

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2016-2019

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Lenka Branná**

**Specifické a vývojové poruchy**

Praha 2019

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Marie Vacínová, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR PART-TIME STUDIES**

2016-2019

**BACHELOR THESIS**

**Lenka Branná**

**Specific and developmental disorders**

Prague 2019

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Marie Vacínová, CSc.

### **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Lenka Branná

### **Poděkování**

Děkuji PhDr. Marii Vacínové, CSc. za vedení bakalářské práce, za její oporu, vstřícný přístup a její rady.

## **Anotace**

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou specifických a vývojových poruch. Konkrétně rozebírá, co která porucha znamená, jak přistupovat k dětem s těmito poruchami, jak se projevuje porucha u dospělých, diagnostiku, techniky nápravy u specifických poruch učení.

Osoby trpící některou z těchto poruch se musí připravovat na nesnadný pracovní život, ale vzdělavatel a budoucí zaměstnavatel by měli mít podvědomí o abnormalitách osobnosti. Autorka práce chtěla poukázat na důležitost otázky vzdělávání osob.

## **Klíčová slova**

ADHD, aspergerův syndrom, atypický autismus, dětský autismus, infantilní autismus, jiná dezintegrační porucha, poruchy chování, poruchy řeči, Rettův syndrom, specifické poruchy učení.

## **Annotation**

This bachelor thesis deals with problems of specific and developmental disorders. It analyses particularly what the disorder means, how to approach to children with the disorders, how the disorder manifests at adults, diagnosis, techniques of correction for specific learning disorders.

Persons suffering from one of these disorders must prepare for a difficult working life, but the educator and prospective employer should be aware of abnormalities of personality. The author of the work wanted to point out the importance of the issue of educating people.

## **Keywords**

ADHD, Asperger syndrome, atypical autism, behavioral disorders, child autism, infantile autism, learning disorders, other disintegration disorder, Rett syndrome, specific speech disorders.

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>1 VZDĚLÁVÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE</b> .....	<b>10</b>
1.1 Historie vzdělávání .....	11
<b>2 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ</b> .....	<b>15</b>
2.1 Jak postupovat při podezření na SPU, techniky nápravy SPU .....	16
2.2 Základní pojmy a definice .....	17
2.3 Dítě a škola, dospívající a dospělý, osobnosti .....	22
<b>3 HYPERKINETICKÉ PORUCHY</b> .....	<b>24</b>
3.1 Diagnostika, posilování chování, jak se starat o děti s ADHD, užívání léků .....	25
3.2 Výuka žáka s ADHD, ADHD u dospělých.....	27
3.3 Typy ADHD .....	28
<b>4 AUTISMUS</b> .....	<b>30</b>
4.1 Srovnání myšlení u lidí s autismem a bez autismu .....	34
4.2 Jak rozpoznat autismus u dospělého .....	35
4.3 Dětský autismus (časný infantilní autismus, Kannerův syndrom), Rettův syndrom, jiná dezintegrační porucha (infantilní demence), jiné pervazivní vývojové poruchy, atypický autismus .....	36
4.4 Aspergerův syndrom.....	38
<b>5 TŘI PŘÍBĚHY</b> .....	<b>41</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>45</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....	<b>47</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK</b> .....	<b>50</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ</b> .....	<b>51</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>53</b>

## ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci si autorka práce vybrala problematiku specifických a vývojových poruch, kde chce ukázat šíři této problematiky od dětského věku k dospělému věku.

Autorka se též v práci bude zabývat ADHD, aspergerovým syndromem, atypickým autismem, infantilním autismem, dětským autismem, Rettovým syndromem, jinými dezintegračními poruchami, poruchami chování, poruchami řeči, specifickými poruchami učení.

Toto téma je v dnešní době velmi aktuální nejen mezi odborníky, ale také mezi veřejností. Spoustu lidí zajímají nejnovější výzkumy, pedagogické přístupy, i jak zkvalitnit život ať už dětem s těmito poruchami nebo jejich rodinám. Pro všechny tyto děti by měli být vytvořeny vhodné podmínky, aby tyto děti měly co možná nejspokojenější život. Každá porucha je jiná a proto musíme mít pokaždé jiný přístup k těmto dětem. Totéž se týká i dospělých a vzdělavatelé by měli být seznámeni s různými skupinami poruch. Děti s Aspergerovým syndromem mají rády např. počítač nebo třeba dinosaury atd., tyto děti dokážou být v dané oblasti třeba i „mistry“. Naopak dítě s autismem má často mentální retardaci někdy spojenou s jinými nemocemi např. s depresí, epilepsií a těmto dětem usnadňujeme život tím, že je milujeme a nedáváme je do ústavu, který je neosobní. Takové dítě nebude nikdy zdravé, ale můžeme mu pomoci usnadnit život. Dítě se specifickými poruchami učení je úplně obyčejné dítě, které má potíže se psaním, čtením, počítáním atd. Pomůžeme mu cvičením v dané oblasti. Trvá dlouho, než se potíže odstraní nebo alespoň zmírní. Dítě s ADHD je má poruchu pozornosti, je hyperaktivní, impulsivní, ale u většiny dětí tyto příznaky zmizí úplně. Ve všech těchto případech je důležitá pomoc rodičů a okolí, to zahrnuje i školu. U dětí se specifickými poruchami a vývojovými poruchami je důležitá domácí příprava. V této bakalářské práci je popsáno, co jaká porucha znamená, jak můžeme dětem usnadnit život, kdo nám může pomoci.

Každý člověk, u kterého porucha ADHD nebo specifické poruchy učení projeví, se musí naučit s tím žít a pokud je to rodič musí se naučit s takovými to dětmi pracovat, vzdělávat je a především učitelé musí mít dostatečné znalosti, jak s dětmi s takovými to poruchami pracovat. Ti s tímto dítětem nevyrostají od narození, a tudíž nemají o jeho



schopnostech úplný přehled, dostávají ke vzdělání již zčásti hotového jedince, kterému se musejí v jeho specifických potřebách přizpůsobit. U dětí s pervazivními vývojovými poruchami, je to složitější, a to z důvodu, že některé děti mají „svůj svět“.

Tato práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části v první kapitole se autorka práce zabývá vzděláváním v České republice, rozdělením studia, zákony vztahující se ke vzdělávání, historií vzdělávání dospělých, osobami, kteří měli nebo mají nějakou z těchto poruch.

Ve druhé kapitole se autorka práce zabývá poruchou ADHD na všeobecné úrovni. Vysvětluje co je ADHD, diagnostiku, výuku dětí s touto poruchou, typy ADHD, jak k těmto dětem přistupovat, jak se projevuje ADHD u dospělých.

Ve třetí kapitole se autorka práce zabývá specifickými poruchami učení na všeobecné úrovni. Vysvětluje co je specifická porucha učení, diagnostiku, výuku dětí s touto poruchou, vysvětlení pojmů, techniky nápravy u specifických poruch učení, jak postupovat při podezření na specifické poruchy učení.

Ve čtvrté kapitole se autorka práce zabývá pervazivními vývojovými poruchami. Co znamená autismus, dětský autismus, Rettův syndrom, jiná dezintegrační porucha, jiná pervazivní vývojová porucha, atypický autismus, aspergerův syndrom.

V praktické části se autorka práce zabývá třemi příběhy ze života dítěte s ADHD, dítěte s aspergerovým syndromem, dítěte s dyslexií a dysgrafií.

# 1 VZDĚLÁVÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Vzdělávání v České republice můžeme rozdělit na předškolní vzdělávání (mateřské školy, základní vzdělávání (základní školy), sekundární vzdělávání (střední odborná učiliště), postsekundární neterciální vzdělávání (nástavbová studia), terciální vzdělávání (vyšší odborné školy a vysoké školy).

V České republice je pro všechny děti povinná školní docházka po dobu 9 let a zároveň poslední rok mateřské školy. U nás se řídí vzdělávání školským zákonem číslo 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání dále jen „školský zákon“, který je novelizován k 1. 9. 2018 zákonem číslo 167/2018 školského zákona. Školský zákon v § 3 říká „*ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen zpracovává Národní program vzdělávání, projednává jej s vybranými odborníky z vědy a praxe, s příslušnými ústředními odborovými orgány, příslušnými organizacemi zaměstnavatelů s celostátní působností a s kraji a předkládá jej vládě k projednání. Vláda předkládá Národní program vzdělávání Poslanecké sněmovně a Senátu Parlamentu ke schválení. Národní program vzdělávání rozpracovává cíle vzdělávání stanovené tímto zákonem a vymezuje hlavní oblasti vzdělávání, obsahy vzdělávání a prostředky, které jsou nezbytné k dosahování těchto cílů. Národní program vzdělávání ministerstvo zveřejňuje vždy způsobem umožňujícím dálkový přístup.*“ Dále se zde říká „*vzdělávání v jednotlivé škole a školském zařízení se uskutečňuje podle školních vzdělávacích programů. Vyšší odborné vzdělávání v každém oboru vzdělání v jednotlivé vyšší odborné škole se uskutečňuje podle vzdělávacího programu akreditovaného podle § 104 až 106. Soustavu oborů vzdělání v základním, středním a vyšším odborném vzdělávání a podmínky zdravotní způsobilosti uchazeče ke vzdělávání stanoví vláda nařízením po projednání s příslušnými ústředními odborovými orgány, příslušnými organizacemi zaměstnavatelů s celostátní působností a kraji.*“

Školský zákon v § 16 říká „*podpora vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami: Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí*

*nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.*“ (msmt.cz, online, cit. 2018-12-12)

Důležitým dokumentem je také vyhláška číslo 73/2005 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, kterou novelizuje vyhláška číslo 27/2016. V této vyhlášce se dozvíme pravidla pro realizaci vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami podle § 16 školského zákona. Dále se dozvíme, že se mohou žáci se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávat v běžné třídě základní školy, nebo ve speciální třídě či skupině pro tyto žáky, a to na základě žádosti rodičů a doporučení školského poradenského pracoviště. Podmínky přiznávání a rozsah jednotlivých stupňů podpůrných opatření a náležitosti individuálního vzdělávacího plánu. Dále je zde i rozsah činností asistenta pedagoga. (msmt.cz, online, cit. 2018-12-12)

## **1.1 Historie vzdělávání**

Významnou osobností vzdělávání je J. A. Komenský (1572 - 1670). Byl to biskup Jednoty bratrské, český teolog, filosof, pedagog, spisovatel. Zdůrazňoval, že po ukončení vzdělání by měl člověk cestovat, ale stále by se měl vzdělávat. V Obecné rozpravě o nápravě věcí lidských v části Pampaedia poukázal na nutnost učení všech lidí. Jeho díla směřují na systém vzdělávání pro každého.

Vznik univerzit:

Ke vzniku univerzit dochází ve středověké Evropě. Existují dva modely řízení univerzit, a sice:

- boloňský model – studenti mají práva, účastní se organizace výuky, bez vlivu církve,
- sorbonnský model – studenti bez práv, velký vliv církve.

1. univerzita v Evropě – Bologne byla založena v roce 1119. Univerzita Karlova byla založena Karlem IV. 7. 4. 1348 z moci panovníka se souhlasem papeže – tedy model boloňsko – sorbonnský. Na této univerzitě byly zastoupeny 4 národy a to český, bavorský, saský a polský.

Snaží se naplnit pedagogické požadavky veřejnosti, které nemohl zaručit státní sektor. Začíná se docenovat význam vzdělávání jako prostředek moci, rozmach

průmyslu a obchodu. Vzdělávání se šíří po celém světě, vznikají vzdělávací spolky, vzdělávací střediska...

Ve vzdělávání dospělých máme v 19. století tři linie:

- sociální – emancipace dělnictva,
- nacionální – nástroj národní emancipace,
- obecně osvětová – vzdělávací spolky a společnosti,

Významné osobnosti:

- Nikolai Frederik Severin Gruntvig- dánský učitel, zasloužil se o vznik dánských lidových VŠ.
- Thoma Pole (první ucelená publikace o VD – 1816 – Dějiny vzniku a vývoje škol pro dospělé),
- J. H. Hudson (1851 – Historie vzdělávání dospělých).

V této době vznikají i mnohé instituce ve vzdělávání dospělých, jsou to například: dělnické vzdělávací spolky a místní vzdělávací střediska, Volksheim, Matice slovenská, dělnická akademie v Oslu, Norské sdružení lidových akademií, první stálá korespondenční škola, Lidová univerzita M. Mickiewiczze, Vysoké lidové školy, univerzitní extenze, WEA

Další vývoj:

Toto období je také typické mimo jiné i vědecko-technickým rozvojem. To znamená, že roste potřeba profesního vzdělávání, firmy se začínají zabývat podnikovým vzděláním. Nejpropracovanější byl Baťův systém, který první pochopil možnosti vzdělávání a význam kvalifikovanosti.

Baťova škola práce – studium při práci, snažil se zaměřit přípravu pro potřeby firmy, náklady hrazeny z výdělku.

Vazba škol v regionu: např. Obchodní akademie T.Bati pro zahraniční obchod, doposud je škola ve Zlíně – Univerzita T.Bati

V roce 1925 byla založena Světová organizace pro výchovu dospělých (čestným předsedou byl T. G. Masaryk).

Po první světové válce vzniká v roce 1926 Americká asociace pro vzdělávání dospělých.

Po druhé světové válce se rozmachuje vzdělávání pomocí hromadných sdělovacích prostředků.

- 1944 ve Velké Británii je ustanoven zákon o výchově. Otvírají se Community Colleges, Open University, lidové univerzity, večerní školy, podnikové vzdělávání, idea úzce odborného vzdělávání.
- 1946 UNESCO – vzdělávací programy a kulturní spolupráce (v roce 1997 na 5. konferenci v Hamburku bylo jako hlavní téma ustanoveno Vzdělávání ve 21. století)
- 1948 – 1989 - oblast VD byla cele podřízena zájmům KSČ (celé toto období chápeme jako jednu etapu).

Vzdělání je celé podrobena komunistické propagandě. V první fázi se iniciativy chopily odbory, které zakládaly místní školy práce na regionální bázi, ze kterých se později staly závodní školy práce (ty přešly od r. 1951 do kompetence oborových ministerstev).

- 1966 – vyšlo usnesení vlády o podnikovém vzdělávání a dále bylo usnesením vlády rozhodnuto, že vzdělání je možno získat výlučně ve státních školách a podniky zajišťují pouze další vzdělávání. Ve stejném roce vstoupil v platnost Zákoník práce.

Vznikají 3 typy institucí:

Závodní školy práce, Podnikové technické školy, Podnikové instituty (na nich bylo možno získat ucelené vyšší technické vzdělání).

- 1971 – Česká komise pro VD.
- 1976 – přijat dokument „Další rozvoj československé výchovně vzdělávací soustavy“, jehož významná část byla věnována vzdělávání dospělých. O oblast zájmového vzdělávání pečovaly i místní kulturní domy, jejichž zřizovatelem byly většinou odbory.
- Po roce 1989 se vše rozpadlo - Vzdělávání dospělých je pod mechanismy nabídky a poptávky, je značná poptávka (horizontální i vertikální mobilita, nové vlastnické vztahy, legislativní změny), vznik mnoha soukromých vzdělávacích institucí. MŠMT – odbor celoživotního vzdělávání.

Beneš (2003, s. 19) o vzdělávání dospělých říká *„člověk, dospělý se vždy učil, protože musel reagovat, jak na své biografické a vývojové změny, tak i na měnící se společenské situace. Dnešní systémy vzdělávání dospělých mají svůj počátek od feudálních k liberálně konstituovaným společnostem.“*

Podle Beneše (2003, s. 20) existují země s méně rozvinutými systémy vzdělávání. Česká republika a Německo byli vystaveni zvrátům, kdežto Velká Británie a Švédsko mají své tradice ve vzdělávání.

## 2 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Specifické poruchy učení vytvářejí problémy v rámci vzdělávání. Je to nevysvětlitelný stav, který postihuje dítě s průměrnou i nadprůměrnou inteligencí, opožděním v několika oblastech učení. Při těchto poruchách nejsou dostatečně rozvinuté schopnosti, což dětem způsobuje výukové obtíže. Specifické poruchy nejsou poruchami, které by byly způsobené vývojem, zrakovým, sluchovým, motorickým nebo jiným postižením. Dítě, které má výukové obtíže ve škole, může mít jednu z těchto poruch, např. dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie, dyspinxie, dyspraxie, dysmúzie. Problémy se čtením, psaním nebo počítáním má asi 2 - 20 % dětí. U asi 5% lze s jistotou diagnostikovat dyslexii a u 10% můžeme pozorovat dyslektické obtíže. První škola pro děti se specifickými poruchami učení vznikla v roce 1962 v Brně a další v roce 1971 v Karlových Varech. U dítěte dyslektiků je 50% pravděpodobnost, že bude mít dyslexii taky. (poruchy-uceni.cz, online, cit. 2018-12-12), (mschrast.cz, online, cit. 2018-12-12)

Nikdo neví, proč přesně tyto poruchy učení vznikají. Příčiny vzniku poruch učení dělíme na biologickou (dědičnost), nepříznivý nitroděložní vývoj dítěte, komplikace při porodu a v období těsně po porodu, vývoj v období do 1 roku, lehké mozkové dysfunkce. Sociální, kam patří např. málo podněcující rodinné prostředí pro zdárný a včasný vývoj řeči, nedostatečná pomoc při zvládnání dovednosti čtení a psaní v období školní docházky. Vědci předpokládají, že existuje dědičný sklon k rozvoji těchto poruch (přibližně u 40% dětí postižených rodičů), a že tyto poruchy jsou způsobeny mj. odchylnou organizací aktivit mozku a dominance hemisfér, která není typická. (zskonam.cz, online, cit. 2019-01-01)

Specifické poruchy učení se projevují u dětí s jakoukoliv výší inteligence. Dříve převážně lékaři zkoumaly vznik poruch a zjistili, že vznikají např. při úrazu hlavy.

U dítěte se specifickými poruchami učení trvá dlouho, než se odstraní nebo alespoň zmírní obtíže. Používají se speciálně-pedagogické metody. Poruchy pozornosti odstraní metoda EEG, která je nebolestivá a má trvalý efekt. Tato metoda umožní ovládat mozkové vlny pomocí tzv. biologické zpětné vazby. Lékař provede vyšetření, kde stanoví diagnózu, která by měla obsahovat druh a závažnost poruchy. S takto postiženým dítětem musí mít rodina trpělivost.

Také poruchy učení mohou provázet např. špatné soustředění, nedostatečná sebekontrola, nesoustředěnost, porucha pozornosti.

Pro neverbální poruchy učení jsou obtíže v prostorové orientaci, v tělesné výchově, sociální orientaci, tyto děti nemají smysl pro humor atd. Méně se neverbální poruchy promítají do školního vyučování. Přesto jsou relevantní pro vývoj osobnosti dítěte.

Mezinárodní kvalifikace nemocí dělí poruchy psychického vývoje F 80 a F81 následovně:

- F 80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka,
- F 80.0 – specifická porucha artikulace řeči,
- F 80.1 – expresivní porucha řeči,
- F 80.2 - receptivní porucha řeči,
- F 80.3 – získaná afázie řeči,
- F80.8 – jiné vývojové poruchy řeči a jazyka,
- F80.9 – vývojová porucha řeči a jazyka nespecifikovaná,
- F 81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností,
- F 81.0 – specifické poruchy čtení,
- F 81.1 – specifické poruchy psaní,
- F 81.2 – specifické poruchy počítání,
- F81.3 – smíšená porucha školních dovedností,
- F 81.8 – jiné poruchy vývojových školních dovedností,
- F 81.9 – vývojová porucha školních dovedností.

(MKN, online, cit. 2018-12-12), (Zelinková, 2015, s. 11-12)

## **2.1 Jak postupovat při podezření na SPU, techniky nápravy SPU**

První věc by měla být objednat se na vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny. Nutné je sebou mít zpráva pedagoga, který dítě učí. Zpráva by měla obsahovat informace o tom, jak dítě zvládá čtení, psaní, počítání při vyučování. Vyšetření by mělo být provedeno nejlépe v prvním pololetí druhého ročníku. Včasná diagnostika je jedním z předpokladů většího úspěchu odstranění, či alespoň zmírnění projevů poruchy. Vzdělávání žáků a zejména vzdělávání postižených žáků vyžaduje porozumění ať ze



strany žáků, rodičů nebo spolužáků. Učitelé by měli vysvětlit žákovi, v čem jsou jeho potíže, podporovat žákovu sebedůvěru, posadit žáka blíže k sobě a dělat mu přátelskou atmosféru, být dobrým pozorovatelem a reagovat na žákovy potřeby, nevystavovat žáka časovému tlaku při zadávání úkolů pro daný časový limit, netrvat na splnění úkolu v danou chvíli, neopakovat žákovi jeho nezdary, ujistit se, že žák rozumí zadání úkolu, vytvořit spolupráci s rodiči, nalézt oblast, ve které je žák zdatný, umožnit žákovi zažívat ve škole úspěch.

Mezi metody nápravy patří např.:

- rozlišování tvrdých a měkkých slabik napsaných na tvrdém a měkkém molitanu,
- auditivní diferenciacce podle délky samohlásky,
- auditivní analýza a syntéza řeči,
- rozlišování pozadí a figury,
- prostorová orientace,
- koncentrace pozornosti,
- nácvik posloupností,
- rozvoj slovní zásoby,
- rozvoj matematických dovedností. (euagency.cz, online, cit. 2018-12-12)

Žáci jsou většinou:

- hyperaktivní,
- neobratní,
- nesoustředění,
- mají potíže v učení,
- vyžadují zvýšenou lékařskou a pedagogickou péči. (skolahobzi.cz, online, cit. 2018-12-12)

## **2.2 Základní pojmy a definice**

- Dyspinxie - porucha kreslení,
- Dyspraxie - porucha motoriky,
- Dymúzie - porucha schopnosti pro oblast hudby,
- Dysfázie - vývojová nemluvnost,
- Dyslalie - patlavost, vadná výslovnost,
- Dysartrie - porucha koordinace artikulace. (skolahobzi.cz, online, cit. 2018-12-12)

Pojmy mají předponu DYS, která v názvech poruch označuje zeslabení, problém. Další část pojmu pochází z řečtiny. Označuje činnost, která je postižena. Mezi specifické poruchy učení patří:

### **Dyslexie - porucha čtení**

Je to porucha čtení a nejvíce ovlivňuje školní prospěch. Úroveň čtení je obvykle výrazně nižší než všeobecná inteligence. (skolahobzi.cz, online, cit. 2018-12-12), (modrykonik.cz, online, cit. 2018-12-12)

Zelinková, (2015, s. 41-42) uvádí „*Rychlost – dítě luští písmena a hláskuje, neúměrně dlouho slabikuje, nebo naopak čte zbrkle, domýšlí slova. Chybovost – nejčastějšími chybami jsou záměny písmen tvarově podobných (b-d-p), zvukově podobných (t-d) nebo zcela nepodobných. Porozumění – je závislé na úrovni předchozích ukazatelů, tj. rychlé a hbité dekodování, syntéza písmen ve slovo a odhalení obsahu slova.*“

Pro dyslexii je typické, že dítě začíná číst později než jiné děti. Většina dětí se učí číst v mateřské škole nebo v první třídě, ale děti s dyslexií nedokážou v tomto věku pochopit základy čtení. Dyslexii způsobují mozkové abnormality. Bohužel, na dyslexii neexistuje žádný lék. Stává se, že při dyslexii je diagnostikováno ADHD, na které léky jsou. V psychologické poradně testují děti a pomáhají učitelům s výukovým programem. Učitelé tak mají možnost používat různé vzdělávací techniky. Většinou zapojují více smyslů např. tvar písmen pomocí prstů, poslech nějaké učební lekce atd. Existuje těžká dyslexie a v tomto případě děti nebudou nikdy dobře číst. Zároveň jsou děti, které nemají těžkou dyslexii a mohou být velmi šikovní, mohou být nadaní v matematice, vědě, umění, stávají se z nich např. autoři knih. (ceskaordinace.cz, online, cit. 2018-12-12)

Klíčovou rolí ve zvládnutí dyslexie je včasné řešení poruchy. Pokud se domníváme, že by dítě mohlo mít dyslexii, nesmíme otálet, ale jít se poradit k dětskému lékaři. Včasná pomoc je první krok k úspěšnému zvládnutí poruchy a následnému úspěchu dítěte na základní a střední škole. Samozřejmě se to dále projeví i v dospělosti např. v zaměstnání. Dospělý bude mít větší sebedůvěru, že vše zvládá. U dětí, které pomoc nedostanou, zaostávají za ostatními ve škole a pravděpodobně to již nikdy nedohoní. Jako dospělý budou mít menší sebevědomí, protože budou vědět, že nezvládají pořádně číst. U dětí s touto poruchou je vhodné čtení nahlas, vytvořit dítěti slovní zásobu,

poslech nahraných knih. Pokud už umí dítě číst, tak dát knihu, kterou poslouchal přečíst. Děti s touto poruchou mívají ve škole individuální vzdělávací plán. Je důležitý kontakt školy a rodiči např. hodnocení písemné o pokroku dítěte ve škole, o potřebách dítěte atd. (ceskaordinace.cz, online, cit. 2018-12-12)

Rodiče dítěte mu mohou pomoci:

- *„je nutné vybrat čas, kdy dítě je v dobrém rozpoložení a ani on ani rodič není unaven a neruší je ostatní členové rodiny*
- *je nejlepší používat knihu, která se dítěti líbí a má k ní pozitivní vztah*
- *dítěti je nutné zabezpečit dobré světlo a pohodlí*
- *nechte dítě ukazovat si na slova tužkou nebo prstem*
- *můžete se s dítětem ve čtení střídat, protože tak obsáhnete větší část příběhu*
- *někdy doporučují učitelé čtení v páru, kdy nahlas čte jeden z rodičů s dítětem zároveň*
- *je dobré provádět cvičení každý den, ze začátku 5 minut, později lze prodloužit na 10-15 minut*
- *přečte-li dítě slovo chybně, ale neovlivní to smysl textu, neopravujte ho. Pokud bude smysl textu ovlivněn, upozorněte ho ve vhodné pauze.*
- *zdržte se negativních poznámek a hodně dítě chvalte*
- *po skončení čtení si o přečteném popovídejte“* (poruchy-uceni.cz, online, cit. 2018-12-12)

### **Dysgrafie - porucha psaní**

Obtížně si zapamatovává si tvar písmen, písmo se stává nečitelným. Postihuje úpravu písma, celkovou rychlost grafického projevu (píše většinou pomalu, potřebuje časté přestávky, kdyby psal rychle, bude písmo o to víc nečitelné. Inteligence je na normální úrovni. Tato, porucha vzniká deficitem jemné a hrubé motoriky, potíží s pozorností a oslabenou pohybovou a zrakovou pamětí. (skolahobzi.cz, online, cit. 2018-12-12), (modrykonik.cz, online, cit. 2018-12-12), (ceskaordinace.cz, online, cit. 2018-12-12)

Zelinková (2015, s. 42) uvádí *„dítě si obtížně pamatuje tvary písmen, obtížně je napodobuje. Písmo je příliš velké, malé, často obtížně čitelné. Žák často škrta, přepisuje písmena. Písemný projev je neupravený. Neúměrně pomalé tempo psaní. Písařský výkon vyžaduje neúměrně mnoho energie, vytrvalosti a času.“*

Přesnou příčinu vzniku dysgrafie není většinou možné přesně zjistit. Některé faktory, které s poruchou souvisí: poškození mozku plodu v těle matky, porodní komplikace, genetická predispozice (dědičnost). Dítě může trpět pouze dysgrafií, ale častěji se vyskytuje spolu s jinými poruchami učení, jako je dyslexie, dyskalkulie, poruchy pozornosti s hyperaktivitou nebo bez ní atd. (ceskaordinace.cz, online, cit. 2018-12-12)

### **Dysortografie - porucha pravopisu**

Je to porucha fonemického sluchu, porušeno je sluchové vnímání. Zejména schopnost sluchového rozlišování např. zvuků, výšky, délky a hloubky tónů a dále i jednotlivých hlásek, slabik, slov i vět. Často je porušena i sluchová orientace, vnímání a schopnost reprodukce rytmu, nedostatečným rozvojem grafomotoriky, chápáním obsahu psaného textu mají pomalejší pracovní tempo. Trpí nedostatečným rozvojem řeči. Často v souvislosti s vadou řeči vznikají tzv. sykavkové asimilace (švestky - švešky, syčí - ščičí apod.). Při psaní diktátu mají problémy, přestože znají pravidla pravopisu, ale neví, kdy, kde a jak pravidla uplatnit. Stává se to i při opisech textu nebo prepisech. Děti s dysortografií mívají obtíže nejen v českém jazyce, ale i při učení cizího jazyka dále třeba i v matematice. Netýká se to celé oblasti gramatiky, může to být např. vynechávání interpunkčních znamének (háčky, čárky, tečky), vynechání písmen, slabik slov i vět, přidávání písmen, nesprávné umístění diakritických znamének (háček, čárek), přesmykování slabik nebo nerozlišení rozdílů mezi slabikami např. di-dy, ti-ty, ni-ny, zaměňování slabik zvukově podobných např. bě, pě, vě, mě, zaměňování hlásek zvukově podobných (tzv. "spodoby hlásek" - sníh - h/ch, dub - b/p, led - d/t apod., vynechávání písmen ve slovech. Příčinami mohou být poruchy soustředění, poruchy procesu automatizace, oslabení paměti, pomalé pracovní tempo. (Zelinková, 2015, s. 100), (alfabet.cz, online, cit. 2018-12-12), (modrykonik.cz, online, cit. 2018-12-12)

Zelinková (2015, s. 43) uvádí „rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek. Rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni. Rozlišování sykavek. Vynechaná, přidaná, přesmyknutá písmena nebo slabiky. Hranice slov v písmu.“

### **Dyskalkulie - porucha matematických schopností**

Je to porucha matematických schopností. Není způsobena mentálním postižením či nevhodným způsobem výuky. S matematikou souvisí využívání váhy, orientace v čase, nebo například práce s mapou. Dyskalkulie ovlivňuje školní úspěšnost žáka, ale i jeho

samostatnost v každodenním životě. Projevuje se snížením schopnosti až neschopnosti při označování množství, porovnat počet předmětů, při počtu předmětů. Má často problémy s porozuměním pojmům více než, méně než, třikrát více, apod. Problémem je vyjmenovat řadu sudých či lichých čísel, dále např. vyjmenovat vzestupnou a sestupnou řadu čísel, zaměňování tvarově podobných čísel (6 a 9...). Tyto děti mají celkově problémy s čísly, neumějí provádět matematické operace, kde se vyskytuje číslo, mívají poruchu zrakové či sluchové paměti pro čísla, špatnou orientaci v čase a prostoru. Špatně odhadují velikosti předmětů či vzdálenosti mezi předměty, neumějí v geometrii rozlišovat geometrické tvary nebo mají obtíže se seřazením předmětů podle velikosti. Dále mají relativně často problémy s orientací v prostoru. Odhady výskytu dyskalkulie u žáků školního věku se pohybují v rozmezí procenta až 6%, v zahraničí 5% - 6%. (alfabet.cz, online, cit. 2018-12-12), (modrykonik.cz, online, cit. 2018-12-12)

Zelinková (2015, s. 44) uvádí *„dítě s dyskalkulií má obtíže při osvojování matematických pojmů, chápání a provádění operací. Často si osvojuje početní spoje pouze na základě paměti a v případě, že paměť selže, dopouští se „neobvyklých chyb“. Neúměrně dlouho setrvává na počítání pomocí prstů. Jindy je porušena matematická logika a dítě nechápe základní postupy. V případě grafomotorické poruchy nezvládá rýsování v geometrii.“*

**Dyspraxie** je neobratnost jemné, někdy i hrubé motoriky. Děti s touto poruchou jsou většinou úspěšní ve vzdělávání, ale při výuce pracovního vyučování, tělocviku nebo výtvarné výchovy mají obtíže. Tato porucha není tolik známá. (modrykonik.cz, online, cit. 2018-12-12)

Děti mají obtíže např., při používání lžice, neumějí jasně a srozumitelně hovořit, zapínat knoflíky, jezdit na kole, běhat, skákat, chytat míč a ve školním věku psát. Dyspraxii lze diagnostikovat pomocí neuropsychologického vyšetření, psychologického vyšetření, vyšetření na logopedii, fyzioterapii, vyšetřením očním lékařem, pedagogem. Je důležité postoupit všechna tato vyšetření. Dospělý je nemotorný, nešikovný při manuálních činnostech, můžeme mu špatně rozumět, nešikovný při sportovních aktivitách, na vše potřebuje delší čas, má krátkodobou paměť, obtížně tudíž hledá smysl informací. Většina dospělých s dyspraxií se s ní naučí žít. (Zelinková, 2015, s. 205, 209, 213-214)

**Dysmúzie** je neschopnost osvojení si hudebních znalostí. Je narušena schopnost vnímání a reprodukce hudby a rytmu. Dokáže poznat falešný zpěv, ale nezapamatuje si známou píseň. (modrykonik.cz, online, cit. 2018-12-12)

**Dyspinxie** je porucha kreslení, dítě není schopno zobrazit určité předměty, velmi nízká úroveň kresby. Dítě není schopno své představy znázornit kresbou, má obtíže při používání kreslicích nástrojů. (modrykonik.cz, online, cit. 2018-12-12)

### **2.3 Dítě a škola, dospívající a dospělý, osobnosti**

Dítě, které dochází do základní školy a byla u něj diagnostikována některá specifická vývojová porucha učení, se nyní v systému školní péče stává integrovaným žákem. Konkrétní podmínky integrace žáka s poruchou učení doporučuje škole pedagogicko-psychologická poradna na základě jeho vyšetření. Poradna doporučuje opatření, jak má škola vést žáka, jakým způsobem zohledňovat jeho obtíže, jakým způsobem ho hodnotit.

Nejlehčí formy dyslexie je možno napravit přímo na základních školách při vyučování např. dostává některá cvičení navíc, je vedeno jiným, ale daným způsobem. Samozřejmě základním přístupem k této poruše je to, aby učitel byl vzděláván nebo sebevzděláván v oblasti specifických poruch učení, aby se dovedl přizpůsobit potřebám dítěte se specifickou poruchou učení. Musí umět připravit dítěti příznivé prostředí, klást na dítě požadavky, které zvládne splnit.

Příznaky jsou podobné jako u dětí. Vždy je lepší přijít na danou poruchu v co nejranějším věku, ale pokud tomu tak není, nemusí dospívající nebo dospělý mít strach požádat o pomoc. Nejčastějšími příznaky dyslexie u dospívajících a dospělých jsou:

- potíže s pochopením vtipů nebo idiomů,
- čtení nahlas,
- obtížné čtení,
- problém se sdělením stručného obsahu příběhu,
- neschopnost memorování,
- problém naučit se cizí jazyk. (ceskaordinace.cz, online, cit.: 2018-12-12)

Ze světa známých osobností můžeme uvést některá jména osob, kteří mají, měli nějakou specifickou poruchu, ne všichni, ale byli oficiálně diagnostikováni:

- Ze spisovatelů např. Hans Christian Andersen, Agatha Christie, Francis Scott Fitzgerald, Walt Disney, Jules Verne.
- Z vynálezců a vědců např. T. A. Edison, Alexander Graham Bell, Albert Einstein.
- Z herců např. Whoopi Goldberg, Keanu Reeves, Robin Williams, Michal Dlouhý, Orlando Bloom, Tom Cruise, Henry Ford, Steve McQueen, Sylvester Stallone.
- Z politiků např. Winston Churchill, John Kennedy, Nelson Rockefeller, Jamie Oliver, John F. Kennedy, Robert Kennedy.
- Z umělců např. John Lennon, Pablo Picasso, Leonardo da Vinci, W. A. Mozart
- Ze sportovců např. Muhammed Ali. (zelinkova.cz, online, cit. 2018-12-12)

### 3 HYPERKINETICKÉ PORUCHY

Mezi hyperkinetické poruchy (HKP) patří ADHD, porucha pozornosti (dítě není soustředěné, dělá chyby z nepozornosti) s hyperaktivitou (děti mají problém vydržet v klidu, jsou divocí) a impulzivitou (nejdříve jedná a pak teprve myslí). Tato porucha patří mezi neurovývojové poruchy s odchylkami ve vývoji centrální nervové soustavy a porušenou regulací na úrovni neurotransmiterových systémů, dříve také LDE (lehká dětská encefalopatie) či LMD (lehká mozková dysfunkce). Děti s touto poruchou, nazýváme žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Dále se používá označení porucha pozornosti - ADD (zkratka anglického Attention Deficit Disorder). Ve 40–50 % případů tato porucha přetrvává do dospělosti a vyskytuje se u 4–5 % dospělých. Spíše než hyperaktivita se v tomto období objevují pocity vnitřního neklidu, převládá impulzivita a poruchy pozornosti. (hyperka.cz, online, cit. 2018-12-12)

Dnes je i v Česku běžně používaná zkratka ADHD, pocházející z americké klasifikace nemocí (DSM IV). Evropa se řídí Mezinárodní klasifikací nemocí (MKN-10). Ta definuje dvě poruchy, které se ve svém výskytu často doplňují (tyto poruchy spadají pod tzv. hyperkinetické poruchy):

- porucha aktivity a pozornosti (označena kódem F 90.0),
- hyperkinetická porucha chování (F 90.1). (MKN, online, cit. 2018-12-12)

Příznaky se projevují už od raného dětství, nejvíce však ve školním věku. Při diagnóze se zaměřujeme na to, zda dítě po dobu delší než šest měsíců projevuje příznaky, např. nesoustředí se, je nepozorný, vrtí se na židli atd. Lidé, kteří neznají tuto poruchu, používají argumenty typu: zlobivé děti existovaly vždycky, ADHD je jen omluva pro nevychované děti atd. (alfabet.cz, online, cit. 2018-12-12)

Příznaky impulzivity a hyperaktivity se projevují třikrát až pětikrát častěji u chlapců. Chlapci na sebe poutají větší pozornost než děvčata, ADHD se u nich rozpozná tudíž snadněji. Pro okolí jsou děti považovány za „zlobivé“ apod. Dívky častěji postihuje porucha pozornosti a společnost je proto vnímá spíše jako nenápadné. Odhaduje se, že celkově některou z těchto poruch trpí asi 4-7% dětské populace. Nejčastější jsou mírné formy a těžkou formou trpí asi 2% dětí. Až 1/3 dětí s ADHD má nějakou formu poruchy učení. Porucha je nejčastěji diagnostikována po nástupu do prvního ročníku základní školy, i když takovéto děti bývají ve školce divoké, neukázněné, vztekající se a u žádné



činnosti dlouho nevydrží. Poruchy se projevují při mluvení, porozumění, čtení, psaní a počítání. Když dítě nastoupí do první třídy základní školy, musí se přizpůsobit školnímu režimu, dodržovat pravidla v chování, sledovat výuku a to je pro něj neřešitelná situace. Dítě s ADHD nevydrží klidně sedět, vyrušuje, upozorňuje na sebe, je hlučné, neposedné. Některé děti mají známky horší, přestože mají inteligenci srovnatelnou s ostatními vrstevníky nebo i vyšší, jsou citlivé, ale mají méně často pocit úspěchu než ostatní. Mívají konflikt s vrstevníky, mohou být neoblíbené. U necelé poloviny dětí se hyperkinetické projevy v pubertě zmírní nebo vymizí, u ostatních přetrvávají během dospívání i v dospělosti. Tato porucha děti omezuje při zapojení do zájmových kroužků, učitelé je nechtějí brát na školku ani školu v přírodě. Mají větší úrazovost, jelikož jsou zbrklé. V některých případech neumějí zavázat tkaničky, navlékat korálky, trefit míčem cíl, úhledně psát a kreslit. Poměrně často se u dětí s ADHD vyskytují tiky (svalové záškuby nebo vydávání zvuků) a různé poruchy chování (záškoláctví, lži, krádeže, agresivní projevy...). (ADEHADE.cz, online, cit. 2018-12-12)

Do hyperkinetických poruch nepatří: anxiózní poruchy, poruchy nálad, pervazivní vývojové poruchy, schizofrenie. (MKN, online, cit. 2018-12-12)

Na vzniku ADHD se přibližně ze 75 % podílí dědičnost. V dalších případech porucha může vzniknout v těhotenství, prenatálním vystavením alkoholu a tabákovému kouři, předčasný porod s výrazně nižší vahou novorozeněte, extrémní množství olova v těle a poranění prefrontální kůry v mozku po porodu. Jsou i takové názory, že za vznik poruch může nadměrné užívání přídatných látek, zejména brilantních barviv. V některých případech se ADHD může prohloubit u dětí užívajících léky na epilepsii, lze to však napravit. Na magnetické rezonanci, se nám ukáže zmenšený objem mozku, mozečku, bazálních ganglií vpravo a corpus callosum vpravo. ADHD je rizikem pro vznik psychiatrických poruch. (atypmagazin.cz, online, cit. 2018-12-12)

### **3.1 Diagnostika, posilování chování, jak se starat o děti s ADHD, užívání léků**

Diagnózu ADHD není zcela snadné určit. Je závislá na vzájemně souvisejících faktorech a na tom, do jaké míry zasahují do každodenního života jedince. Je nutné kromě fyzického a psychického vyšetření dítěte vyhodnocovat také informace od osob,

se kterými přichází dítě do styku. Především pak od rodičů a učitelů. 4 – 7 % školních dětí v současnosti ADHD trpí. Poprvé se zájem lékařů projevil na začátku dvacátého století. Řada oborů potvrdila, že základ poruchy je vrozený, a tudíž není způsobený výchovou. (ADEHADE.cz, online, cit. 2018-12-12)

Musíme dávat najevo dítěti své požadavky, komunikovat s ním, chválit je. Pochvala musí následovat ihned po splnění úkolu, později to již nemá smysl. Dítě rychle zapomene, že něco udělalo nebo spíše co udělalo dobře. Samozřejmě můžeme, a je i dobré dítěti sdělit chybu, kterou udělalo, ale zároveň by mělo následovat doporučení, jak se chybě příště vyvarovat, být konkrétní, říci to krátce a jasně. Je nutné si uvědomit, že u dítěte se musí zachovávat klid, mluvit klidným hlasem, udržovat oční kontakt. Důležité je využívat činnosti, které má dítě rádo. Hyperaktivní dítě totiž často vnímá situaci jinak než jeho spolužáci. Pokyny, které dítě dostává, mají mít pouze několik kroků. Nejlepší je nechat dítě pokyny zopakovat, abychom věděli, že pokynům rozumí a pamatuje si, co po něm chceme. Pokud se dítě zaměřuje na detaily, tak jen na základě charakteristiky, která ho zaujme. (Pokorná, 2001, s. 14)

Rodiče docházejí s dítětem za dětským psychiatrem. Jsou seznámeni s vhodnými výchovnými postupy, se speciální úpravou režimu dítěte a tréninkem žádoucího chování. Dítěti i rodičům by současně měla být poskytována odborná pomoc také v Pedagogicko-psychologické poradně. Dětský psychiatr posoudí, jestli by dítě nemělo také užívat některé léky. O diagnóze ADHD je však prospěšné informovat učitele, kteří mohou přizpůsobit výuku potřebám dítěte. Léčba je úspěšná asi u 70 - 90 % dětí. (ADEHADE.cz, online, cit. 2018-12-12)

V některých případech se podaří potlačit příznaky ADHD pouze psychologickými, režimovými a výchovnými prostředky, ale to jen v případech, kdy jsou projevy opravdu mírné. Musíme vše posuzovat samostatně. Takovému dítěti se nesmí nic vyčítat ani ho trestat. Musíme být k němu tolerantní, chápat ho, že za to nemůže, že to nedělá schválně, chválit ho, ale na druhou stranu musí být vše dítěti jasně a pevně dáno co může a co ne. Nejlepší by bylo stanovit nějaký řád s pravidly a povinnostmi. Můžeme zavést systém odměn, které budou za splnění určitých povinností. Dítě s touto poruchou se dlouho nevydrží soustředit, musíme mu činnosti obměňovat, umožnit časté přestávky. Činnosti by měly být prováděny v klidné místnosti bez rušivých podnětů, ani na stole by nemělo být nic, co by odpoutávalo jeho pozornost a svádělo ke hraní. Rodiče

by měli podporovat sportovní zájmy. Vhodné je umožnit dítěti vyniknout v některé jeho schopnosti a nadání, zvýší se mu tím jeho sebedůvěra. (ADEHADE.cz, online, cit. 2018-12-12)

### **3.2 Výuka žáka s ADHD, ADHD u dospělých**

U dětí s ADHD je nutné pochopit jejich poruchu a snažit se jim stále vytvářet podmínky vhodné pro jejich práci. Učitelé ve škole by měli brát na děti s ADHD větší ohled, jelikož svoji pozornost dlouho neudrží. Měli by dětem dávat různé pracovní listy na koncentraci pozornosti, a když se jim zdá, že děti potřebují v hodině pauzu, udělat jim v hodině změnu. Snažit se jim měnit činnosti a nechávat je protáhnout.

Dítě s ADHD, tak jako jiné děti tráví ve škole hodně času. Pokud je škola vybrána špatně může to mít na dítě špatný dopad. Je lepší raději s dítětem dojíždět do jiné školy než, aby dítě s diagnózou ADHD chodilo do školy, která není pro výuku dětí s ADHD kvalitně materiálně, ale především personálně vybavena. Vhodné by bylo, aby dítě chodilo do školy, kde je malý počet dětí, nebo aby mělo svého asistenta, který by se mu věnoval.

Pomůcka zpracovaná dle publikace ADHD, Porucha pozornosti s hyperaktivitou obsahuje zásady přístupu k dítěti s ADHD pro učitele *„komunikujte s dítětem jednoduše a přesně určete, co od něho očekáváte. Nezahľte dítě nadmírou požadavků, které si nestihne zapamatovat. Názorně předvedte řešení úkolu. Chvalte dítě co nejčastěji. Vytvořte přehledné a strukturované studijní prostředí. Posadte dítě do předních lavic. Rozvrhněte těžší úkoly na ráno a odsuňte méně akademické předměty na pozdější dobu. Nahraďte část písemných úkolů jinou formou. Nechte dítě krátce odpočinout nebo změňte činnost. Odložte zkoušení, pokud má dítě zrovna „špatný den“. Dejte spolužákům i jejich rodičům vědět, proč má dítě s ADHD ve škole trochu jiná pravidla. Snažte se o jednotný postup s rodiči. Navzájem se s rodiči informujte. Neberte si problémy s dítětem osobně.“*

Pomůcka zpracovaná dle publikace ADHD, Porucha pozornosti s hyperaktivitou obsahuje zásady přístupu k dítěti s ADHD pro rodiče *„poskytujte dítěti bezprostřední a konkrétní zpětnou vazbu na jeho chování. Vyhněte se zevšeobecňován. Hodnoťte dítě co nejčastěji pozitivně. Používejte pravidlo „pochvala před trestem“. Používejte pomůcky ke sledování času a důležitých informací. Předvídejte problémové situace.*

*Snažte se o soustavnost a důslednost. Nerozčilujte se, jednat klidně a hned. Nepovažujte problémy dítěte za svůj osobní problém nebo selhání výchovy. Smiřte se s tím, co už se stalo, a plánujte pozitivní změny do budoucna. Myslete na budoucnost dítěte. Najděte si čas na sebe a na regeneraci svých sil.“*

Dospělým dělá potíže soustředit se na konverzaci, ztrácejí a hledají běžné předměty, zapomínají na schůzky a termíny. Často selhávají při organizaci práce, studia, postupují chaoticky, nedokončují úkoly. Jejich impulzivita se projevuje netrpělivostí, ukvapenými rozhodnutími. Nenechají ostatní domluvit a „skáčí“ ostatním při rozhovoru do řeči. Bývají velmi špatní a nepozorní řidiči, zaviní často dopravní nehody. V takovýchto případech je někdy menší stabilita v partnerských vztazích, v manželství a v zaměstnání, sklon ke střídání partnerů a vyšší rozvodovost. V některých případech neodpovídá výše inteligence profesionálnímu úspěchu. (Alm, Jain, Kan, Ramos - Quiroga, 2012, str. 4- 5)

U 60% dospělých osob přetrvávají symptomy i v dospělosti. Odhaduje se, že ADHD postihuje asi 3 – 4% dospělých lidí. Spousta lidí nemá ani tušení, že trpí poruchou ADHD. Trvá, než navštíví lékaře, hlavně to bývá u osob, které dříve slýchávali, např. jsi líní a hloupí. Tyto osoby si mysleli, že je to v nich a nenapadlo je, že by mohli trpět nějakou poruchou. Mohli mít problémy se vztahy, s učením na střední škole, změny nálad a nízkou sebedůvěru. Tyto osoby mají větší pravděpodobnost výskytu i duševních problémů např. deprese, úzkosti, poruchy osobnosti. Nejvíce se porucha projevuje při řešení úkolů, kde se musí osoba soustředit a ovládat emoce. (Alm, Jain, Kan, Ramos - Quiroga, 2012, str. 4 - 6)

Pokud se dospělý s ADHD léčí může být otevřený novým zážitkům, kreativní, mít množství energie, být vnímavý, upřímný, citlivý, vykonávat více činností najednou. (Alm, Jain, Kan, Ramos - Quiroga, 2012, str. 6)

### **3.3 Typy ADHD**

#### **PORUCHA POZORNOSTI**

Porucha pozornosti se projevuje nesoustředěním, děti se snadno rozptýlí, mají nepořádek na pracovním stole. Pracují rychle, ale povrchně, nekontrolují si svou práci, z nepozornosti dělají mnoho chyb. Jejich školní výkon i prospěch bývá různý. Celkově

jsou jejich známky horší, než odpovídá jejich inteligenci. Stále jim něco chybí a něco hledají, ztrácejí školní pomůcky a přezůvky. Špatně se soustředí při rozhovoru s dospělými, unikají jim některé informace. (Goetz, Uhlíková, 2013, 23 – 24)

### HYPERAKTIVITA

Hyperaktivita znamená neklid. Děti nedokážou delší dobu klidně sedět, vrtí a houpou se na židli, opakovaně padají ze židle, vstávají, u žádné činnosti dlouho nevydrží. Během školního vyučování vstávají a procházejí se po třídě. Bývají hlučné, upovídané, doplňují výklad učitele poznámkami, ruší ostatní spolužáky. Stejně tomu je ve školní družině a jídelně, jsou hlučné, odbíhají od jídla. (Goetz, Uhlíková, 2013, 21 – 22)

### IMPULZIVITA

Děti s ADHD dělají činnosti ve chvíli, kdy je to právě napadne, bez ohledu na okolnosti. Během vyučování překřikují ostatní, vyrušují, nehlásí se. Různá omezení příkazy a řády nesou špatně. (Goetz, Uhlíková, 2013, 22 – 23)

### JINÉ PŘÍZNAKY

Zvýšená dráždivost, snadno se děti nechají vyprovokovat a často provokují ostatní. Občas reagují agresivně, dostávají se do konfliktů s vrstevníky i autoritami. Nemají blízké kamarády. Přátelí se pouze s dětmi s podobnými potížemi. Trpí depresemi, úzkostmi, poruchami opozičního vzdoru, Tourettovým syndromem zneužívají návykové látky atd. (Goetz, Uhlíková, 2013, 29)

Tři typy ADHD v závislosti na tom, jaké příznaky postižený jedinec projevuje:

- typ převážně nepozorný. Tento typ je rovněž znám jako ADD, resp. porucha pozornosti (attention deficit disorder),
- typ převážně hyperaktivní-impulzivní,
- kombinovaný typ. Tento typ ADHD je nejčastější u dětí a dospívajících. (ADEHADE.cz, online, cit. 2018-12-12)

## 4 AUTISMUS

Autismus je odvozeno z řeckého slova autos – sám. První zmínky o dětském autismu byly zaznamenány již ve čtyřicátých letech dvacátého století. Leo Kanner v roce 1943 vydal článek o nepřiměřeném chování u skupinky svých dětských pacientů. V roce 1944 popsal Hans Asperger chování čtyř chlapců v odborném článku, kde zavádí pojem autistická psychopatie. (Pediatriepropraxi.cz, online, cit. 2018-12-12)

Autismus je celoživotní vývojová porucha, která ovlivňuje schopnost komunikace a způsob jak tento člověk chápe svět okolo sebe. U chlapců se autismus projeví čtyři krát častěji než u dívek a nejčastěji se projeví před třetím rokem dítěte. Tito lidé mohou mít normální nebo i vysokou inteligenci, přestože mají problémy s učením. Místo slova autismus se v praxi používá porucha autistického spektra (PAS). (atypmagazin.cz, online, cit. 2018-12-12)

Pervazivní vývojové poruchy neboli poruchy autistického spektra jsou nejzávažnější poruchou mentálního vývoje. Pervazivní vývojové poruchy narušují mentální vývoj dítěte v několika oblastech a souvisí se stupněm mentálního handicapu. Je to vrozená porucha, velkou roli zde hrají genetické faktory, určitý význam mají rizikové faktory v těhotenství a prenatální i perinatální komplikace. Vývoj dítěte je narušen převážně v komunikaci, chování, představitosti, fantazii, kreativitě. Mají svoje zvyky, např. musejí chodit po všech kanálech, které potkají při procházce nebo mají rády, když na talíři mají co možná nejméně barev. Např. když vezmeme takovéto děti na tábor, tak se chovají jinak než doma. Pervazivní vývojové poruchy se projevují vždy již v prvních letech života dítěte, typické věkové rozmezí záleží na jejím konkrétním typu. (Pediatriepropraxi.cz, online, cit. 2018-12-12)

Sociálně aktivizační služby rodinám s autistickými dětmi, poskytují služby zdarma od nástupu do školy do dospělosti. Dále těmto rodinám pomáhá speciální pedagog. (apla.cz, online, cit. 2018-12-12)

Některé děti mají dobrou slovní zásobu, některé trpí dysfázií, některé jsou jazykově nadané, jsou s různě vysokou inteligencí od mentálního postižení až po nadané děti. Některým mohou zcela chybět určité dovednosti, jiné děti jsou pouze výrazně

opožděné. U této poruchy bývá častá mentální retardace, epilepsie, hyperaktivita, nesoustředění. Vyléčení v 98% není možné. (Pátá, 2008, s. 121)

K určení diagnózy se používají dva diagnostické systémy – diagnostická kritéria vydaná Světovou zdravotnickou organizací Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize z roku 1992 (MKN - 10), v ČR platnost od roku 1993 a kritéria vydaná Americkou psychiatrickou asociací Diagnostického a statistického manuálu v roce 1994 (DSM - IV). DSM-IV obsahuje méně diagnostických jednotek než MKN-10. MKN-10 z roku 1992 rozlišuje dva typy diagnóz.

DSM-IV diagnózy s mentální retardací:

- Autistická porucha,
- Aspergerova porucha,
- Dětská desintegrativní porucha jiné desintegrativní poruchy,
- Rettova choroba,
- PDD – NOS (jinak nespecifikované pervazivní vývojové poruchy),
- Atypický autismus,
- Žádná odpovídající DSM-IV diagnóza.

MKN-10 diagnózy

- Dětský autismus,
- Aspergerův syndrom,
- Rettův syndrom,
- Jiné PDD,
- Atypický autismus,
- Nespecifikovaná PDD – hyperaktivní porucha.

Podle MKN - 10 je v rámci autistického spektra rozlišen kromě časného autismu dále:

- Atypický autismus (F 84.1),
- Rettův syndrom (F 84.2),
- Jiná dezintegrační porucha v dětství (F 84.3),
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F 84.4),
- Aspergerův syndrom (F 84.5).

Vzdělávání dětí v základní škole je ovlivňováno řadou faktorů. Nejdůležitější je diagnóza. Základní vzdělání lze realizovat ve třídě v základní škole, ve specializované třídě v základní škole nebo mít individuální vzdělávání (nejčastěji v domácím

prostředí). Při vzdělávání ve třídě je nutná práce asistenta pedagoga. Žáci mají speciální vzdělávací plány, musí mít možnost se vyjadřovat, musí být vedeni k samostatnosti, musí být motivováni k učení. Speciálně vyškolení pedagogové nejčastěji užívají, tzv. metodiku strukturovaného učení (strukturované učení je strategie, která byla vyvinuta speciálně pro vzdělávání dětí s autismem. V podstatě je to metodika výchovy a vzdělávání.) a spolupracují s rodiči a odborníky. Děti s poruchou autistického spektra mají problém s nedostatkem motivace, a proto je musíme motivovat. Je pro ně nutné, aby věděli, proč danou věc dělají.

Některé oblasti společné pro poruchy autistického spektra:

- neschopnost vytvářet vztahy s dalšími dětmi, spontánně projevoval radost, obtíže ve vnímání druhých, odměřenost, uzavřenost...
- opožděný vývoj řeči, vlastní žargon, obtíže v oblasti porozumění, opakování slov či frází, obtíže v chápání jazyka ...
- představitost, zájmy, hra např. výrazné zaujetí pro jednu nebo více činností, které je abnormální buď svojí intenzitou, nebo předmětem zájmu, obtíže v reakcích na změny, úzce vymezené oblasti zájmu, nutnost provádět věci určitým způsobem... (vzdelavaniaautismus.cz, online, cit. 2018-12-12)

Některé nespecifické rysy:

- špatné používání jazyka a gramatiky,
- snížená schopnost pohybů, nachýlená chůze či chůze po špičkách, tleskání, luskání prsty,
- bezdůvodný pláč nebo smích, střídání nálad,
- problémy s chováním,
- problémy se spánkem, s jídlem. (vzdelavaniaautismus.cz, online, cit. 2018-12-12)

Děti s autismem mají často senzomotorické obtíže. Může jít o hypersenzitivitu, hyposenzitivitu nebo kombinaci obojího. Chování dítěte napoví, zda má nějaké problémy v oblasti smyslového vnímání. (You, 2013, s. 11 – 12)

Většinou se dobře soustředí na to, co je zajímavá a v této oblasti se rychle učí. (You, 2013, s. 13) Tyto děti jsou připraveni opakovat věci, které fungují. Je vhodné přijít na to, proč a co je zajímavá a nabídnout mu takových to věcí více. Rády se věnují svým zájmům a nevěnují pozornost tomu, co po nich jiní lidé chtějí. Pro takovéto děti je složité soustředit se na více věcí současně. Některé děti se snaží zpracovat informaci,



kteřou jsme jim sdělili, ale pokud na ně mezitím promluvíme, tak danou informaci vypustí z hlavy a začnou se věnovat informaci nové. Pokud je dítě rozrušené zpracovává informace podstatně hůře než normálně. Děti s autismem jsou rády o samotě, jsou to úzkostné děti. (You, 2013, s. 39)

Hůře zvládatelné chování se může projevit z různých důvodů, jako je např. frustrace, strach, touha být sám, bolest... Pokud je takovéto dítě rozrušené, je někdy těžké ho uklidnit, musíme odvést jeho pozornost, než se úplně rozčílí.

I změny zvládá hůře než normální dítě, vyvolává se u něj rozladění. Musíme proto postupovat pomalu, připravovat ho na změnu tím, že s ním o tom mluvíme, ukazujeme třeba na obrázcích, co bude.

Tyto děti mají hodně problémy se spaním, některé nevydrží spát celou noc, některé odmítají jít spát, některé brzy vstávají. Pokud např. chceme, aby chodily včas spát, je nutné stanovit určitá pravidla, mít pevně stanovený čas, kdy jít spát, dbát na to, aby dítě před spaním byly klidné, vytvořit jim v místnosti tmu, ticho... (Yau, 2013, s. 63)

Komunikace:

- Vývoj řeči je opožděný,
- Nereaguje na svoje jméno,
- Neukazuje a nemává na rozloučenou,
- Trpí samomluvou,
- Vysoko, nízko posazený hlas,
- Nereaguje na pokyny...

Chování:

- Neusmívá se,
- Je rádo samo,
- Je samostatné,
- Moc neudrží oční kontakt,
- Nemá zájem o kolektiv,
- Mívá záchvaty vzteku,
- Hyperaktivní,
- Chodí po špičkách,
- Zvláštní pohyby těla... (Pátá, 2008, s. 119-120)

## 4.1 Srovnání myšlení u lidí s autismem a bez autismu

Silné stránky lidí s autismem:

- doslovná interpretace,
- analytické myšlení,
- cit pro detail,
- postupné zpracování informací,
- konkrétnost,
- přesná, logická pravidla,
- život podle instrukcí,
- fakta,
- pravidla,
- zobrazení,
- kalkulace,
- podobnosti,
- absolutní,
- objektivita,
- přímý, upřímný,
- perfekcionismus, rigidita,
- dedukce,
- realismus.

Silné stránky lidí bez autismu:

- interpretace na základě kontextu,
- integrované myšlení,
- cit pro celek,
- paralelní zpracování informací,
- abstraktnost,
- ne-logická pravidla,
- život mezi řádky,
- myšlenky,
- výjimky z pravidel,

- představivost,
- intuice,
- analogie,
- relativní,
- subjektivita,
- prchavý: humorný, klamný,
- flexibilita,
- indukce. (Vosmik, Bělohávková, 2010, s.59)

## 4.2 Jak rozpoznat autismus u dospělého

Je to velice jednoduché, je to stejné jako u dětí. Mají problémy v sociálních kontaktech, jsou často přecitlivělí na smyslové podněty, v obyčejných pro nás běžných situacích mohou reagovat jinak než my nebo než by, jsme mohli očekávat. Pořád mají, ale rádi svůj řád, stále nejsou schopni se přizpůsobit změnám. Záleží, ale na každém jedinci. Člověk s autismem se v dospělosti dokáže v sociálním prostředí lépe orientovat. Tito lidé, ale i v dospělosti, reagují povětšinou, na různé podněty nezvykle, nečekaně a nepřiměřeně, oproti ostatním. U dospělých lidí pak jsou všechny projevy lépe viditelné. To co zůstane skryto nebo trpěno u dětí, to je příliš výrazné u dospělých. Diagnóza se hůře stanovuje, někdy je i pro někoho nadbytečná. Odborníci se domnívají, že je mnoho takových autistů ve vedoucích postaveních a ani o tom neví. Jejich pozitiva spočívají v tom, že pokud pracují v oboru, o který se zajímají, mohou v ní excelovat. Jsou ve své profesi vysoce výkonnými a ceněnými. (motherclub.cz, online, cit. 2019-01-01)

Autismus se u dospělých projevuje takzvanými verbálními automatismy. Jde o jedince s postižením v oblasti komunikace, sociální interakce a omezenými zájmy (počítač, hodiny...) a aktivitami. Autismus se projevuje různě, má širokou škálu projevů. Např. autista stále opakuje tytéž fráze nebo otázky, na které si sám odpovídá nebo na ně vyžaduje od okolí zcela konkrétní odpověď. Autisté také často opakují slova, která vysloví někdo jiný. Autisté často provádějí stereotypní pohyby (např. kolébání se, mávání, přecházení po místnosti sem a tam). (autismus.zdrave.cz, online, cit. 2018-12-12)

Další charakteristické příznaky autismu jsou např. omezení představivosti, stereotypnost zájmů. Autisté nerozumí symbolům, abstrakci, nemají schopnost empatie a spontánního chování. Jejich chování je strojové. Většina autistů je mentálně retardovaná. (autismus.zdrave.cz, online, cit. 2018-12-12)

Nenajdeme dva stejné jedince s autismem a se stejnými projevy. U vysokofunkčních autistů s aspergerovým syndromem, jde o projevy nevhodného slovního hodnocení nebo nevhodných komentářů, nemají schopnost porozumět sarkasmu, ironii nebo vtipu. Jiný člověk může působit znuděně či zcela bez zájmu o osoby okolo sebe. Je tomu proto, že tento člověk nedovede číst z mimiky, gest a řeči těla jiných lidí. Další člověk může vykazovat přehnaný zájem pouze o jednu konkrétní osobu nebo konkrétní téma. Při rozhovoru s tímto člověkem může projev působit neurvale, sebestředně, hovor postrádat myšlenky, pocity či nápady. Někteří velmi rádi objímají, jiným je dotyk nepříjemný. Takových projevů je mnoho. (motherclub.cz, online, cit. 2019-01-01)

### **4.3 Dětský autismus (časný infantilní autismus, Kannerův syndrom), Rettův syndrom, jiná dezintegrační porucha (infantilní demence), jiné pervazivní vývojové poruchy, atypický autismus**

Dětský autismus (infantilní autismus) F84.0 je často nepřesně diagnostikován, nedostatečně léčen a nesprávně posuzován. Rozhodující faktory jsou postižení intelektu, míra závažnosti poruchy myšlení.

Závažnost bývá různá, problémy se propojují v každé části diagnostické triády, tj. V oblasti sociální interakce, komunikace a představivosti. Nikde nenajdeme děti se zcela totožnými projevy. Dětský autismus, se mění s vývojem dětí. Autismus je v každé věkové skupině. Projeví se po druhém, třetím roce života. Jde o poruchu relativně vzácnou, častěji se projevující u chlapců. Jsou zde problémy v oblasti sociálních vztahů, komunikace, v oblasti představivosti, hry, zájmů a v oblasti abnormálního chování, neschopnost mimických projevů, vyhýbání se očnímu kontaktu, porucha řeči, jsou agresivní, mívají epilepsii, schizoidní poruchu osobnosti, mentální retardaci. (paszshornikova.webnode.cz, online, cit. 2018-12-12)

Thorová (2007, s. 19) rozděluje autismus do tří kategorií podle úrovně adaptability, tzv. funkčnosti:

- Autismus nízko funkční - uzavření, malá schopnost navazovat sociální vztahy. Věnují se jednoduchým stereotypním činnostem, časté je agrese. Dá se říci, že je to pásmo těžké mentální retardace.
- Autismus středně funkční - snížená schopnost navazovat sociální kontakt, bývají pasivní. Mluví pouze částečně. Rozumové schopnosti leží v pásmu lehké až středně těžké mentální retardace.
- Autismus vysoce funkční - sociální a komunikační funkce jsou zachovány. Mohou se jevit jako výstřední a neslušní. Řeč bývá dobře vyvinuta. Týmové spolupráce nejsou schopni. Rozumové schopnosti se pohybují v hraničním pásmu či v pásmu normy, mohou dosahovat až nadprůměru.

Rettův syndrom (F84.2) poprvé popsal v roce 1966 Andreas Rett. Vyskytuje se pouze u dívek, které jsou nakonec těžce mentálně postižené. Vzniká genetickou mutací, mívá různé projevy. Vývoj dítěte bývá normální či téměř normální do pátého až čtyřicátého měsíce života. Pak náhle následuje ztráta řeči, manuálních dovedností, zpomalení růstu hlavy, objevují se stereotypní pohyby, vysoký výskyt epilepsie. (vzdelavaniaautismus.cz, online, cit. 2018-12-12)

Jiná dezintegrační porucha (F84.3) poprvé popsal v roce 1908 T.Heller. K poruše řeči, sociálních vztahů obvykle dochází až po období zcela normálního raného vývoje, nejčastěji mezi druhým až čtvrtým rokem věku někdy až mezi šestým až desátým rokem. Například řeč se vyvinula a dítě celkově působilo mentálním dojmem. Tento stav byl dříve označován jako disintegrativní psychóza nebo Hellerova psychóza.

V době počátku onemocnění dochází k výrazné regresi, nástupu mentální retardace a autistického chování. Vznikají záchvaty vzteku, potíže se spánkem, agresivita, hyperaktivita, stereotyp. V průběhu let může dojít ke zlepšení, ale nikdy ne k úplnému vyléčení. Postižené děti bývají mentálně retardované. (vzdelavaniaautismus.cz, online, cit. 2018-12-12), (paszshornikova.webnode.cz, online, cit. 2018-12-12)

Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8) nejsou v Evropě používány příliš často, kritéria nejsou přesně definována. Kvalita komunikace, sociální interakce i hry je narušena, u některých dětí je výrazně narušená oblast představivosti. (vzdelavaniaautismus.cz, online, cit. 2018-12-12), (paszshornikova.webnode.cz, online, cit. 2018-12-12)

Atypický autismus je forma autismu. Tento autismus bývá diagnostikován i v dospělosti, ale převážně je diagnostikován v dětství. Děti s atypickým autismem F84.1 mají některé oblasti vývoje méně narušeny než děti s klasickým autismem. V péči o dítě s atypickým autismem není rozdíl.

Atypický autismus diagnostikujeme obvykle v těchto případech:

- První symptomy autismu se projeví až po třetím roce života.
- Abnormní vývoj je zaznamenán ve všech třech oblastech.
- Ani jedna oblast z diagnostické triády není výrazně narušena.
- Autistické chování se přidružuje k těžké až hluboké mentální retardaci. (paszshornikova.webnode.cz, online, cit. 2018-12-12)

Pojem atypický autismus se používá, když nejsou splněny tři okruhy kritérií, splňuje je jen částečně, mají těžký stupeň mentální retardace, mají problémy navazovat vztahy s dětmi. Kdo termín atypický autismus nezná, užívá se termín pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84.9). (paszshornikova.webnode.cz, online, cit. 2018-12-12)

#### **4.4 Aspergerův syndrom**

Aspergerův syndrom F84.5 byl poprvé popsán Hansem Aspergerem v roce 1944, Lorna Wingová v roce 1981 zavádí pojem aspergerův syndrom a popisuje také tzv. Triádu symptomů.

Na začátku devadesátých let dvacátého století se aspergerův syndrom stal mezinárodně uznávanou diagnostickou kategorií. Patří mezi poruchy autistického spektra. Tyto děti mají potíže s komunikací, nemají dostatek představivosti a mají problémy vytvářet si vztahy s vrstevníky. Občas mají potíže s řečí, řeč některých dětí připomíná mluvu dospělých. Netrpí mentálním postižením, inteligence je v normě, mají problém navázat a udržet oční kontakt, nemají rádi tělesný kontakt, neumějí vyjádřit své pocity, mohou negativně reagovat na změny, občas mohou být vývojově opoždění, bývají neobratní, mají potíže se psaním a tělocvikem, jsou naivní, upínají zájem na určité předměty. Děti s aspergerovým syndromem rády používají počítač, mají dobrou paměť, ale nerozumí výrazům tváře jiných lidí, metaforám, vtipům, je pro ně těžké hrát si s jinými dětmi, zapojit se do hry. Některým dětem vadí hluk (mají citlivý sluch), různé zvuky, vůně, neohlášené změny, mají rádi stereotyp.

Tyto děti často zajímá jen jedna oblast zájmu, ale mohou v ní dosahovat vysokých výsledků. Mají tendenci sbírat různé předměty a to přetrvává až do dospělosti, předmět zájmu se během let může měnit. Lidé s aspergerovým syndromem mají také většinou dobrou schopnost logického myšlení, mohou trpět depresemi. Bohužel aspergerův syndrom přetrvává i v dospělosti.

Tyto děti při hraní her často vyžadují, aby se hra hrála určitým způsobem, nemají rády, pokud to tak není. Když nikdo nezasáhne, stává se, že je dítě ostatními dětmi vyřazeno z kolektivu, posmívají se mu a dokonce ho mohou šikanovat.

Mění se jim často nálady, mají tendenci reagovat impulzivně, agresivně, podrážděně, mohou napadnout člověka a to i fyzicky, mají i sebevražedné sklony. Samozřejmě jsou i takové děti, které jsou pasivní a nemají výrazné problémy s chováním.

Při podezření na aspergerův syndrom je nutné obrátit se na lékaře, aby stanovil diagnózu, zajistit pedagogickou péči, v případě nutnosti terapeuta (ohledně problémového chování).

Stupně Aspergerova syndromu:

- Aspergerův syndrom nízko funkční - problémové chování, požadují a vyžadují od ostatních dodržování rituálů, destruktivní chování, afektivní stavy, agresivita, ignorace, odmítání spolupráce, odmítání kontaktu s dalšími lidmi, podprůměrná inteligence, hyperaktivita.
- Aspergerův syndrom středně funkční – podobné obtíže jako u nízko funkčního Aspergerova syndromu, ale s menší intenzitou
- Aspergerův syndrom vysoce funkční – problémové chování jen minimálně, schopnost spolupráce, průměrná až nadprůměrná inteligence, jsou relativně samostatné

U těch co mají aspergerův syndrom lze zlepšit jejich schopnosti a dovednosti, zapojit je do společenského života. To neznamená, že lze aspergerův syndrom odstranit, ale lze ho alespoň zmírnit.

Pešek (2012, s. 10 – 39) v knize Integrace dětí s aspergerovým syndromem je udělán průzkum mezi 44 rodiči 47 dětí. Z průzkumu vyplývá, že 14 dětí bylo stále na jedné a té samé škole, ale některé děti měnily školu až 7krát, to se týkalo už i mateřských nebo základních škol. Tyto děti měly různý typ vzdělání s asistentem nebo bez asistenta.

Většina těchto dětí měla individuální vzdělávací plán, pouze dvě děti byly bez individuálního vzdělávacího plánu. Dva rodiče měli výbornou zkušenost s komunikací se školou v průběhu vzdělávání dítěte a čtyři rodiče pouze dobrou zkušenost, většina měla negativní zkušenost. Zkušenosti se vztahy spolužáků a pedagogů byly podle výsledku rozděleny do tří kategorií a to na pozitivní, negativní a různorodé. Zkušenost s asistentem pedagoga byla vesměs pozitivní, ale bohužel ne vždy po odborné stránce kompetentní, prostě ne na profesionální úrovni. Když se rodičů ptali na chování dětí v rámci vzdělávání, bylo jim odpovězeno, že děti přes určité potíže školu docela dobře zvládají, nebo že dochází ke zlepšení a dalším zase odpověděli, že mají potíže v chování během vyučování. Počet dotazovaných rodičů a jejich výsledků není v knize uveden.

Učitelé mohou pomoci tím, že např. vytvoří dítěti rozvrh, aby mohl mít přehled o tom, co se kdy ve škole děje. To si informaci nezapamatuje, potřebuje jí vidět. Pokud je změna v rozvrhu, je dobré, aby se změna projevila i v jeho rozvrhu. Je vhodné, aby takovéto dítě mělo svůj „koutek nebo tiché místo“ kam by si mohl „zalézt“. Pokud je toho na něj ve třídě moc. Takovému to dítěti pomůže i to, když má v učebnici méně textu, třeba jen zakrytím některých příkladů atd. Dále mu pomáhají relaxační techniky, dechová cvičení atd. Musí se na něj mluvit pomalu s přestávkami, aby všemu porozuměl. Oslovovat ho jménem nejlépe na začátku věty, jinak se může stát, že nebude komunikovat, vnímat. Vyjadřovat se jasně, jednoznačně např. „Adame uklid' ty papíry ze svého stolu“. Dále je vhodné, aby učitel našel motivaci, která by dítěti pomohla déle se soustředit např. odměny, nálepky, něco co bude jen jeho, propojit učivo s jeho zájmy. Učitel by měl mít pochopení, pokud je dítě neobratné ve psaní, sportu. Napsat mu seznam úkolů, které má udělat atd. (Welton, 2014, s. 38 - 41)



## 5 TŘI PŘÍBĚHY

Na základě zkušeností budou v práci uváděny životní příběhy jedinců se specifickými a vývojovými poruchami. Autorka chce ukázat složitost problému a to jak dětí tak dospělých.

Autorčin kamarádka syn, kterému je deset let má dyslexii a dysgrafii.

Už ve školce zjistila, že něco není v pořádku, nemohl se naučit písmenka. Na začátku první třídy navštívila se synem pedagogicko-psychologickou poradnu, kam docházejí do současné doby. Její syn má určité úlevy ve škole, a to mu hodně pomáhá. Bohužel chodil první a druhou třídu na jednu školu, která nevyhovovala a tak musel přestoupit na jinou školu, kde mají s těmito dětmi větší zkušenosti. Na původní škole si jejího syna ve třídě učitelé nevšíмали. Nestíhal si psát do sešitu, ale hodnotili ho pěknými známkami, což nebylo správné. Na nové škole nastal problém, musel hodně dohánět učení, ale pokrok je u něj vidět. Znamky nemá tak pěkné, ale získané spravedlivě. Problém je s cizím jazykem, hůř zvládá český jazyk natož pak anglický. Maminka se s ním musí učit, ale vyplácí se jí to. Je možné, že v dospělosti nebude mít takové problémy.

Další příběh je o synu autorky, který má diagnózou ADHD, nyní mu je již šestnáct let, a proto jí je toto téma blízké.

Její syn se narodil přidušený, ve vývoji byl napřed. Již v deseti měsících chodil, ale mluvit, to začal až ve dvou letech. Přestože chodili na neurologii, nikdo neodhalil, že by bylo něco v nepořádku. Je pravda, že byl neposedný, prostě živý. Když ve třech letech nastoupil do školky, paní učitelky si stěžovaly, že je neposedný, zlobivý, ubližuje dětem atd. Jelikož do školky moc nechodil, měl oslabenou imunitu a dětská paní doktorka říkala, že je malý, že z toho vyroste, tak nikdo nic neřešil. Asi v pěti letech podstoupil opět vyšetření na neurologii, kde se na EEG potvrdilo ADHD. Paní doktorka doporučila návštěvu psychologické poradny, kam syn docházel asi 2 roky. V rámci této docházky navštěvoval i speciální kroužek, kde bylo více dětí s touto poruchou. Ve školce v místě bydliště pokračovaly stížnosti na synovo chování. Říkali je zlobivý, neposedný, ubližuje atd. Nevzali ho ani na školku v přírodě, doma kvůli tomu brečel. V dalším školním roce

si syn řekl, že bude hodný, že ho pak na školku v přírodě vezmou a vzali ho. Opravdu hodně zlepšil, po návratu ze školky v přírodě ho hodně chválili, jak pomáhal atd.

Do první třídy nastoupil s ročním odkladem školní docházky. Na základě doporučení ho dali do školy s menším počtem dětí. V této škole vydržel pouze jeden rok, jelikož tam byl chlapec, který mu ubližoval. Následně nastoupil do školy v místě bydliště, tam sice byli problémy také, ale jelikož se již vědělo, že má ADHD a uměli nebo alespoň se snažili s takovým to dítětem pracovat, šlo vše lépe. Museli mu vysvětlovat, co může a nemůže a proč tomu tak je. Nemělo cenu ani se to nemá, trestat ho za něco, za co vlastně nemůže. Snažil se na sebe upozornit. To se změnilo, až když dostal k sobě paní asistentku. Bylo to ve čtvrté a páté třídě, jelikož to bez ní nešlo. Ve třídě bylo osmadvacet dětí a paní učitelka to sama nezvládala. Strašně jí paní asistentka pomohla. S paní asistentkou se rodiče dohodli, že jim každý pátek poslala emailovou zprávu o průběhu týdne a chlapcovi dala napsaný papír plný povzbuzení a třeba i krátkou větu s jeho nedostatkem. Chlapec si vše dlouho schovával, moc ho to motivovalo.

Když měl autorčin syn nějaký problém, vzala ho klidně v půlce vyučovací hodiny ven, tam si s ním popovídala, uklidnila ho, četla si s ním a pak teprve šli zpět do třídy. Jelikož má její syn IQ 149 a dobře a bez problému se učí (to mu zůstalo i nyní v prvním ročníku střední školy) měl vše rychle vypracované a tak mu dávali úkoly navíc, měnili mu předměty v hodině, aby měl různou činnost a nenudil se. Tak to probíhalo i v páté třídě, bylo ale vidět, že mít paní asistentku ve vyučování, bylo k něčemu dobré, pokroky byly vidět pomalu každým dnem. V páté třídě jí bylo doporučeno, ať jde na gymnázium, že potřebuje větší zátěž ve vyučování a že by již na druhém stupni paní asistentku neměl. Přijímací zkoušky sice dělal, ale neuspěl a pak zjistili, že tam nechtěl, že chce jít s kamarádem na jinou základní školu, ale s rozšířenou výukou matematiky, informatiky a přírodovědných věd. Tam se také dělali přijímací zkoušky, ale tam byl třetí z pětadvaceti dětí. Učí se moc dobře, zúčastnil se různých olympiád jako například Dopplerova střela, Pražská střela, chemické olympiády, biologické olympiády, získal i nějaké diplomy za první a třetí místo. Dostal se na Masarykovu střední školu chemickou, kde se na přijímacích zkouškách umístil na 40 místě z 220 dětí.

Nyní je vidět největší pokrok, je pomalu bez příznaků, občas je, ale pořád „mimo“ nevnímá okolí. K neurologovi ani psychologovi již nechodí, má i pár kamarádů. Doma s ním museli mít trpělivost a vlastně i dnes když je ve svém světě jí mít musí.

Obrázek 1: Diplom



Zdroj: autorka práce, 2017

Poslední příběh je o synu autorčiny kamarádky, který má aspergerový syndrom, Chlapci je nyní třináct let, a proto by chtěla vyprávět její příběh.

Těhotenství měla v pořádku, ale po spontánním porodu byl syn lehce kříšen. Pak do třech měsíců vše v pořádku, byl hodné, klidné dítě. Ve třech měsících ho postihla hypotonie svalstva, chodili na Vojtovu metodu. Později začal lézt i sedět, chodit začal až v šestnácti měsících, řeč opožděná, byl společenský, ale neuměl si ve třech letech hrát s vrstevníky, měl rituální hry (kroutil volantem, vařečkami dělal hodiny a běhal s nimi kolem stolu). Změn si u něj nevšímalí, mysleli si, že si jen hraje. Ve třech letech podstoupil náročnou operaci ledviny (4x narkóza). Před čtvrtým rokem nástup do mateřské školky, kde bylo řečeno, že je syn nevychovaný, neumí udržet pozornost a nedbá pokynů učitelky. Po třech týdnech přestup do jiné školky, kde bylo upozorněno jednou paní učitelkou na poruchu autistického spektra a doporučeno navštívit APLA

nyňí NAUTIS. Tam s ním byl udělán test s výsledkem Aspergerového syndromu. Následně byl přijat do speciální školky mateřské školy Horáčkova Praha 4. Hrozně moc mu tam pomohli a hodně ho tam naučili. Vštípili mu tam sociální dovednosti nutné pro život, naučili ho komunikovat s kolektivem a od sedmi let byl přijat do základní školy Kunratice Praha 4 s asistentem. První stupeň proběhl relativně v pořádku díky pomocí asistenta. V průběhu prvního stupně vedení školy vyvíjelo nátlak, aby syna dali na jinou školu. Nedali. Nástupem druhého ročníku nastaly změny v jeho chování a zvládání učiva, následkem změn učitelů na předměty a po ukončení šestého ročníku byl na žádost jeho rodičů převeden na speciální školu základní oborová škola Růžinovského Praha 4. Ve třídě je s menším počtem žáků s odlehčeným učivem bez asistenta. Pokud ho učení plně nebaví, tak mu to moc nejde.

Od čtyř let je veden u dětského psychiatra i psychologa, navštívuje pedagogického psychologa v APLE, neurologa. Začal v jedenácti letech brát léky Ritalin na povzbuzení soustředění ve škole, časem se mu rozvinula OCD (obsedantní kompulzivní porucha), která se u něj projevila častým mytím rukou. Na to dostal antidepresiva Asentru, která se postupem zvyšovala, ale nepomáhala, tak jak má, tak lékaři přidali Rorendooro na noc, na základě této kombinace léků byli a jsou vidět známky zlepšení. Nyní stále bere všechny léky.

Autorčin kamarádka syn se začíná více osamostatňovat, začal chodit sám domů ze školy. Jeho zájmy jsou hlavně hodiny, budíky, výtahy, větrné elektrárny. O všech daných oblastech má dokonalé informace. Rád je, ale doma ve svém pokoji a je velmi závislý na své rodině. Nevadí mu změny např. jet na dovolenou, rád cestuje a poznává nová místa. Změny se mu nemusí ohlašovat dlouho dopředu. Tato porucha ho bude provázet celý život, přestože je v jeho případě vidět, že při správné péči a trpělivosti je porucha lépe zvládatelná. Musí se připravovat na nesnadný pracovní život, ale vzdělavatel a budoucí zaměstnavatel by měli mít podvědomí o abnormalitách jeho osobnosti.

## ZÁVĚR

Specifické a vývojové poruchy jsou v dnešním světě, jak se říká na denním pořádku. Jsou to poruchy, které málokdo chápe. Alespoň, že v dnešní době existuje spousta literatury, která nám může pomoci se alespoň trochu orientovat v dané problematice a dále existují spolky, poradny atd., které nám také pomáhají.

Situace s integrací do škol není v žádném případě na takové úrovni a snadná, jak se o tom na veřejnosti mluví. Školství a učitelé na to nejsou prostě připraveni. Jsou školy, kde děti s určitým typem nemoci odmítají přijmout, přestože dle zákona musejí.

Když někdo trpí dyslexií nebo dysgrafií, tak v dospělosti je to mnohem lepší, přestože porucha nezmizí úplně. Díky své pílí a počítačům, které umí pravopis opravit a že se v dnešní době moc v ruce nepíše, by člověk nepoznal, že člověk touto poruchou trpí. Mají problém s cizím jazykem. Cizí jazyk by se měly učit děti, které k tomu mají vlohy a děti s »dys« z toho úplně vynechat. Záleží také na škole, jak s takovými dětmi umí pracovat a zda si jich při vyučování všímají nebo ne. Jako to bylo u syna autorčiny kamarádky.

ADHD je vlastně bohužel nepochopený problém. Rodiny, kterých se tato diagnóza týká, se přes veškerou angažovanost cítí bezmocně a osaměle. Postupem času se lze naučit a rodiče se musí naučit, jak s takovým to dítětem pracovat. Co na něj platí a co nemá cenu. Postupem let alespoň ve velkém počtu případů dojde k velkému zlepšení. Například u autorčina syna, kterému je 16 let a chodí na spoustu kroužků a tím vybíjí svou hyperaktivitu. Sport ho naplňuje, uklidňuje. Horší je to vždy po nějakých delších prázdninách, když je klid. To bývá roztěkaný. Po nějaké době se to urovná. Je vidět velké zlepšení každým rokem.

Učitel, který má na starosti dítě s touto poruchou, by měl být proškolený, aby mu rozuměl a mohl mu dostatečně pomoci při vyučování i v jiných situacích, které se ve škole můžou naskytnout.

Dospělý člověk, u kterého porucha přetrvává stále, by se neměl bát o své poruše mluvit a vysvětlit, že se může stát, že může být v určitých situacích impulzivní, pokud trpí poruchou pozornosti nebát se to říct.

Autismus je v dnešním světě všeobecný problém, ale bohužel není pro spoustu lidí pochopitelný. Po spoustě rodičů se chce, aby takovéto dítě dali do ústavu, přestože oni ho mají rádi a přestože má dítě svůj svět a trpí často mentální retardací, rodiče si děti

nechávací doma. Říkají, že jim i přes svou nemoc dělají radost, že se stačí na ně podívat. Děti s mentální retardací zůstávají na úrovni malého dítěte, nemluví, jen žvatlají atd.

Pokud máme, ale dítě s aspergerovým syndromem, je to úplně jiný případ. Sice mají potíže s komunikací, nemají dostatek představivosti a mají problémy vytvářet si vztahy s vrstevníky. Občas mají potíže s řečí, řeč některých dětí připomíná mluvu dospělých. Netrpí mentálním postižením, inteligence je v normě, mají problém navázat a udržet oční kontakt, nemají rádi tělesný kontakt, neumějí vyjádřit své pocity, mohou negativně reagovat na změny, občas můžou být vývojově opoždění, bývají neobratní, mají potíže se psaním a tělocvikem, ale zároveň mají normální inteligenci a v oblasti, která je zajímavá, mohou být až expertem, mají rádi i počítače, rádi chodí mezi děti třeba i plavat, do divadla atd. Jak již autorka práce napsala, odborníci se domnívají, že je mnoho takových autistů ve vedoucích postaveních a ani o tom neví. Jejich pozitiva spočívají v tom, že pokud pracují v oboru, o který se zajímají, tak v něm mohou excelovat. Jsou ve své profesi vysoce výkonnými a ceněnými.

Syn od autorčiny kamarádky ve třinácti letech začal chodit ze školy sám domů, nevádí mu změny nebo na ně nemusí být upozorňován dlouho dopředu. Rozvinula se u něj obsedantně kompulsivní porucha. Školu zvládá, ale pokud ho nebaví, moc mu nejde. Má rád, ale svůj klid v pokoji. Co bude v dospělosti, se může jen hádat. Ani moc knih, článků se o tomto období nepíše. Je pravda, že o této poruše před deseti lety nebyla pomalu nikde ani zmínka, nyní je to na lepší cestě.

Tato práce svým průzkumem dokazuje, že rodiče a učitelé na běžných základních školách a v mateřských školách mají názorové rozdíly, jejichž důvod by mohl být dalším předmětem zkoumání. Z těchto názorů je možné těžit inspiraci ke změnám ve vyučování dětí se specifickými a vývojovými poruchami. Dále z průzkumu vyplývá, že pouze někteří učitelé nebo vzdělavatelé mají zájem se vzdělávat (sebevzdělávat). Většina zaměstnanců nebo zaměstnavatelů nemá ve svém okolí kolegu se specifickou nebo vývojovou poruchou.

Vzdělávání dospělých je závažnou oblastí, kterou řeší speciální pedagogika, ale zároveň je důležitým tématem pro vzdělávání dospělých. Lidé trpící některou z těchto poruch se musí se připravovat na nesnadný pracovní život, ale vzdělavatel a budoucí zaměstnavatel by měli mít podvědomí o abnormalitách osobnosti.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

- ALM B., S. JAIN, C. CH. KAN a J. A. RAMOS – QUIROGA, 2012. *ADHD u dospělých*. 1. vydání Eli Lilly. CZNRS00116.
- BENEŠ M., 2003. *Andragogika*. 1. vydání Eurolex Bohemia. ISBN 80-86533-23-8
- GOETZ M. a P. UHLÍKOVÁ, 2013. *ADHD Porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 1. vydání Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.
- PÁTÁ P. K., 2008. *Mé dítě má autismus*. 1. vydání Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-2683-0.
- PEŠEK R., 2012. *Integrace dětí s Aspergerovým syndromem a vysokofunkčním autismem do vzdělávacího procesu*. 1. vydání APLA PRAHA. ISBN 978-80-87690-09-3.
- POKORNÁ, V., 2001. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. 1. vydání Portál. ISBN: 80-7178-570-9.
- THOROVÁ K., 2007. *Vyjímečné děti aspergerův syndrom*, 3. Vydání APLA PRAHA. ISBN 978-80-254-6341-3.
- TROJANOVÁ A. a W. JENETT, 2013. *ADHD - 100 tipů pro rodiče a učitele*. 1. vydání EDIKA. ISBN 978-80-266-0158-6.
- VOSMIK M. a L. BĚLOHLÁVKOVÁ, 2010. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. 1. vydání Portál. ISBN 978-80-7367-687-2.
- WELTON J., 2014. *Povím vám o Aspergerově syndromu*, 1. vydání Edika ve společnosti Albatros Media a. s. ISBN 978-80-266-0564-5.
- YAU A., 2016. *Autismus praktická příručka pro rodiče*. 1. vydání. Csémy Miklós. ISBN 978-80-906078-1-1.
- ZELINKOVÁ, O., 2015. *Poruchy učení*. 12. vydání Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0875-4.

## Seznam použitých internetových zdrojů

ADEHADE. *ADEHADE* [online] © 2018 [2018-12-12]. Dostupné z: <http://www.adehade.cz>

ALFABET.CZ. *Školní vzdělávání* [online] © 2015 [2018-12-12]. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/vzdelani-a-integrace/skolni-vzdelavani/395-dysortografie>

ČESKÁ ORDINACE.CZ. *Dyslexie u dospělých* [online] © 2012-2019 [2018-12-12]. Dostupné z: <https://tema.ceskaordinace.cz/tema-dyslexie-u-dospelych-1335.html>

EUAGENCY. *Specifické poruchy učení* [online] © 2015 [2018-12-12]. Dostupné z: <http://www.euagency.cz/poradna/specificke-poruchy-uceni>

MOTHERCLUB.CZ. *Autismus u dětí, Jak se projevuje a mění v průběhu věku* [online] © 2019 [2018-01-01]. Dostupné z: <https://motherclub.cz/autismus-u-deti-jak-se-projevuje-a-meni-v-prubehu-veku/>

NAUSTIS. *APLA* [online] © 2011 [2018-12-12]. Dostupné z <http://www.praha.apla.cz>

HYPERKA PŘEDŠKOLNÍ KLUB PRO HYPERAKTIVNÍ DĚTI. *ADHD* [online] © 2015 [2018-12-12]. Dostupné z: <http://www.hyperka.eu/adhd>

MATEŘSKÁ ŠKOLA CHRÁST. *Pojem „poruchy učení“ SPU* [online] © 2002 [2018-12-12]. Dostupné z: <https://www.mschrast.cz/news/pojem-poruchy-uceni-spu/>

MOŘSKÝ KONÍK. *Specifické poruchy učení* [online] 2018 [2018-12-12]. Dostupné z: <http://www.morskykonik.cz>

OTEVŘELOVÁ H, Mgr. *Speciálně-pedagogické poradenství* [online] © 2016 [2018-12-12]. Dostupné z: <http://www.hanaotvrelova.cz>

PEDIATRIE PRO PRAXI. *Pediatric pro praxi* [online] © 2008 [2018-12-12]. Dostupné z: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2008/02/03.pdf>

PORUCHY-UČENÍ.CZ. *Poruchy učení* [online] © 2009 [2018-12-12]. Dostupné z: [www.poruchy-uceni.cz](http://www.poruchy-uceni.cz)

PACLT I. Prof. MUDr., CSc. *Infantilní autismus* [online] © 2018 [2018-12-12]. Dostupné z: <http://docplayer.cz/28243507-Infantilni-autismus-prof-mudr-ivo-paclt-csc.html>

VZDĚLÁVÁNÍ a AUTISMUS. *Poruchy autistického spektra* [online] © 2018 [2018-12-12]. Dostupné z: <http://www.vzdelavaniaautismus.cz/o-autismu>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA NÁMEŠŤ NAD OSLAVOU. *Specifické vývojové poruchy učení a chování, nadané děti* [online] © 2019 [2019-01-01]. Dostupné z: <http://www.zskonam.cz/specificke-vyvojove-poruchy-uceni-a-chovani>



ZDRAVE.CZ. *Autismus a jeho projevy* [online] © 1999 [2018-12-12]. Dostupné z: <https://autismus.zdrave.cz/autismus-a-jeho-projevy/>

ZELINKOVA.CZ *Nabídka pro dospělé* [online] © 2018 [2018-12-12]. Dostupné z: <http://www.zelinkova.cz/index.php/klienti/dospeli>

ZŠ a MŠ STARÉ HOBZÍ. *Specifické poruchy učení* [online] © 2018 [2018-12-12]. Dostupné z: <http://www.skolahobzi.cz/old/spu.htm>

ZŠ HORNÍKOVA I. *Druhy autismus* [online] © 2016 [2018-12-12]. Dostupné z: <https://paszshornikova.webnode.cz/news/ghdgfh/>

ZŠ KRNOV. *Projekty* [online] © 2019 [2019-01-01]. Dostupné z: [http://zs5krnov.cz/skola/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2126%3Aporoda-inovativnich-metod-vzdlavani&catid=103%3Aseznam-projekt&Itemid=69](http://zs5krnov.cz/skola/index.php?option=com_content&view=article&id=2126%3Aporoda-inovativnich-metod-vzdlavani&catid=103%3Aseznam-projekt&Itemid=69)

### **Ostatní zdroje**

LILLY, 2009. *ADHD Porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Galén. [cit. 2018-12-12]

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE a TĚLOVÝCHOVY. *Vyhláška ze školského zákona* [online] © 1.9.2018 [cit. 2018-12-12]. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasiky-ke-skolskemu-zakonu>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE a TĚLOVÝCHOVY. *Školský zákon ve znění účinném od 1.9.2018* [online] © 1.9.2018 [cit. 2018-12-12]. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2018>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ a STATISTIKY ČR. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů 10. revize aktualizovaná verze k 1. 4. 2014* [online] © 7.3.2018 [cit. 2018-12-12]. Dostupné z <https://www.uzis.cz/cz/mkn/F90-F98.html>

## SEZNAM ZKRATEK

- ADD - porucha pozornosti
- ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou
- APLA - asociace pomáhající lidem s autismem
- AS - aspergerův syndrom
- DSM - Diagnostický a statistický manuál
- EEG - elektroencefalografie
- HKP - hyperkinetická porucha
- LDE - lehká dětská encefalopatie
- LMD - lehká mozkový dysfunkce
- MKN - mezinárodní klasifikace nemocí
- NAUTIZ - národní ústav pro autismus
- PAS - porucha autistického spektra
- PVP - pervazivní vývojová porucha
- SPU - specifická porucha učení

# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Diplom.....	43
------------------------	----

## Seznam tabulek

Tabulka č. 1: věk účastníků .....	V
Tabulka č. 2: Pohlaví účastníků .....	VI
Tabulka č. 3: Procentuální podíl rodičů a učitelů mezi účastníky dotazníku .....	VII
Tabulka č. 4: Podíl dosaženého vzdělání účastníků dotazníku.....	VIII
Tabulka č. 5: Podíl účastníků dotazníku, kteří znají někoho s např. ADHD, Aspergerovým s., specifickými poruchami učení (dyslexie.....)	IX
Tabulka č. 6: Podíl účastníků, kteří mají v rodině někoho s některou specifickou nebo vývojovou poruchou .....	X
Tabulka č. 7: Podíl účastníků, jejichž dítě chodí do školy s takovýmto dítětem.....	XI
Tabulka č. 8: Podíl souhlasů účastníků s chozením dětí s ADHD do normálních škol.....	XII
Tabulka č. 9: Podíl souhlasů účastníků, jestli může dítě s např. Aspergerovým syndromem do normálních škol .....	XIII
Tabulka č. 10: Podíl souhlasů účastníků, jestli děti se specifickými poruchami mohou chodit do normální školy .....	XIV
Tabulka č. 11: Podíl účastníků, kteří učí takového dítě.....	XV
Tabulka č. 12: Podíl vzdělavatelů, jenž vzdělávají osobu se specifickou nebo vývojovou poruchou .....	XVI
Tabulka č. 13: Kvalita spolupráce dítěte s učitelem .....	XVII
Tabulka č. 14: Zkušenosti spolupráce s rodiči těchto dětí.....	XVIII
Tabulka č. 15: Z Podíl spolupráce vzdělavatelů s takovou osobou.....	XIX
Tabulka č. 16: Podíl učitelů, vzdělavatelů rozumících těmto odchylkám .....	XX
Tabulka č. 17: Podíl učitelů, vzdělavatelů, kteří se chtějí sebevzdělávat na toto téma.....	XXI
Tabulka č. 18: Procentuální množství osob se specifickou nebo vývojovou poruchou v pracovním kolektivu .....	XXII
Tabulka č. 19: Jak dobře tato osoba spolupracuje .....	XXIII

## Seznam grafů

Graf č. 1: věk účastníků .....	V
Graf č. 2: Pohlaví účastníků.....	VI
Graf č. 3: Procentuální podíl rodičů a učitelů mezi účastníky dotazníku .....	VII
Graf č. 4: Podíl dosaženého vzdělání účastníků dotazíku .....	VIII
Graf č. 5: Podíl účastníků dotazníku, kteří znají někoho s např. ADHD, Aspergerovým s., specifickými poruchami učení (dyslexie...) .....	IX
Graf č. 6: Podíl účastníků, kteří mají v rodině někoho s některou specifickou nebo vývojovou poruchou .....	X
Graf č. 7: Podíl účastníků, jejichž dítě chodí do školy s takovýmto dítětem.....	XI
Graf č. 8: Podíl souhlasů účastníků s chozením dětí s ADHD do normálních škol .....	XII
Graf č. 9: Podíl souhlasů účastníků, jestli může dítě s např. Aspergerovým syndromem do normálních škol.....	XIII
Graf č. 10: Podíl souhlasů účastníků, jestli děti se specifickými poruchami mohou chodit do normální školy .....	XIV
Graf č. 11: Podíl účastníků, kteří učí takovéto dítě .....	XV
Graf č. 12: Podíl vzdělavatelů, jenž vzdělávají osobu se specifickou nebo vývojovou poruchou .....	XVI
Graf č. 13: Kvalita spolupráce dítěte s učitelem .....	XVII
Graf č. 14: Zkušenosti spolupráce s rodiči těchto dětí.....	XVIII
Graf č. 15: Z Podíl spolupráce vzdělavatelů s takovouto osobou.....	XIX
Graf č. 16: Podíl učitelů, vzdělavatelů rozumících těmto odchylkám.....	XX
Graf č. 17: Podíl učitelů, vzdělavatelů, kteří se chtějí sebevzdělávat na toto téma.....	XXI
Graf č. 18: Procentuální množství osob se specifickou nebo vývojovou poruchou v pracovním kolektivu .....	XXII
Graf č. 19: Jak dobře tato osoba spolupracuje .....	XXIII

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>PŘÍLOHA A - DOTAZNÍK.....</b>	<b>I</b>
<b>PŘÍLOHA B – PREZENTACE VÝSLEDKŮ.....</b>	<b>V</b>

## Příloha A - Dotazník

Dobrý den,

dovoluji si Vás požádat o vyplnění dotazníku, z důvodu zjištění znalosti specifických a vývojových poruch.

Dotazníkové šetření je anonymní.

Děkuji za spolupráci.

Lenka Branná

**Prosím vyplňte.**

Uveďte prosím svůj věk:

18-28	29-38	39-48	49-58	59-

Jste muž nebo žena:

Muž	Žena

Jste učitel, vzdělavatel nebo rodič:

Učitel	Rodič

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

Základní	Vyučen bez maturity	Střední s maturitou	Vyšší odborné	Vysokoškolské

Znáte ve svém okolí nějaké dítě, které trpí např. ADHD, Aspergerovým s., specifickými poruchami učení (dyslexie...):

Ano	Ne	Nejsem si jist/a

Máte doma dítě s některou specifickou nebo vývojovou poruchou?

Ano	Ne

Má vaše dítě takového spolužáka ve škole, školce?

Ano	Ne	Nevím

Myslíte si, že děti s ADHD mají chodit do normální školy, školky?

Ano	Ne	Nevím

Myslíte si, že děti s např. Aspergerovým syndromem mají chodit do normální školy, školky?

Ano	Ne	Nevím

Myslíte si, že děti s dětmi se specifickými poruchami učení mají chodit do normální školy, školky?

Ano	Ne	Nevím

Pokud jste učitel/ka, učíte takové dítě?

Ano	Ne

Pokud jste vzdělavatel, vzděláváte (vzdělával/a jste) osobu se specifickou nebo vývojovou poruchou?

Ano	Ne	Nejsem vzdělavatel

Pokud učíte takové dítě, jak se vám s ním spolupracuje?

Dobře	Špatně	Hodně špatně	Neučím takové dítě	Nejsem učitel

Pokud vzděláváte takovou osobu, jak se vám s ní spolupracuje?

Dobře	Špatně	Hodně špatně	Nevzdělávám takovou osobu	Nejsem vzdělavatel

Pokud jste učitel, vzdělavatel, rozumíte odchýlkám chování?

Ano	Ne	Nejsem učitel, vzdělavatel

Pokud jste učitel, vzdělavatel, máte zájem se danou problematikou zabývat, sám se vzdělávat (sebevzdělávat)?

Ano	Ne

Jakou máte zkušenost s rodiči těchto dětí?

Dobrou, spolupracují	Špatnou, nespolupracují	Jiná

Pokud jste zaměstnanec, zaměstnavatel, máte ve svém pracovním kolektivu osobu se specifickými nebo vývojovými poruchami?

Ano	Ne

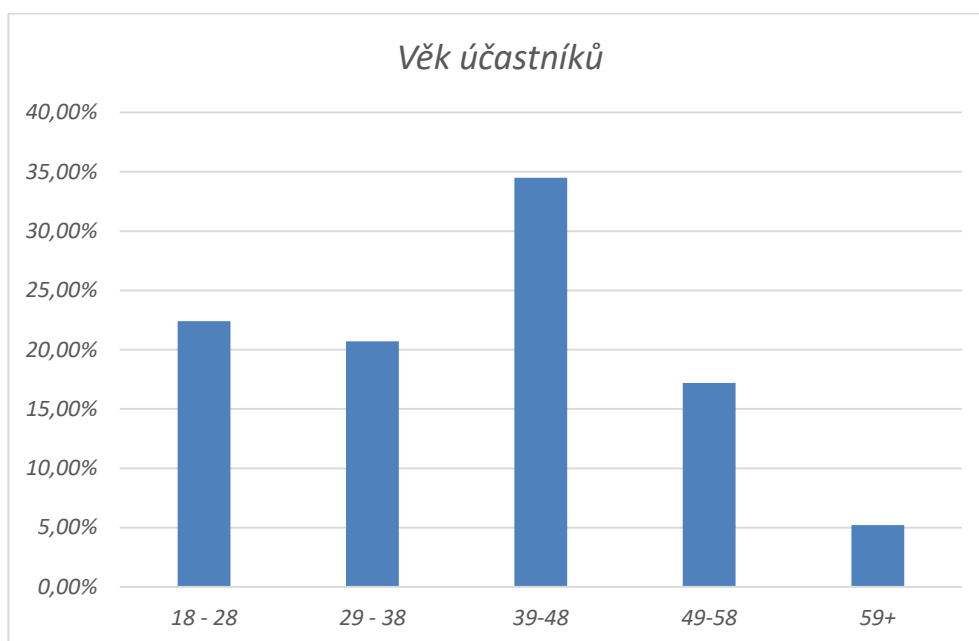


Jak se Vám s touto osobou spolupracuje?

Dobře	Špatně

## Příloha B – Prezentace výsledků

Graf č. 1: věk účastníků



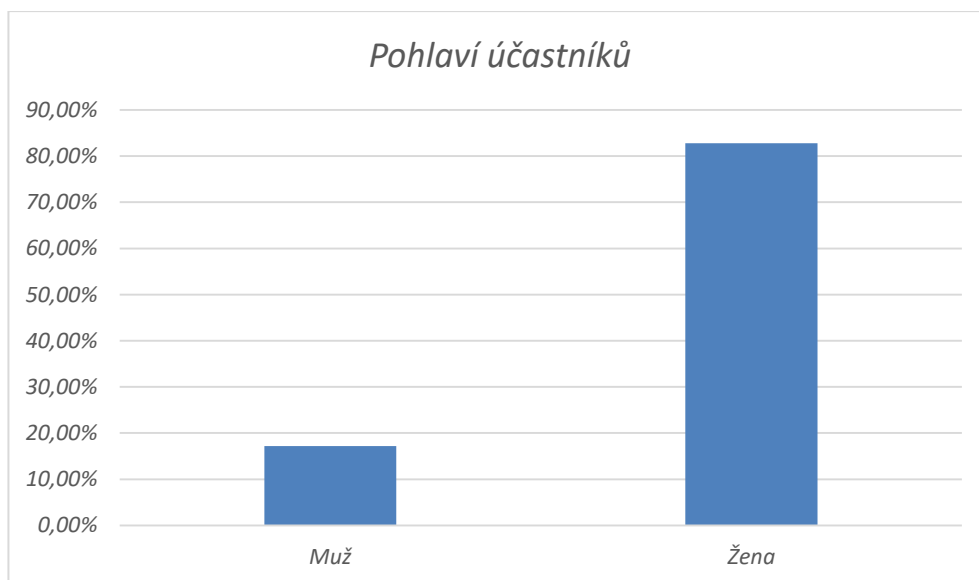
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 1: věk účastníků

Možnost odpovědí	Responzí	Podíl
18 - 28	13	22,4%
29 - 38	12	20,7%
39-48	20	34,5%
49-58	10	17,2%
59+	3	5,2%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 2: Pohlaví účastníků



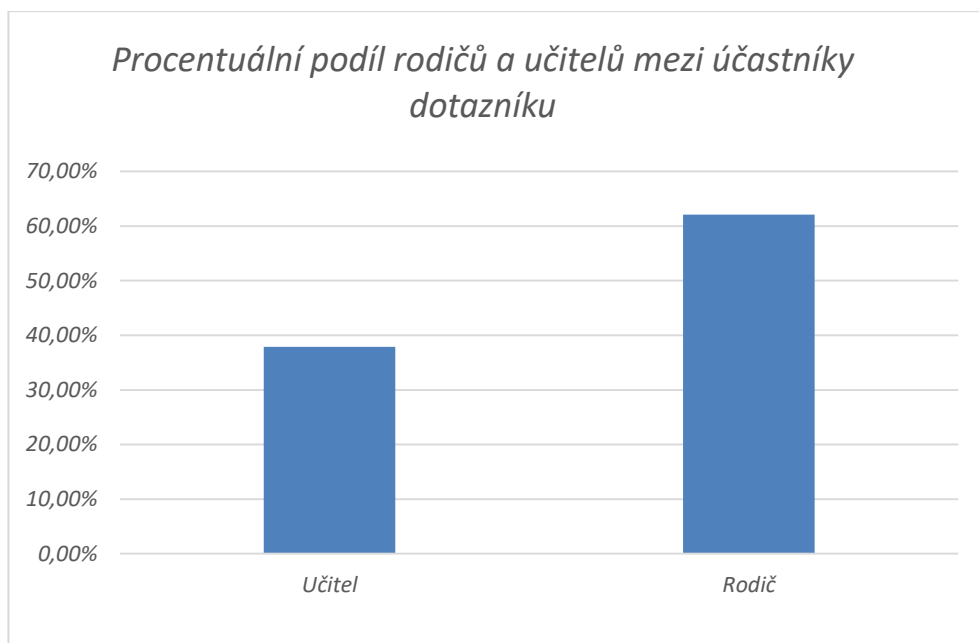
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 2: Pohlaví účastníků

Pohlaví	Responzí	Podíl
Muž	10	17,2%
Žena	48	82,8%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 3: Procentuální podíl rodičů a učitelů mezi účastníky dotazníku



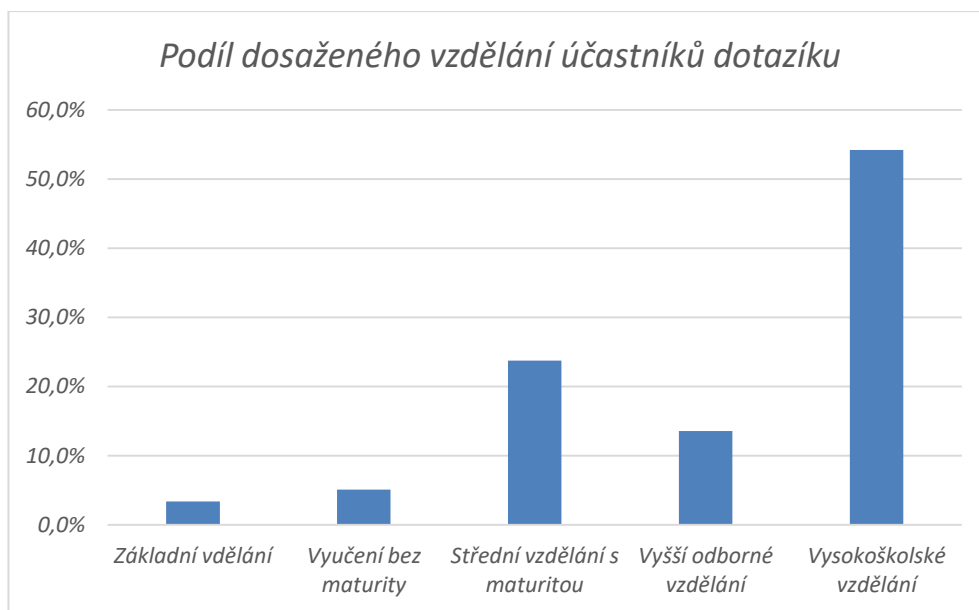
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 3: Procentuální podíl rodičů a učitelů mezi účastníky dotazníku

Možnost odpovědí	Responzí	Podíl
Učitel	22	37,9%
Rodič	36	62,1%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 4: Podíl dosaženého vzdělání účastníků dotazíku



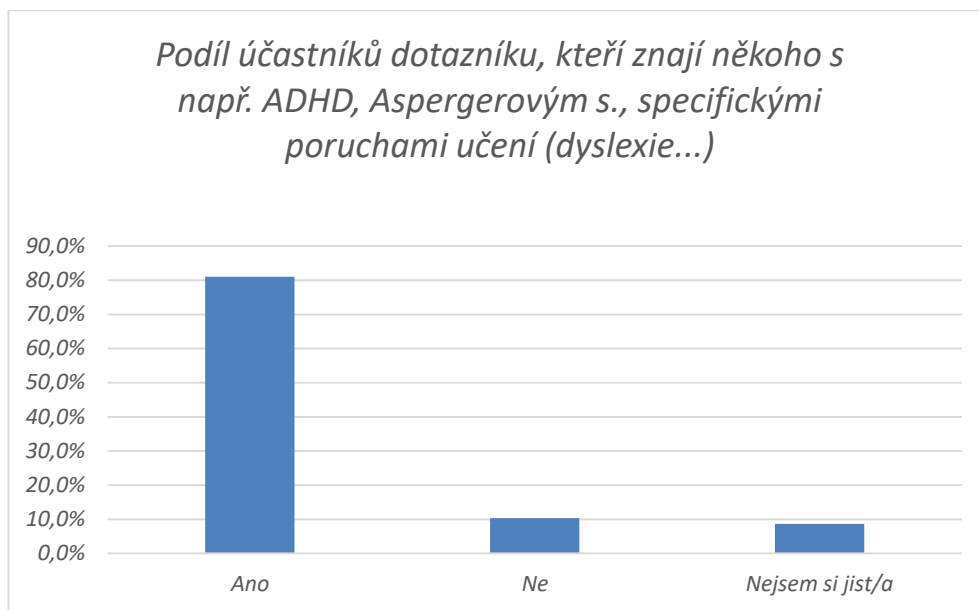
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 4: Podíl dosaženého vzdělání účastníků dotazíku

Možnost odpovědi	Responzí	Podíl
Základní vzdělání	1	1,7%
Vyučení bez maturity	2	3,4%
Střední vzdělání s maturitou	17	29,3%
Vyšší odborné vzdělání	7	12,1%
Vysokoškolské vzdělání	31	53,4%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 5: Podíl účastníků dotazníku, kteří znají někoho s např. ADHD, Aspergerovým s., specifickými poruchami učení (dyslexie...)



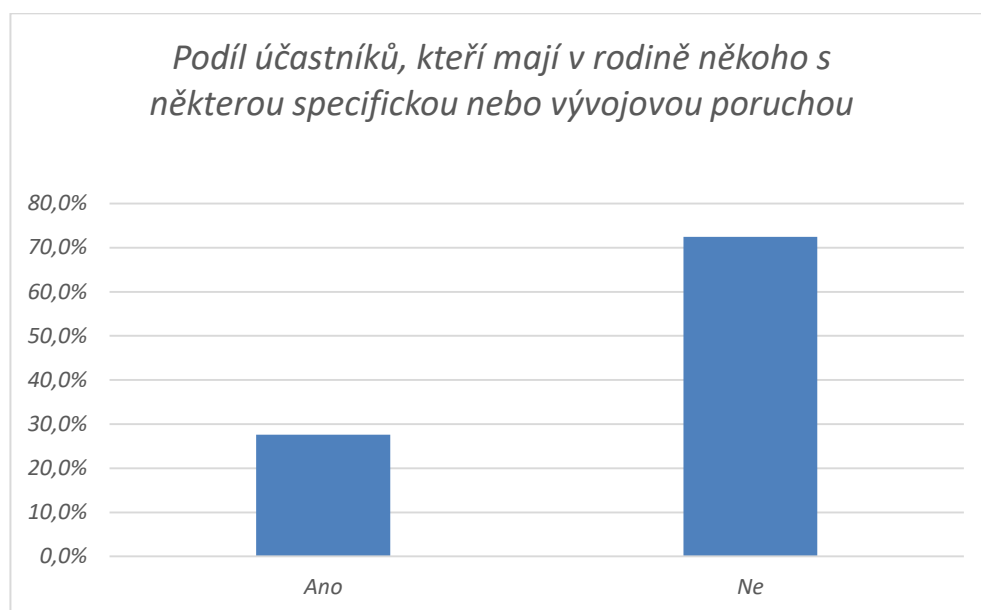
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 5: Podíl účastníků dotazníku, kteří znají někoho s např. ADHD, Aspergerovým s., specifickými poruchami učení (dyslexie...)

Možnost odpovědi	Responzí	Podíl
Ano	47	81,0%
Ne	6	10,3%
Nejsem si jist/a	5	8,6%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 6: Podíl účastníků, kteří mají v rodině někoho s některou specifickou nebo vývojovou poruchou



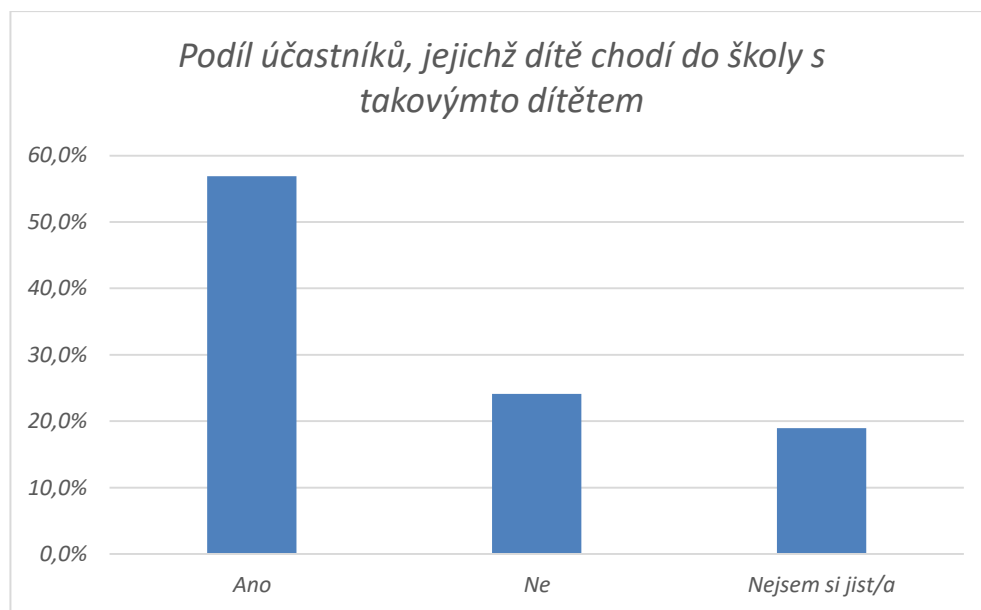
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 6: Podíl účastníků, kteří mají v rodině někoho s některou specifickou nebo vývojovou poruchou

Možnost odpovědi	Responzí	Podíl
Ano	16	27,6%
Ne	42	72,4%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 7: Podíl účastníků, jejichž dítě chodí do školy s takovýmto dítětem



Zdroj: autorka práce, 2018

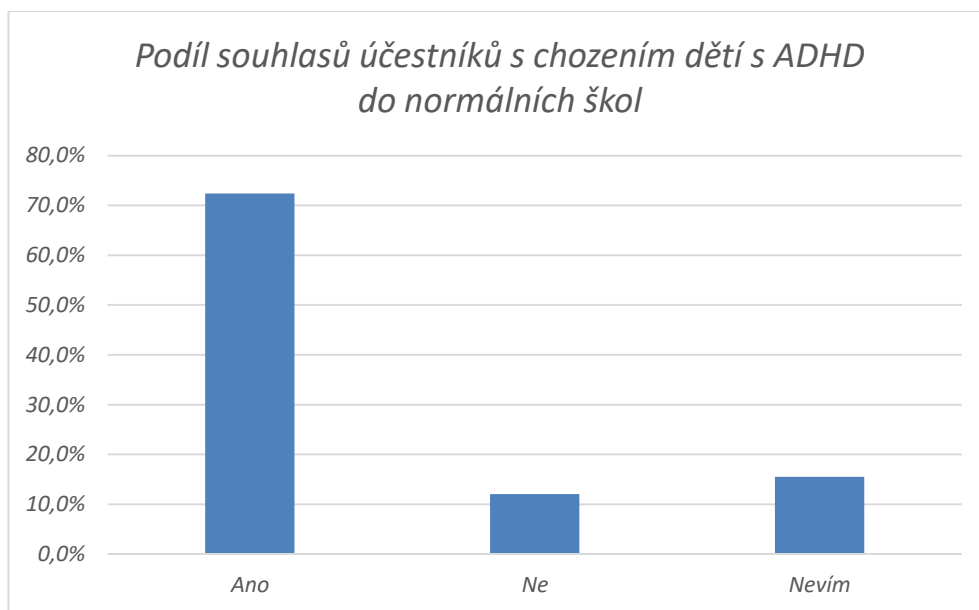
Tabulka č. 7: Podíl účastníků, jejichž dítě chodí do školy s takovýmto dítětem

Možnost odpovědi	Responzí	Podíl
Ano	33	56,9%
Ne	14	24,1%
Nejsem si jist/a	11	19,0%

Zdroj: autorka práce, 2018



Graf č. 8: Podíl souhlasů účastníků s chozením dětí s ADHD do normálních škol



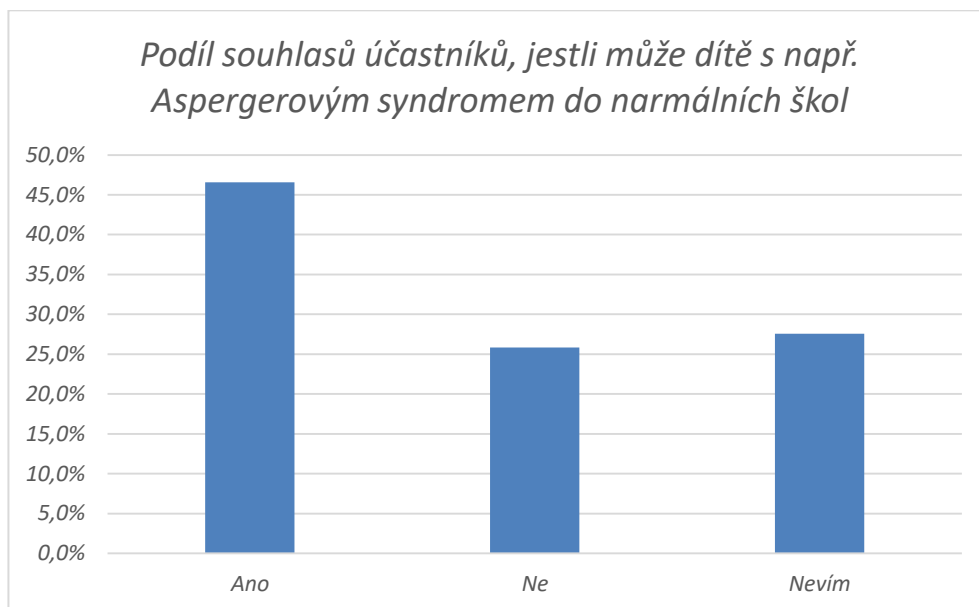
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 8: Podíl souhlasů účastníků s chozením dětí s ADHD do normálních škol

Možnost odpovědi	Responzí	Podíl
Ano	42	72,4%
Ne	7	12,1%
Nevím	9	15,5%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 9: Podíl souhlasů účastníků, jestli může dítě s např. Aspergerovým syndromem do narmálních škol



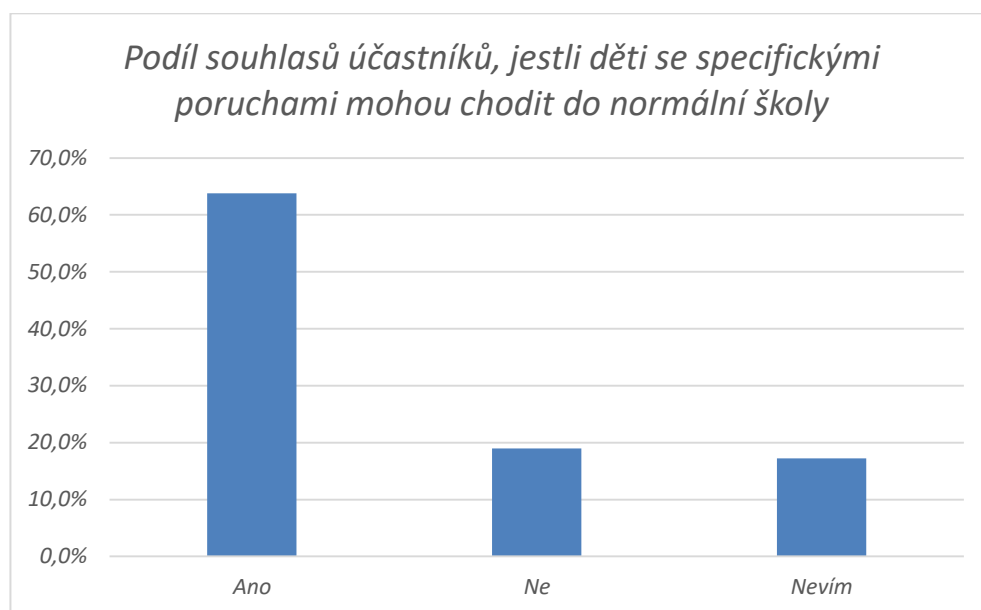
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 9: Podíl souhlasů účastníků, jestli může dítě s např. Aspergerovým syndromem do narmálních škol

Možnost odpovědi	Responzí	Podíl
Ano	27	46,6%
Ne	15	25,9%
Nevím	16	27,6%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 10: Podíl souhlasů účastníků, jestli děti se specifickými poruchami mohou chodit do normální školy



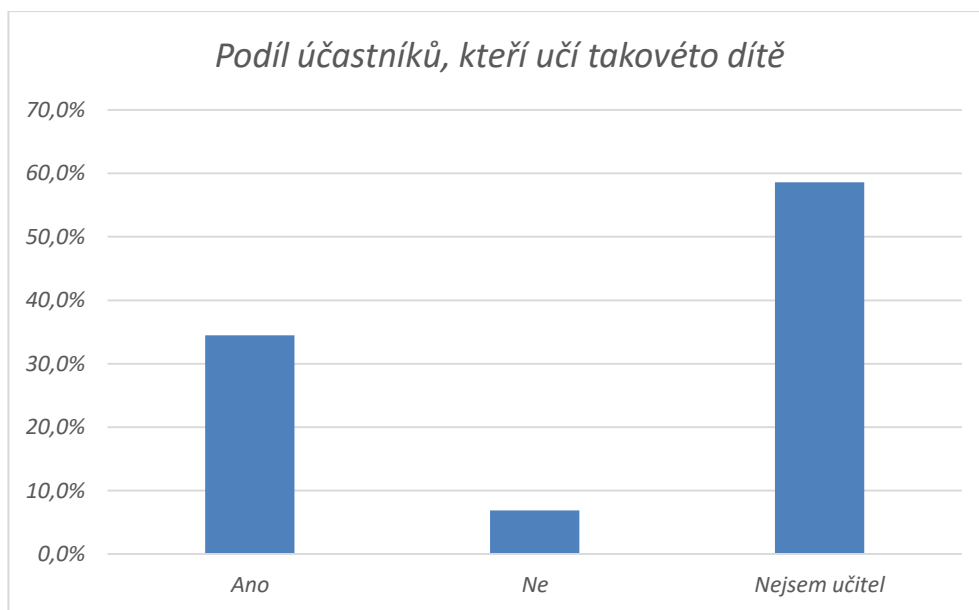
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 10: Podíl souhlasů účastníků, jestli děti se specifickými poruchami mohou chodit do normální školy

Možnost odpovědi	Responzí	Podíl
Ano	37	63,8%
Ne	11	19,0%
Nevím	10	17,2%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 11: Podíl účastníků, kteří učí takovéto dítě



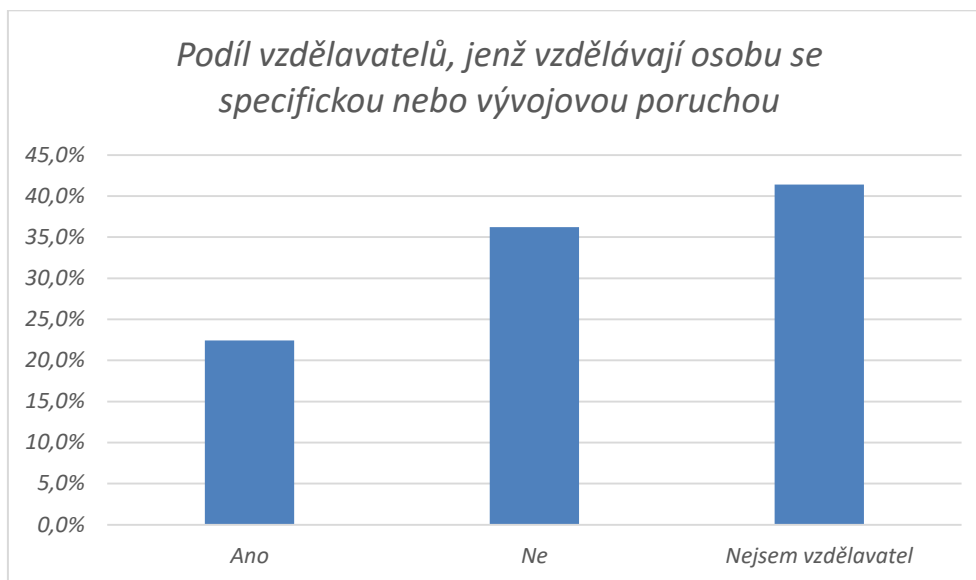
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 11: Podíl účastníků, kteří učí takovéto dítě

Možnost odpovědí	Responzí	Podíl
Ano	20	34,5%
Ne	4	6,9%
Nejsem učitel	34	58,6%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 12: Podíl vzdělavatelů, jenž vzdělávají osobu se specifickou nebo vývojovou poruchou



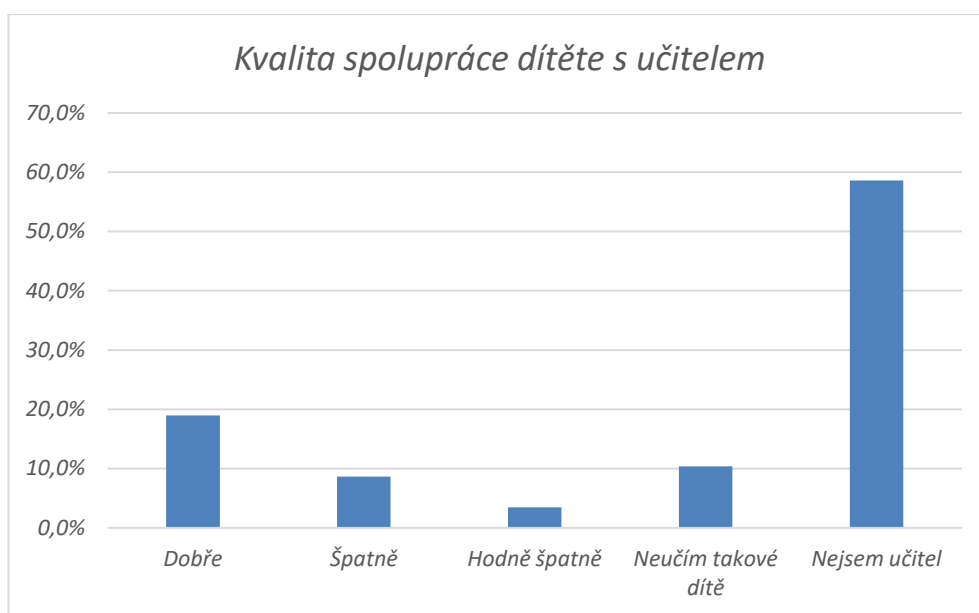
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 12: Podíl vzdělavatelů, jenž vzdělávají osobu se specifickou nebo vývojovou poruchou

Možnost odpovědi	Responzí	Podíl
Ano	13	22,4%
Ne	21	36,2%
Nejsem vzdělavatel	24	41,4%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 13: Kvalita spolupráce dítěte s učitelem



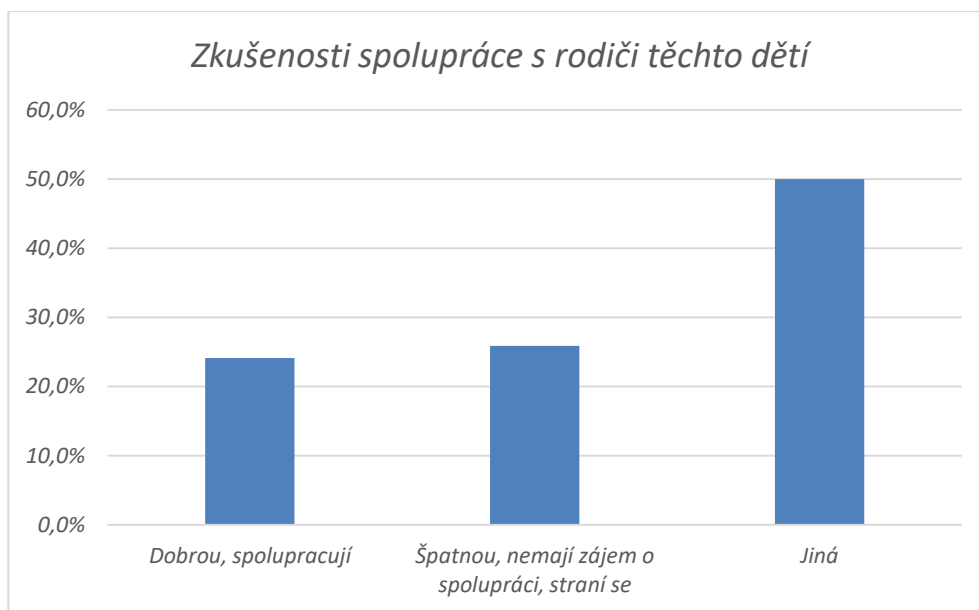
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 13: Kvalita spolupráce dítěte s učitelem

<b>Možnost odpovědí</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
Dobře	11	19,0%
Špatně	5	8,6%
Hodně špatně	2	3,4%
Neučím takové dítě	6	10,3%
Nejsem učitel	34	58,6%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 14: Zkušenosti spolupráce s rodiči těchto dětí



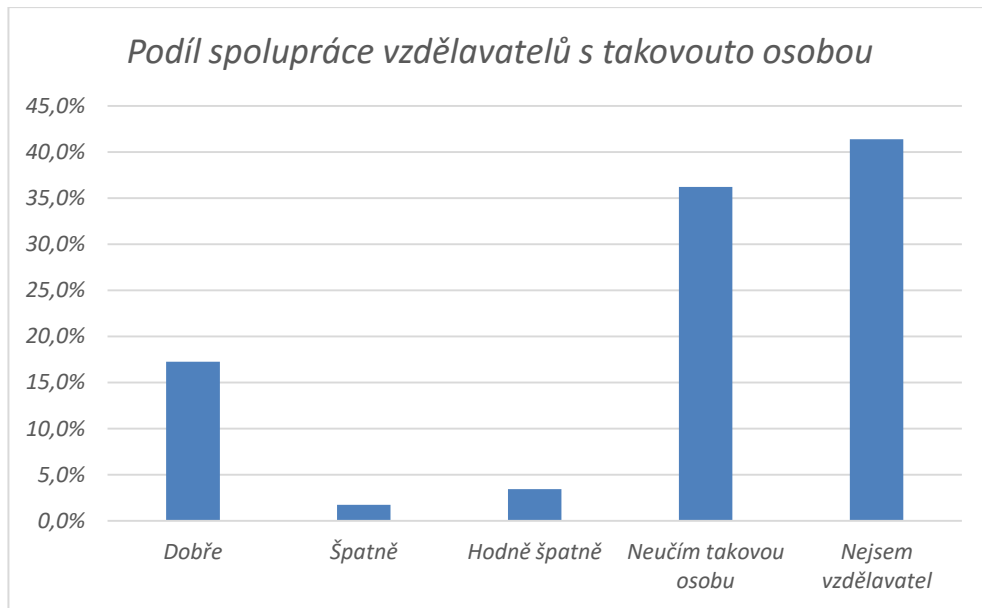
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 14: Zkušenosti spolupráce s rodiči těchto dětí

Možnost odpovědí	Responzí	Podíl
Dobrou, spolupracují	14	24,1%
Špatnou, nemají zájem o spolupráci, straní se	15	25,9%
Jiná	29	50,0%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 15: Z Podíl spolupráce vzdělavatelů s takovouto osobou



Zdroj: autorka práce, 2018

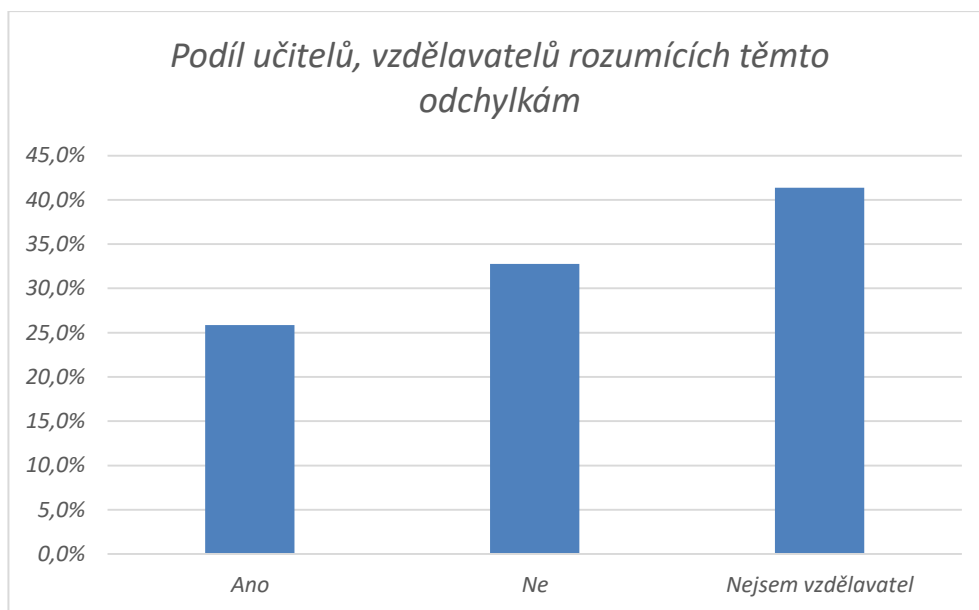
Tabulka č. 15: Z Podíl spolupráce vzdělavatelů s takovouto osobou

Odpovědi	Dobře	Špatně	Hodně špatně	Neučím takovou osobu	Nejsem vzdělavatel
Responzí	10	1	2	21	24
Podíl	17,2%	1,7%	3,4%	36,2%	41,4%

Zdroj: autorka práce, 2018



Graf č. 16: Podíl učitelů, vzdělavatelů rozumících těmto odchýlkám



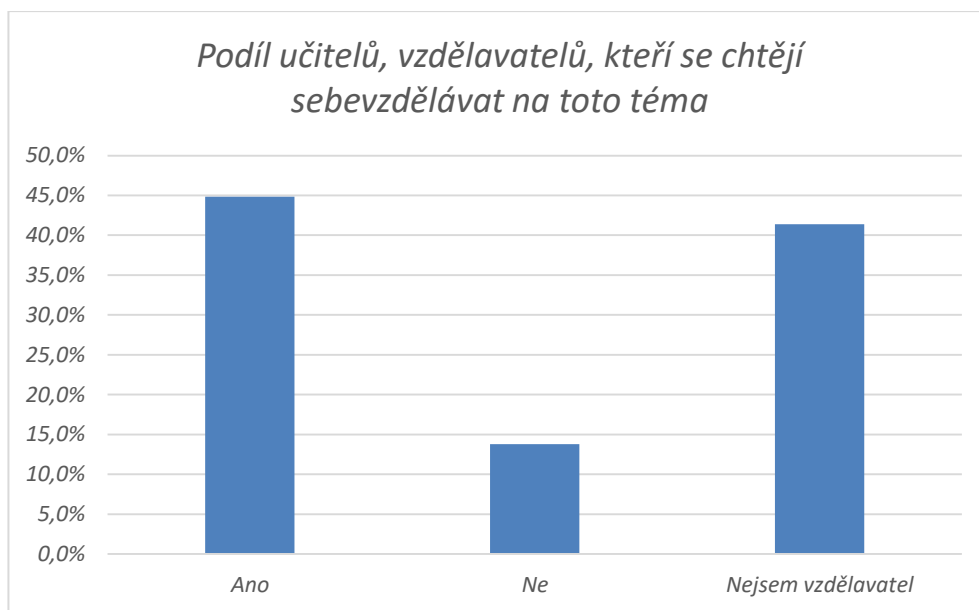
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 16: Podíl učitelů, vzdělavatelů rozumících těmto odchýlkám

Odpovědi	Ano	Ne	Nejsem učitel, vzdělavatel
Responzí	15	19	24
Podíl	25,9%	32,8%	41,4%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 17: Podíl učitelů, vzdělavatelů, kteří se chtějí sebezvdělávat na toto téma



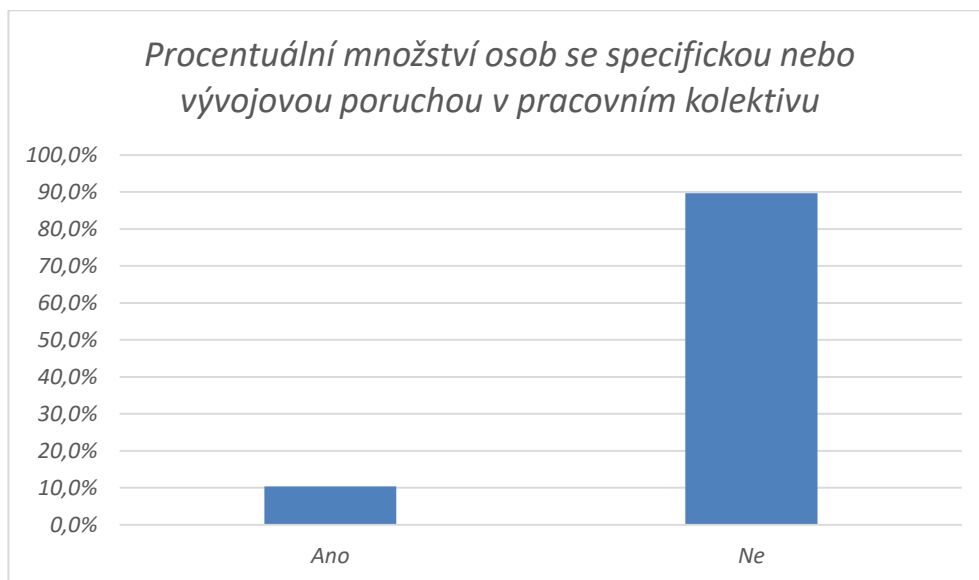
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 17: Podíl učitelů, vzdělavatelů, kteří se chtějí sebezvdělávat na toto téma

Odpovědi	Ano	Ne	Nejsem učitel, vzdělavatel
Ano	26	8	24
Ne	44,8%	13,8%	41,4%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 18: Procentuální množství osob se specifickou nebo vývojovou poruchou v pracovním kolektivu



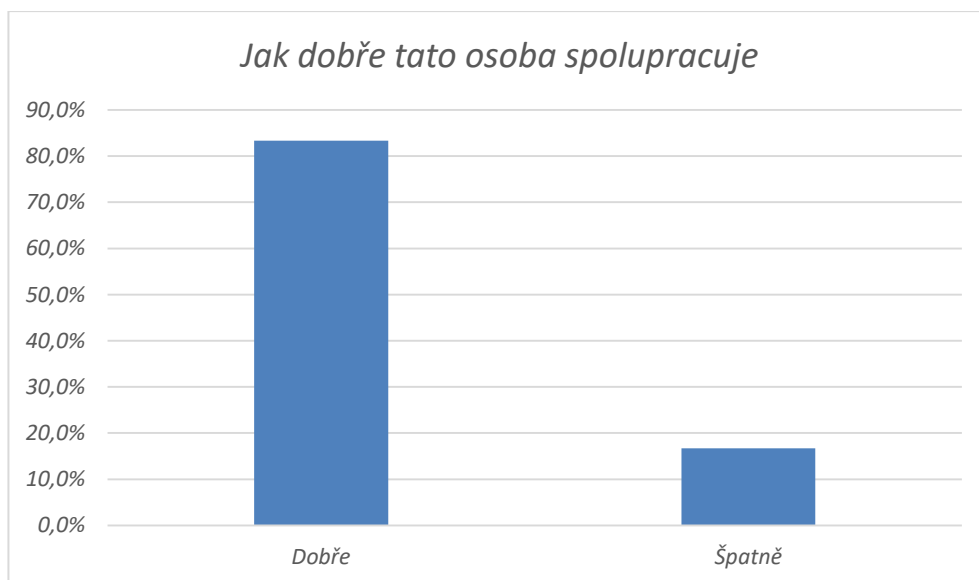
Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 18: Procentuální množství osob se specifickou nebo vývojovou poruchou v pracovním kolektivu

Odpovědi	Responzí	Podíl
Ano	6	10,3%
Ne	52	89,7%

Zdroj: autorka práce, 2018

Graf č. 19: Jak dobře tato osoba spolupracuje



Zdroj: autorka práce, 2018

Tabulka č. 19: Jak dobře tato osoba spolupracuje

Odpovědi	Responzí	Podíl
Dobře	5	83,3%
Špatně	1	16,7%

Zdroj: autorka práce, 2018

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Lenka Branná**

**Obor: Vzdělávání dospělých**

**Forma studia: kombinovaná**

**Název práce: Specifické a vývojové poruchy**

**Rok: 2019**

**Počet stran textu bez příloh: 40**

**Celkový počet stran příloh: 23**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 16**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 20**

**Vedoucí práce: PhDr. Marie Vacínová CsC.**