžeme najít v Mezinárodní klasifikaci nemocí 10. Hyperkinetické poruchy se dle MKN 10 rozdělují na: poruchy pozornosti a aktivity, hyperkinetické poruchy chování.

„Termín hyperkinetické poruchy má dvojí oprávnění. Předně etiologické – nevyhraňuje se jako LMD pouze somaticky. I při dnešních vyšetřovacích možnostech tomografie či magnetické rezonance může být u dětí s hyperkinetickou poruchou neurologické vyšetření negativní. Druhým důvodem rozšíření nového termínu je jeho přesnější symptomatologické vymezení. Mnozí pediatři se netají tím, že pod termín LMD se mohly skrýt mnohé symptomy, které jinak byly obtížně zařaditelné a diagnostikované.“

Nový termín jasně vymezuje, že jde o poruchu aktivity a pozornosti a o hyperkinetickou poruchu chování.“¹¹

3.1 Etiologie příčin vzniku specifických poruch chování

Příčiny vzniku specifický poruch chování jsou různé. Uvádějí se dědičné příčiny – je zde možná až 60 procentní pravděpodobnost, že specifickou poruchu chování měli rodiče dítěte.

Jako další možnou příčinou se uvádějí možné rizikové faktory v prenatálním, perinatálním či postnatálním období. Nevyjímaje kouření, alkohol, předčasný porod, asfyxie, přenašení plodu, jakékoliv komplikace v době těhotenství či při porodu.

Příčiny specifických poruch chování jsou nejasné, nejednoznačné. Vždy se však jedná o vrozenou poruchu, není ji možné získat vnějšími faktory. Dítě s poruchami chování nemůže tyto obtíže z velké míry ovlivnit, ani kdyby chtělo (svou vůlí). Projevy těchto poruch chování se dají zmírnit vhodnou terapií, správným výchovným přístupem k takovému dítěti, popřípadě i vhodnou medikací. Dítěti pak tyto poruchy chování nebrání v plnohodnotném životě.

Diagnostikovat specifické vývojové poruchy chování může psycholog v kooperaci se speciálním pedagogem v pedagogicko psychologických poradnách. Případně ve speciálně pedagogických centrech, pokud má dítě ještě jiné postižení (tělesné, mentální, smyslové). Depistáž mohou provádět i školní psychologové, pokud na základních školách jsou k dispozici. Ale stále platí pravidlo, že k určování kompletní diagnózy stejně posílají na odborná pracoviště (PPP nebo SPC).

Diagnostiku v oblasti zdravotnictví provádí především klinický psycholog, dětský psychiatr nebo dětský neurolog. Abychom získali komplexní diagnózu, je nezbytné doložit anamnestické údaje o konkrétním dítěti, také údaje od učitelů (pedagogů). Poté se dítě pozoruje při vyšetřování, provádí se na něm různá psychologická vyšetření

¹¹ POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 3., rozš. a opr. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

a speciálně pedagogická vyšetření. Výsledkem všech těchto odborných vyšetření je stanovená diagnóza a také doporučení pro rodiče a pedagogy, jak s dítětem pracovat v domácím a školním prostředí, aby došlo ke zmírnění specifických poruch chování.

Specifické poruchy chování u dětí se projevují především poruchami pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou. Nejedná se však jen o tyto potíže, mohou se přidružit ještě jiné. U dětí se také mohou objevit poruchy kognitivních funkcí a emoční poruchy.

ADHD je psychiatrická diagnóza, která se vztahuje na děti (dospělé) s vážnými sociálními a kognitivními obtížemi. Rozlišujeme hlavní tři symptomy¹²:

- poruchy pozornosti;
- impulzivita;
- hyperaktivita.

ADHD je vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity.

Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, sensorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů.

Deficity jsou evidentní v časném dětství a pravděpodobně chronické. Ačkoliv se mohou zmírňovat s dozráváním CNS, přetrvávají v porovnání s jedinci běžné populace téhož věku. Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět po delší dobu určité pracovní výkony. Tyto evidentně biologické deficity ovlivňují interakci dítěte s rodinou, školou a společností.

3.2 Porucha pozornosti

Poruchu pozornosti u dítěte můžeme zpozorovat především, že vidíme, že je nesoustředěné, nemůže se koncentrovat na nějakou činnost delší dobu. Dítě většinou sleduje jiné podněty v okolí, vše je pro něj důležité a záživné. Dítě dává pozor na všechno, není schopno oddělit podstatnou činnost od nepodstatné.

¹² TRAIN, Alan. *Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha: Portál, 1997. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-131-2.

Jak jsem již zmínila, dítě se soustředí úplně na všechno a brzy se tak unaví. Jeho koncentrace je velmi krátkodobá (na omezenou dobu). Na dítěti můžeme upozorovat těkavost a netrpělivost. Dost často se stává, že dítě není schopné dokončit započatou práci ve škole, odbíhá od jedné činnosti ke druhé. Záleží na jeho schopnosti vůle, zda a na jak dlouho dokáže ovlivnit svoje chování. Pro děti s poruchami pozornosti jsou typické výkyvy ve školní výkonnosti.

3.3 Hyperaktivita

Hyperaktivitu můžeme vysvětlit tak, že se jedná o změnu aktivační úrovně centrální nervové soustavy u dítěte. Proto u takového dítěte převládá zvýšená aktivita, stále musí něco dělat. Můžeme u dítěte upozorovat psychomotorický neklid, který se projevuje vrtěním se, neustálým pobíháním, hraním si s různými předměty, pošťuchováním ostatních dětí ve třídě apod. Pokud jsou tyto projevy u dětí ve větším měřítku, dochází často k úrazům.

Hyperaktivní děti jsou netrpělivé. Mohou skákat ostatním do řeči nebo neustále něco komentují, co je zaujme. Jejich řeč je často hlasitá až překotná. Ve vyučování mohou vydávat i neadekvátní zvuky (pískání, broukání, mumlání...). Nedělají to schválně, dost často si to ani neuvědomují. Hyperaktivní děti se také rychle unaví a to z toho důvodu, že neustále vyvíjely aktivitu. Nabýváme tak dojem, že tito děti si nedokáží odpočinout.

3.4 Impulzivitiva

Impulzivní děti jsou ty, které bez jakéhokoliv rozmyšlení následků udělají to první, co je napadne. Nejprve jednájí a pak až přemýšlejí. Tyto děti jsou zbrklé, také skáčou ostatním do řeči. Reagují jen na část pokynu učitele/rodiče a zbytek už nevnímají. Proto tolik a zbytečně chybují, vznikají nedorozumění. A dítě je zklamáno poté sníženou klasifikací. Vlivem impulzivity dítě není schopno dokončovat zadanou činnost a není schopno splnit úkol na stoprocentní úrovni. U impulzivních dětí dochází k výkyvům ve školní výkonnosti. Typické jsou pro ně snížené ovládací a volní schopnosti, jelikož nerovnoměrně zraje centrální nervový syndrom. Hyperaktivní děti dozrávají proto později a mohou působit na okolí jako sociálně nezralé.

3.5 Další případné poruchy související s ADHD

Mezi další poruchy, které můžeme u hyperaktivních dětí zpozorovat, jsou:

- poruchy percepčně – motorických funkcí (děti jsou motoricky neobratné, poruchy se mohou objevovat i ve sluchovém a zrakovém vnímání, poruchy motorické koordinace a senzomotorické koordinace);
- poruchy paměti (poruchy především krátkodobé paměti, větší výskyt se objevuje u auditivní paměti – děti zapomenou to, co právě slyšely; mají také problém s uchováváním a vybavováním z paměti, dost často zapomínají a nereagují na více informací v jednom pokynu);
- poruchy myšlení (tyto děti nejsou schopny odlišit podstatné od nepodstatného, dochází tak k nerovnoměrnému rozvoji intelektových schopností, mají dost často problém s pojmovým myšlením);
- poruchy řeči (hyperaktivní děti často dochází na logopedii, protože u nich můžeme zaznamenat dyslálii, artikulační neobratnost, poruchy rytmizace řeči, špatné hospodaření s jejich dechem, problémy v asimilaci sykavek apod.; u některých dětí si můžeme povšimnout i opožděného vývoje řeči, sníženého jazykového citu nebo dokonce poruchy komunikace);
- emoční poruchy (pro hyperaktivní děti je typická emoční labilita, dítě rychle vzplane a poté vychladne, dochází k výkyvům nálad i výkonnosti; hyperaktivní děti mívají i sníženou sebedůvěru a sebepojetí, může docházet i k poruchám chování a zvýšené agresivity).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 ANALÝZA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ A CHOVÁNÍ

Čtvrtá kapitola je věnována praktické části. Praktická část této závěrečné práce bude zaměřena na kazuistiku dětí se specifickými vzdělávacími potřebami. Předmětem zkoumání jsou děti se specifickými poruchami učení a chování. Metoda výzkumu bylo pozorování a analýza anamnestických údajů dětí včetně doporučení PPP.

Vzhledem k ochraně GDPR budou u některých dětí pozměněna jména a omezené informace.

4.1 Kazuistika č. 1 – specifické poruchy učení – dyslexie

Žákyně Tereza pochází z neúplné rodiny, žije ve společné domácnosti s matkou a prarodiči (rodiče matky). Sourozence nemá, otec zemřel, když byla Tereza velmi malá (tři týdny). Prostředí, ve kterém Tereza vyrůstá, je podnětné a pečující. Raný psychomotorický vývoj je v normě. Do mateřské školy nastoupila ve třech letech. Zpočátku se hůře adaptovala v souvislosti s častější nemocností. Od pěti let byla Tereza v logopedické péči. Zaškolená byla v řádném termínu, matka odklad školní docházky nezvažovala. Učitelky z mateřské školy odklad školní docházky vůči Tereze nedoporučovaly.

Matka konstatovala, že i přes pravidelný trénink se u Terezy vyskytují obtíže ve čtení. Čte pomaleji a plete si tvarově zaměnitelná písmena (například b – d). Při psaní Tereza zapomíná čárky nad samohláskami, některá písmena a číslice zrcadlově obrací. I když v poslední době nastalo patrné dílčí zlepšení. Tereza je velmi citlivá holčička, moc se ostatním nesevěruje. V tempu je spíše pomalejší, v plnění úkolů je méně spolehlivá. Potřebuje nad sebou neustálou kontrolu a dohled (ze strany matky). V případě že obdrží horší známku v klasifikaci, je velmi mrzutá. Mrzí ji její neúspěch. Naopak je velmi šťastná, pokud se jí něco podaří. Matka udala informaci, že specifickou poruchu učení měl otec Terezy (dyslexie, dysgrafie, přeucený levák).

Dle školního dotazníku, který zpracovala třídní učitelka Terezy a výchovná poradkyně, je Tereza ve výuce spíše pasivní, méně samostatná a méně pohotová ve verbálním projevu. Chování je však přiměřené, ale vztahu k dospělým a svým

vrstevníkům uzavřená a nejistá. V kolektivu třídy je méně zapojená. Koncentrace pozornosti je krátkodobá, její pracovní tempo je pomalejší. Dle konstatování školy matka velmi dobře spolupracuje se školou a o dceru se dobře stará, jeví o ní zájem.

Zdravotní stav Terezy je dobrý bez smyslových vad. V minulosti byla sledována nefrologem (zánět močových cest, časté nutkavé močení – nyní již bez obtíží).

Fyzicky přiměřeně vyspělá dívka působí dětsky. Kontakt navazuje vcelku přiměřeně. Avšak zpočátku ostražitá, ale rychle se adaptuje a dobře spolupracuje. Tereza je zaměřená na výkon. Její osobní tempo je spíše pomalejší, koncentrace pozornosti v první půlhodině bez nápadností, pak nastupuje drobný neklid, odklony pozornosti, nárůst únavy a postupná demotivace. Tereza často reaguje netrpělivě až zbrkle (nevyslechne instrukci a sama hned fantazíruje, co by se dalo s konkrétní úlohou dělat, často netrpělivě i sama obrací stránky). Ke konci je již patrná únava, vzdává řešení, pokud nezná odpověď hned.

Ohledně intelektového výkonu – Tereza je celkově v pásmu mírného podprůměru při lehce nerovnoměrném rozložení schopností ve prospěch verbální složky, kde její výkon je ve spodním průměru, zatímco v názorové složce podává většinou podprůměrné výkony. Profil dílčích subtestů je značně nevyrovnaný. Nejslabší je názorová představivost (schopnost syntetizovat celek z jednotlivých částí) a slovní porozumění sociálním situacím a schopnost postřehnout detail. Naproti tomu v dobrém průměru je praktický logický úsudek a praktické počtářské dovednosti. Ostatní výkony jsou ve spodním průměru. Vzhledem k výše uvedeným mimointelektovým charakteristikám nelze vyloučit dílčí podvýkon.

Ohledně figurální kresby – jednoduché analytické a poněkud disproporční zobrazení, chudé na detaily.

Čtení u Terezy je zpočátku pomalejší, postupně až výrazně pomalé a mechanické. Jedná se o „dvojí“ čtení bez správné intonace. Porozumění textu je rámcové, reprodukcí Tereza zvládá s pomocí návodných otázek.

Úchop tužky v pravé ruce je vadný ve 3 prstech, palec shora přes prohnutý ukazovák, má silný přítlak. Tereza sedí neklidně. Tempo psaní je zpočátku rychlé, po čase přichází výrazné zpomalení, písmo je velké a neúhledné. Didaktické testy zvládá ve výrazně pomalém tempu. Opis zvládá Tereza s výraznou chybovostí (je zde záměna tvarově podobných písmen, vynechávání diakritických znamének). Přepis je u Terezy

zcela bez chyby. Zmiňovaná chybovost ještě více narůstá v diktátu, kde je velmi mnoho chyb. Písmo je velké, grafomotoricky neobratné, ale čitelné.

Didaktický test v matematice zvládá v přiměřeném tempu. Školní sešity má dobře vedené. Je v nich vidět specifická chybovost. V souboru specifických zkoušek má výrazné obtíže v pravolevé orientaci, zrakové i sluchové diferenciaci, akustickém značení slov, rytmické reprodukci i v oblasti motorických funkcí. Dále má obtíže ve sluchové analýze. V řeči artikulační neobratnost a specifická asimilace, interdentalní sykavky (C, S, Z). Lateralita ruky vyhraněná pravostranná, oko nevyhraněné.

V PPP byla Tereza poněkud plachá, očekává iniciativu ze strany zkoušejícího. V PPP byla nesamostatná. Pozornost krátkodobě zaměřená, vše jí avšak vyruší, vrtí se. Pracovní tempo spíše pomalejší.

Závěrem je jedná o předčasně zaškolenou dívku s přetrvávajícími výraznými percepčními obtížemi, které ovlivňují kvalitu čtení a psaní. U Terezy jsou slabší čtenářské dovednosti a grafomotorické obtíže. S přibývajícím nároky se nevyklučuje rozvoj specifické vývojové poruchy učení – dyslexie. Projevuje se u ní krátkodobá koncentrace pozornosti, zvýšená unavitelnost, je zaměřená především na výkon. Intelektový výkon je v pásmu mírného podprůměru (dílčí podvýkon).

O dva roky později je dívka posuzována znovu v PPP na kontrolním vyšetření. V PPP popisují situaci, že dívka pochází z neúplné rodiny, je zde složitá rodinná situace. Domácí přípravu denně kontroluje matka Terezy. V matematice není potřeba dohled, avšak v českém jazyce je kontrola nutná – hlasité čtení, porozumění textu. Má hezký vztah ke svým vrstevníkům a spolužákům ze třídy. Tereza je přátelská. Pokud se pro nějakou činnost rozhodne, snaží se uspět, pokud však nedopadne nějaký test dobře, je smutná ze špatné klasifikace. Ve svém volném čase chodí dvakrát týdně cvičit do Sokola. Ráda jezdí na kole a koloběžce. A hraje hry na mobilním telefonu.

Tereza je fyzicky přiměřeně vyspělá, spokojeně laděná dívka s občasnými infantilními projevy (nápadný i styl mluvy). Její koncentrace pozornosti bez nápadností, neklid u ní není pozorován. Pracuje spokojeně, vyrovnaně, případný neúspěch jí nevadí, reaguje přiměřeně. Její pracovní tempo je poněkud pomalejší, nenechává se vyvést ze svého klidu.

Celkově je v pásmu spodního průměru při rovnoměrném rozložení výkonu v oboru složkách, profil dílčích subtestů je však nevyrovnaný, který kolísá od podprůměrné názorové představitivosti, slovního porozumění sociálním situacím a schopnosti zaměřit detail až po dobrý průměr v praktické logické úvaze a slovním zobecňování. Její figurální kresba je nápadná (rozmáchlá přes celou plochu papíru, disproporční, stylizovaná – doplňuji ji svým komentářem).

V matematice pracuje v pomalejším tempu s minimální chybovostí. Slovní úlohy řeší až po dopomoci první kroku ze strany examinatora. Chybuje v dílčím výpočtu, což po upozornění sama opraví.

Ohledně písemného projevu – její úchop psacího náčiní v pravé ruce ve třech prstech s palcem výrazně shora a prohnutým ukazovákem, má silný přítlak a křečovitě držení pera. Diktát v pomalejším tempu, je nutné ji diktovat diktát po jednotlivých slovech (má zde výrazné obtíže s krátkodobou pamětí). Projevuje se u ní specifická chybovost (již zmíněná diakritika, stavba slova). V gramatice mám minimální gramatické chyby (ovládá vyjmenovaná slova). Při přepisu má výrazné obtíže s orientací textu. V mluvnickém učivu má minimální obtíže s aplikací vyjmenovaných slov. Ústně učivo skutečně ovládá, reaguje rychle a správně.

Čtení u Terezy je pomalejší, jsou zde výrazné obtíže, jelikož přeskakuje řádky. Je zde pozorovatelná specifická chybovost (záměna tvarově podobných písmen). Snaží se při čtení o správnou intonaci. Porozumění textu je rámcové, následná její reprodukce je chaotická, poté přichází zlepšení s dopomocí doprovodných otázek k textu.

U specifických zkoušek přetrvávají u Terezy výrazné obtíže ve sluchové diferenciaci, především jsou obtíže v akustickém značení slov a ve zrakové diferenciaci. Mírné obtíže můžeme pozorovat i v motorických funkcích, v pravolevé orientaci a v reprodukci rytmů. V její řeči je výrazná artikulační neobratnost a specifické asimilace, dentální sykavky.

Kontakty navazuje zpočátku nejistě, je odtažitá a má strohý mimický projev. Její pracovní tempo je pomalé, avšak odvedenou prací si kontroluje. Její pozornost je krátkodobá, později narůstá psychomotorický neklid, který pečlivě koriguje. Její školní sešity jsou v pořádku, pečlivě vedené. V sešitech je patrná již zmíněná specifická chybovost (diakritika, obtíže s hranicí slov v textu).

Podávané školní výkony jsou ovlivněné obtížemi s aplikací gramatických pravidel do písemného projevu, kvalitou čtenářského projevu a pomalejším pracovním tempem. Specifická chybovost může Terezu limitovat nejen při psaní diktátů, ale i při písemných odpovědích ve všech školních předmětech.

Limituje ji to například: při čtení zadávaných úkolů (několikrát si musí přečíst zadání, aby ho správně pochopila), při osvojování písemné formy anglického jazyka (tendence k fonetickému psaní slov). Percepční obtíže se projevují specifickou chybovostí nejen při čtenářských dovednostech, ale i při schopnosti orientace v textu, v učebnici, v mapách, v číselných řadách, v geometrii apod.

4.1.1 Doporučení PPP – Tereza

Převažující stupeň podpůrného opatření ji byl udělen 2, návrh organizační formy vzdělávání je s IVP, který ji byl vytvořen. Plán pedagogické podpory nebyl vytvořen.

Pro Terezu se doporučuje:

Ve všech předmětech ponechat dostatek času na vypracování a kontrolu úkolů, zadávat zkrácené formy zkoušení (dle uvážení vyučujících volit menší množství testované práce). Zadávat úkoly po částech a omezit vícestupňové pokyny. U Terezy je nutné ověřovat pochopení zadání, důležitá je zásada názornosti. Je vhodné u ní oceňovat snahu a chválit ji za menší pokroky.

Doporučuje se tolerovat specifickou chybovost, znalosti gramatiky ověřovat převážně ústní formou (nejen v českém jazyce, ale i v cizích jazycích). Zadávat kratší diktáty a písemné práce, u slohu hodnotit především obsah, nikoli gramatickou úroveň slohu. Ve všech předmětech tolerovat aktuální čtenářskou úroveň, nenutit k hlasitému čtení před třídou (doporučuje se hlasité čtení v domácím prostředí).

V matematice je vhodné tolerovat možné obtíže se záměnou znamének a možnými obtížemi při přečtení zadání, upozorňovat v případě nutnosti na změnu algoritmu.

Ve všech předmětech umožnit oporu o názorné pomůcky, ověřovat pochopení zadání. Umožnit dopomoc prvního kroku, využívat portfolia. Doporučuje se tolerovat pomalejší pracovní tempo a i případné odklony pozornosti.

V současné době podpůrné opatření je platné do 30. června 2019.

Podpůrná opatření jiného druhu: Podpora zdravých vrstevnických vztahů v třídním kolektivu. Denně trénovat nácvik čtení v rozsahu 3 – 5 minut (nezatěžovat Terezu

delším čtením), je nutné kontrolovat porozumění čtenému textu a používat záložku pro orientaci v textu.

4.2 Kazuistika č. 2 – specifické poruchy učení a chování – dyslexie, porucha pozornosti

Druhá kazuistika se vztahuje na chlapce jménem Michal. Vzhledem GDPR není k dispozici celková rodinná anamnéza.

Žák Michal pochází z úplné rodiny, žije ve společné domácnosti se sestrou, rodiči a babičkou (matka matky). Má starší sestru Bohdanu. Prostředí, ve kterém Michal vyrůstá, je podnětné a pečující. Raný psychomotorický vývoj je v normě. Do mateřské školy nastoupil ve třech letech. Od čtyř let byl Michal v logopedické péči. Zaškolen byl v řádném termínu, rodiče odklad školní docházky nezvažovali.

Zákonní zástupci konstatovali, že i přes pravidelný trénink se u Michala vyskytují obtíže ve čtení a jeho pozornost je velmi krátkodobá. Čte pomaleji a plete si tvarově zaměnitelná písmena. V tempu je spíše pomalejší, v plnění úkolů je méně spolehlivý. Potřebuje nad sebou neustálou kontrolu a dohled (ze strany rodičů nebo babičky).

Dle školního dotazníku, který zpracovala třídní učitelka Michala a výchovná poradkyně, je Michal ve výuce spíše pasivní, méně samostatný a má neustálé výkyvy pozornosti v hodinách. Chování je však přiměřené a vztahu k dospělým a svým vrstevníkům je velmi přátelský a společenský. Koncentrace pozornosti je krátkodobá, jeho pracovní tempo je pomalejší. Dle konstatování školy rodiče velmi dobře spolupracují se školou a o syna se dobře starají, jeví o něj zájem.

Zdravotní stav Michala je dobrý bez smyslových vad.

Fyzicky přiměřeně vyspělý chlapec působí sebevědomě. Kontakt navazuje vcelku přiměřeně. Avšak rychle se adaptuje a dobře spolupracuje. Jeho osobní tempo je spíše pomalejší, koncentrace pozornosti v první půlhodině bez nápadností, pak nastupuje drobný neklid, odklony pozornosti, nárůst únavy a postupná demotivace. Michal často reaguje netrpělivě až zbrkle. Ke konci je již patrná únava, vzdává řešení, pokud nezná odpověď hned.

Ohledně intelektového výkonu – Michal je celkově v pásmu mírného průměru při lehce nerovnoměrném rozložení schopností ve prospěch verbální složky, kde jeho výkon je ve spodním průměru, zatímco v názorové složce podává většinou

podprůměrné výkony. Profil dílčích subtestů je značně nevyrovnaný. Ostatní výkony jsou ve spodním průměru. Vzhledem k výše uvedeným mimointelektovým charakteristikám nelze vyloučit dílčí podvýkon.

Problematika specifické vývojové poruchy učení aktuálně pouze okrajová, v popředí výrazné výukové obtíže v učivu českého jazyka a matematiky. Výrazně pomalé pracovní tempo, přetrvává porucha koordinace jemné motoriky.

Vzdělávání dle RVP ZV s využitím IVP. Dle IVP je v hodinách Michal hodně snaživý, ale často nesoustředěný. Zadané úkoly vypracovává většinou ve zkrácené podobě, zadání je nutné dovysvětlit. Dyslektické chyby odstraňuje až po společné kontrole. Pracuje pomalým tempem, vyžaduje neustálý dohled a povzbuzení. U Michala je dobrá domácí příprava.

4.2.1 Doporučení PPP – Michal

Pro Michala se doporučuje, aby ve všech předmětech mu bylo ponecháno dostatek času na vypracování a kontrolu úkolů, zadávat úkoly po částech, omezit víceúrovňové pokyny. Je nutné ověřovat pochopení zadání, možno využívat oporu o názor. Je vhodné oceňovat jeho snahu a chválit jej i za menší pokroky. Doporučuje se zohledňovat pomalé pracovní tempo.

Při hodinách pedagogické intervence se zaměřit na učivo českého jazyka a matematiky nejen aktuálního ročníku, ale i ročníků nižších. V učivu matematiky je vhodné upevňovat násobkové spoje, písemné sčítání a odčítání, krokování slovních úloh atd. V učivu českého jazyka je potřeba se zaměřit na vyjmenovaná slova, slovní druhy, pádové otázky, základní mluvnické kategorie.

Nadále se doporučuje domácí příprava (vhodné soukromé doučování), denně číst v rozmezí 3 – 5 minut pod dohledem dospělé osoby s nácvikem reprodukce přečteného.

Převažující podpůrné opatření je 2. Podpůrná opatření jiného druhu: podpora zdravých vrstevnických vztahů v třídním kolektivu. V současné době podpůrné opatření je platné do 31. října 2020.

4.3 KAZUISTIKA Č. 3 – JAKUB – SPECIFICKÉ PORUCHA CHOVÁNÍ - ADHD

Poslední kazuistika, kterou v této závěrečné práci uvádím, se týká chlapce jménem Jakub. Je diagnostikován specifickou poruchou chování ADHD. Diagnostiku provedlo

Pedagogicko – psychologická poradna Ústeckého kraje. Není k dispozici rodinná anamnéza. Převažující stupeň podpůrného opatření je 2. Platnost podpůrného opatření je do 30. června 2019.

Pracovní tempo Jakuba je velmi pomalé. Jeho výkony jsou velmi kolísavé. Udává se emoční labilita při celkově podprůměrných rozumových schopnostech. Žák pracuje pomalu a povrchně, bez zájmu. Jakub je roztěkaný a nesamostatný. Je prozatím klasifikován dvojkami a jedničkami. Ve věcech má nepořádek, je zbrklý a lítostivý. Ve třídním kolektivu má méně uspokojivé vztahy. Osvědčil se u něj individuální přístup a zohledňování jeho pracovního tempa. Je nutné ho neustále povzbuzovat k dobrému výkonu. Vyšetření v PPP bylo provedeno na základě žádosti matky Jakuba.

4.3.1 DOPORUČENÍ PPP – JAKUB

Pracovní tempo Jakuba je konstitučně dané, je nutné ho respektovat. Je nutná redukce či modifikace učiva. Především Jakuba motivovat kladně ke školní práci, využívat hojně názoru. Poskytnout mu dostatek času k pochopení, osvojení a procvičení probíraného učiva. Je nutné na něj individuálně dohlížet a vést ho, vytvářet konkrétní představy, hledat odpovědi na problémové otázky. Nesmí se učit mechanicky učivo nazpaměť. Přínosem bude dohoda o obsahu, rozsahu a termínu písemné či ústní zkoušky, čas na písemnou přípravu k těmto zkouškám. Jakub nesmí být kárán a trestán před třídou, naopak je snahou uplatnit Jakuba v třídním kolektivu.

V případě nezdaru dát mu možnost opravy i vzhledem k jeho výkyvům ve výkonnosti. Je nutné průběžně monitorovat a usměrňovat jeho činnost. Citlivě rozlišovat selhání v důsledku neznalosti versus selhání v důsledku nepozornosti, nervozity a zbrklosti. Je nutné u něj oceňovat drobné pozitivní prvky v jeho chování a jeho pokusy o sebeovládání. Při zbrklém jednání vést jej ke klidu a rozvaze a zejména ke zpětné kontrole již vykonané práce. U Jakuba se doporučuje vynechávat soutěživé prvky ve výuce a zapojit hravé prvky a posilovat jeho sebevědomí.

4.4 SHRNUTÍ A OBECNÁ DOPORUČENÍ PŘI PRÁCI S DĚTMI SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ A CHOVÁNÍ

Děti, které mají poruchy učení nebo chování, nejsou hloupí. A pro jejich rodiče to znamená větší zátěž v rodině, pokud chtějí svému dítěti pomoci. Ve společnosti

převládal neustále názor, že děti, které mají SPU, jsou buď hloupí, nebo jsou to děti, které mají nějaké úlevy, protože jsou to ty děti s „papírem“ nebo mají papír na „hlavu“.

Naštěstí společnost od tohoto názoru upouští a na děti se specifickými poruchami učení nebo chování se dívá jinak. Přesto mít úlevu v něčem ještě neznamena, že děti mohou polevit ve svých školních povinnostech, ale spíše naopak. Děti samy vědí, že jsou v něčem jiné a měly by na sobě více zapracovat. Dítě to samo nezvládne, proto potřebuje pomoc svých rodičů a jejich podporu.

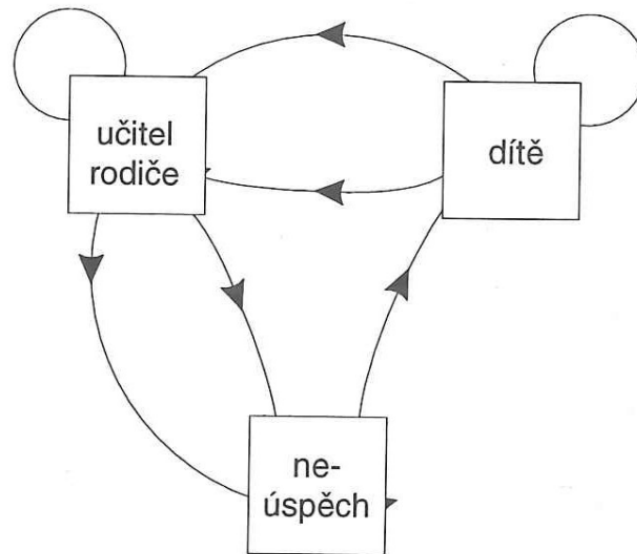
„Syndromem vyhoření nejsou ohroženi jen letoví dispečeri či zdravotní sestřičky, ale i rodič, zejména rodiče dětí s poruchami učení či dětí s různými formami postiženími. Ukazuje se, že tímto syndromem trpí nejčastěji ženy matky, protože v našich podmínkách tráví s dítětem mnohem více času než otcové a jsou nejvíce vystaveny zátěži spojené se zvládním nestandardních dětských projevů. Také mnohem více než otcové vnímají kvalitu vztahů v rodině a celkově přebírají větší zodpovědnost za rodinný život.“¹³

Jednoduše se dá říci, že rodiče dětí se specifickými poruchami učení jsou vystaveni stresu a větší zátěži. Rodičovská role je jednou ze základních životních rolí, ale není jediná. Rodiče potřebují odpočinek nebo jinou činnost, aby se nesoustředili jen na své dítě s SPU. Děti nepotřebují dokonalé rodiče a dokonalou výchovu, ale především potřebují pocit bezpečí, porozumění a bezpodmínečnou lásku.

V literatuře je popsán tzv. začarovaný kruh poruch učení, který se dá rozdělit do několika stádií. Přičemž první stádium začarovaného kruhu nastupuje, když dítě nastupuje do školy a prozatím se dá říci, že se zdá být všechno v pořádku. Ale po chvíli dítě nedosahuje takových výsledků, jak by mělo, ačkoliv mu rodiče i učitelé pomáhají. Dítě se cítí méně sebejisté a jeho neúspěchu si všímají i ostatní: učitelé, rodiče a spolužáci. Učitelé a rodiče se snaží dítěti pomáhat, aby překonalo jisté obtíže, ale výsledky se stále nedostavují.

¹³ *Specifické poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie*. Brno: Edika, 2014. Rádce pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0600-0.

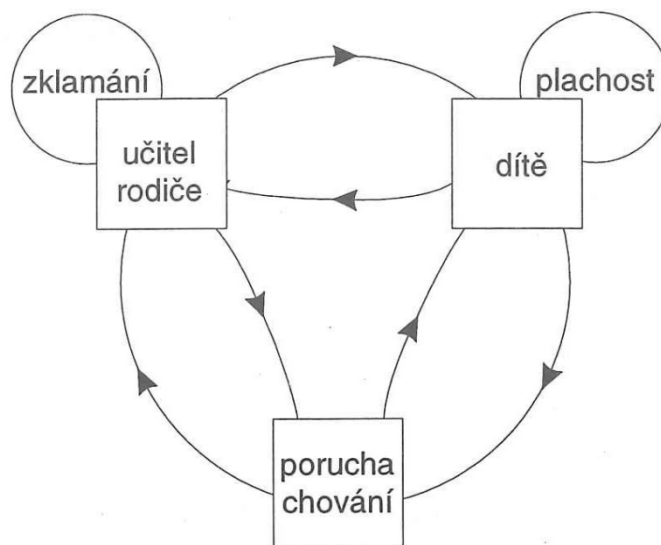
Obrázek 1: První stádium začarovaného kruhu



Zdroj: POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 3., rozš. a opr. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

Pak nastupuje druhá fáze začarovaného kruhu, kde se vše začíná roztáčet. V této fázi se rozvíjí neurotické chování dítěte, protože je jeho sebepojetí a sebehodnocení systematicky narušováno a nedokáže se s tím vyrovnat. Především vidí na rodičích a učitelích zklamání. Dítě se tak dostává do konfliktních neřešitelných situací. Jeho školní nezdary se množí, nechápe novou učební látku, má stále větší a větší mezery v učení (i ve více školních předmětech). Může tak propadat panice, že není schopno podat jakýkoliv výkon. Prohlubuje se neúspěch a neúspěch zvyšuje strach.

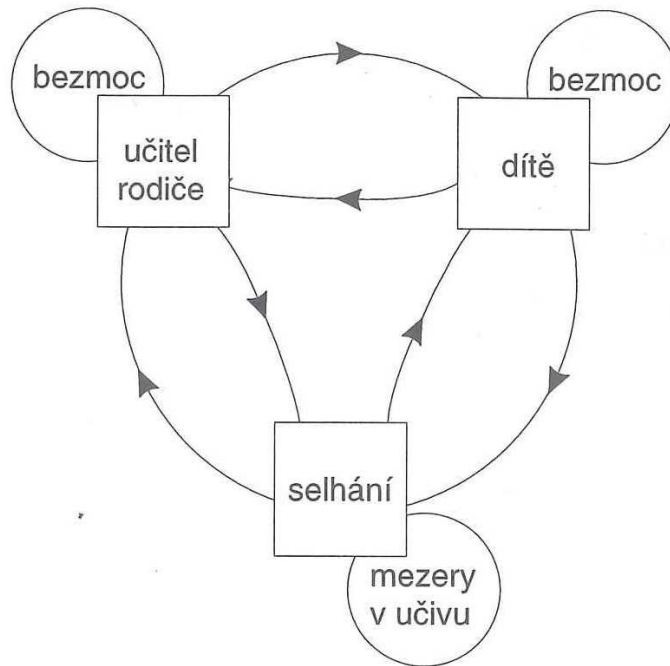
Obrázek 2: Druhé stádium začarovaného kruhu



Zdroj: POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 3., rozš. a opr. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

Později nastupuje třetí fáze začarovaného kruhu, která se vyznačuje zvýšenými represemi vůči dítěti ze strany okolí a také se zvyšuje bezmoc u dítěte i u rodičů a učitelů. Narůstají školní neúspěchy, jelikož dítě nezvládá učivo. Pokud se dítěti něco povede po dlouhé době, ostatní to berou jako náhodu.

Obrázek 3: Třetí stádium začarovaného kruhu



Zdroj: POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 3., rozš. a opr. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

Poslední fáze začarovaného kruhu už ukazuje propojenost jednotlivých systémů: sebehodnocení dítěte, nároky a očekávání rodičů, systém vzdělávání.

„Tato propojenost neznamena pouze, že je optimální, když se náprava děje ve všech systémech současně. Že se na ní totiž kromě nápravy samotných specifických poruch učení podílejí změnou svých postojů i rodiče, učitelé a samo dítě, je známá skutečnost. Nově si však můžeme uvědomit, že změna v kterémkoli systému působí zcela zákonitě i na systémy zbývající. Když změní rodiče svůj postoj k dítěti, změní se i jeho sebehodnocení. Když se zlepší výkony dítěte, sníží se i úzkost a bezmoc rodičů. Když se změní postoje učitele vůči dítěti, má to vliv i na sebejistotu dítěte a otevřenost rodičů.“¹⁴

¹⁴ POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 3., rozš. a opr. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

4.4.1 OBECNÁ DOPORUČENÍ PRO PRÁCI S DĚTMI SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ A CHOVÁNÍ

1. Dětem bychom měli nechávat dostatek času na vypracování zadání či úkolu včetně kontroly.
2. Vyjadřovat jim podporu a nabízet konkrétní pomoc, oceňovat jejich snahu.
3. Při hodnocení je nutné respektovat jejich aktuální úroveň čtenářských a jiných dovedností.
4. Respektovat případné pomalejší pracovní tempo u dítěte.
5. Průběžně u dětí kontrolovat pochopení zadání.
6. Ověřovat znalosti a vědomosti ústní formou.
7. Je vhodné využívat potřebné pomůcky, které by jim mohly pomoci – reedukační a kompenzační pomůcky.
8. Především dodržovat zásadu názornosti.
9. Tolerovat specifickou chybovat (např. vynechávání diakritická znaménka, záměna tvarově podobných písmen a číslic apod.).
10. Při pozorovatelné únavě dítěte je vhodné změnit aktivitu/činnost v hodině.
11. U hyperaktivních dětí je třeba zklidňovat a zmírňovat jejich vysokou úroveň motorické a řečové aktivity.
12. Je třeba vést dítě k dokončování činnosti a využívat speciálně zaměřené programy.
13. Podporovat zdravé vrstevnické vztahy ve školním kolektivu – „Být jiný, neznamená být špatný.“
14. Respektovat u dítěte především jeho individualitu.

ZÁVĚR

Pro závěrečnou práci jsem si vybrala téma „Specifické poruchy učení a chování a kompenzace u žáků na základní škole. Toto téma jsem si vybrala z důvodu toho, že je mi toto téma blízké a zajímám se o něj. A také tyto specifické poruchy učení a chování jsou nejrozšířenějším a nejčastějším handicapem u dětí na základních školách.

Historicky tyto poruchy nebyly vnímané jako poruchy a u dětí se vůbec nezkoumaly. Děti s dyslexií byly považovány za hloupé. Naštěstí již dnes k těmto dětem můžeme přistupovat jiným způsobem a dokážeme jim pomoci eliminovat jejich handicap.

Každé dítě je jedinečné, má svou hodnotu. A s nástupem do školy některé děti mohou mít určité výkyvy v chování nebo v učení (vyniká například v matematice, zatímco v jazyce má značné problémy). Tyto děti nejsou hloupé. Mají tzv. specifické poruchy učení.

Tato závěrečná práce je rozdělena do dvou částí. V první části závěrečné práce jsem se zabývala především teorií specifických poruch učení a chování. V teoretické části jsou popsány specifické poruchy učení, co vše tento pojem obsahuje. Od první kapitoly do třetí kapitoly této práce byly rozebrány možné příčiny těchto poruch, s jakými specifickými poruchami se můžeme setkat u dětí, jakou mají charakteristiku a zároveň jak je můžeme vhodně redukovat.

Druhá část této závěrečné práce je praktická, kde najdeme tři kazuistiky dětí se specifickými poruchami učení a chování, s kterými jsem se setkala a pozorovala je na praxi na základní škole. Tudíž cílová skupina výzkumu byly děti se specifickými poruchami učení a chování – především dyslexie, porucha pozornosti a syndrom ADHD.

Cílem této závěrečné práce byla analýza pojmů: specifické poruchy učení a chování, dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie, dysortografie, porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita. Cíl této závěrečné práce byl splněn.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Dyslexie*. 2., upr. vyd. Praha: D + H, 2008. Metody reedukace specifických poruch učení. ISBN 978-80-903869-7-6.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-474-8.

KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Praha: Eteria, 2002. ISBN 80-238-8729-7.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Dyslexie: specifické poruchy čtení*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Jinočany: H & H, 1995. ISBN 80-85787-27-x.

POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 3., rozš. a opr. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

POKORNÁ, Věra. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení: rozvoj vnímání a poznávání*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2007. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-350-5.

SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Vyd. 1., české. Praha: Grada, 2000. Pro rodiče. ISBN 80-7169-773-7.

Specifické poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie. Brno: Edika, 2014. Rádce pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0600-0.

TRAIN, Alan. *Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha: Portál, 1997. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-131-2.

VÍTKOVÁ, Marie, ed. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

ZELINKOVÁ, Olga. *Cvičení pro dyslektiky*. Praha: Dys, 1996. ISBN 80-902065-5-7.

SEZNAM ZKRATEK

GDPR - General Data Protection Regulation//

Obecné nařízení o ochraně osobních údajů

IVP - Individuální vzdělávací plán

PPP - Pedagogicko psychologická poradna

SPU - Specifické poruchy učení

SEZNAM OBRÁZKŮ

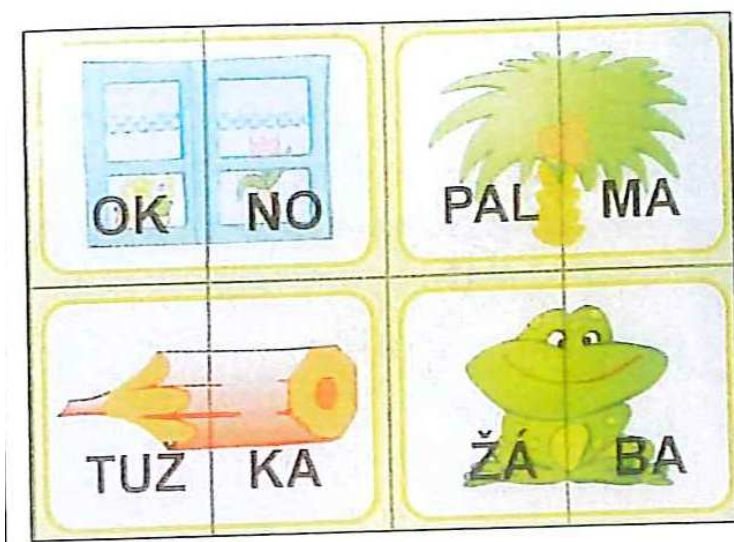
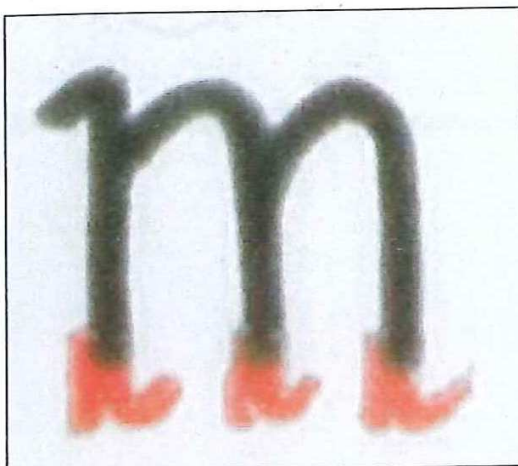
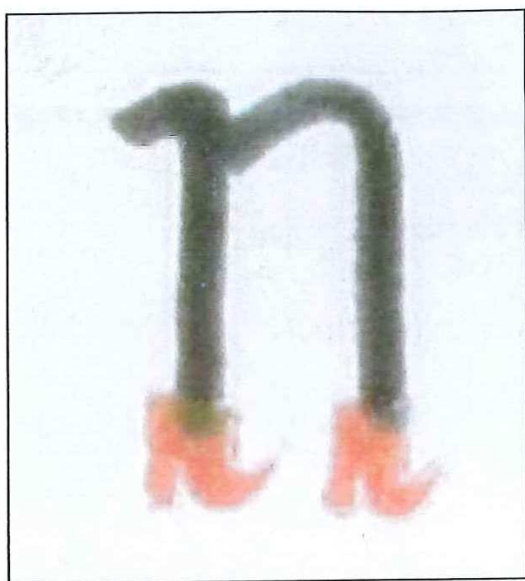
Seznam obrázků

Obrázek 1: První stádium začarovaného kruhu.....	36
Obrázek 2: Druhé stádium začarovaného kruhu.....	37
Obrázek 3: Třetí stádium začarovaného kruhu	38

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Názorné rozlišování písmen a skládání slov	I
Příloha B – Rozlišování písmen a, e	II
Příloha C – Rozlišování pozadí a figury	III

Příloha A – Názorné rozlišování písmen a skládání slov



Zdroj: JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Dyslexie. 2.*, upr. vyd. Praha: D + H, 2008. Metody reedukace specifických poruch učení. ISBN 978-80-903869-7-6.

Příloha B – Rozlišování písmen a, e

A. Podtrhni "a" červeně, "e" modře.

B. Označ názvy osob.

1.	kosatec	telefon	oříšek
2.	kolotoč	táborák	učitel
3.	kožíšek	dědeček	zajatec
4.	kořínek	malíček	lakomec
5.	kočárek	potůček	šedesát
6.	mužíček	jazyček	zatačel
7.	synáček	paličák	bubínek
8.	koníček	řetízek	kamínek
9.	kapitán	cizinec	generál
10.	kolíček	kopeček	jezevec
11.	vodopád	čaroděj	kamarád
12.	papírek	kabátek	domeček
13.	Pepíček	paličák	paleček
14.	hodinář	koberec	sešival
15.	začátek	zavoláš	položím
16.	Mareček	odletěl	vynášel
17.	naházel	vybíhal	natočil
18.	vyházel	nabízel	pobízel
19.	odnáším	položil	potápěč
20.	odcházím	poručík	odcházel

Zdroj: ZELINKOVÁ, Olga. *Cvičení pro dyslektiky*. Praha: Dys, 1996. ISBN 80-902065-5-7.

Příloha C - Rozlišování pozadí a figury



Zdroj: POKORNÁ, Věra. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení: rozvoj vnímání a poznávání*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2007. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-350-5.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Lenka Bakulová

Název kurzu: Studium v oblasti pedagogických věd – speciální pedagogika

Název práce: Specifické poruchy učení a chování a jejich kompenzace u žáků na ZŠ

Rok: 2019

Počet stran textu bez příloh: 34

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 11

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 0

Počet ostatních zdrojů: 0