



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní  
a pedagogická



# SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ NA DRUHÉM STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY

## Bakalářská práce

*Studijní program:* B7506 – Speciální pedagogika  
*Studijní obor:* 7506R029 – Speciální pedagogika pro vychovatele  
*Autor práce:* **Lucie Červinková, DiS.**  
*Vedoucí práce:* Mgr. Pavlína Roudná



**ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**  
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Červinková, DiS.**  
Osobní číslo: **P12000463**  
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**  
Studijní obor: **Speciální pedagogika pro vychovatele**  
Název tématu: **Specifické poruchy učení na druhém stupni základní školy**  
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

**Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :**

Cíl bakalářské práce: Zjistit, jaký dopad mají specifické poruchy učení na aktivitu žáka v hodině na druhém stupni základních škol.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazník.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

- JANDERKOVÁ, D., 2010. Specifické poruchy učení a chování. 1. vyd. Brno: Mendelova universita v Brně. ISBN 978-80-7375-407-5.**  
**JOŠT, J., 2011. Čtení a dyslexie. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3030-1.**  
**KOCUROVÁ, M., 2002. Specifické poruchy učení a chování. 1. vyd. Plzeň: Západočeská universita. ISBN 80-7082-705-X.**  
**SELIKOWITZ, M., 2000. Dyslexie a jiné poruchy učení. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-7169-773-7.**  
**ŠAUEROVÁ, M., 2012. Speciální pedagogika v praxi. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4369-1.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Pavlína Roudná**

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **23. dubna 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **24. dubna 2015**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.  
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2014

## Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

## **Poděkování**

Děkuju paní Mgr. Pavlíně Roudné za odborné vedení mé bakalářské práce a za všechny cenné rady a postřehy.

**Název bakalářské práce:** Specifické poruchy učení na druhém stupni základní školy

**Jméno a příjmení autora:** Lucie Červinková, DiS.

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce:** 2014/2015

**Vedoucí práce:** Mgr. Pavlína Roudná

**Anotace:**

Bakalářská práce se zabývala problematikou specifických poruch učení na druhém stupni základní školy. Práce je rozdělena do dvou částí. První část teoretická, kde autorka pojednávala o specifických poruchách učení o příčinách jejich vzniku, rozdělení a následných možných intervencí z hlediska reedukace. Druhá část práce je praktická.

V praktické části, která byla realizována pomocí dotazníků, autorka ověřovala hypotézy, jež mají dokázat, že specifické poruchy učení negativně ovlivňují aktivitu žáka druhého stupně ve vyučovací hodině. Dotazníky byly rozdány žákům se specifickými poruchami učení a stejnému počtu žáků intaktních.

Výsledky ukázaly, že žáci se specifickými poruchami učení jsou v hodinách skutečně méně aktivní. Důvodů bylo několik. Od studu před spolužáky až po pocit s již tušeného vlastního selhání. Autorka také zjistila, že velký počet žáků nenavštěvuje pedagogicko-psychologická zařízení a hodiny reedukace specifických poruch učení.

**Klíčová slova:** specifické poruchy učení, aktivita žáka v hodině, reedukace specifických poruch, individuální vzdělávací plán

**The bachelor's title: Specific learning disorders on the second grade of basic school**

**Name and surname of author:** Lucie Červinková, DiS.

**Academic year:** 2014/2015

**The bachelor's leader:** Mgr. Pavlína Roudná

**Abstract:**

The bachelor thesis dealt with specific learning disorders issues on the second grade of basic school. This bachelor thesis is divided into two parts. The first section is theoretical. The author wrote about specific learning disorders and about causes of its inception and about possible interventions from the point of re-education. The second section is practical.

In the research section, which was realised by questionnaires, the author verified hypothesis, which have to prove that specific learning disorders have negative influencing of pupils activity during lesson. Questionnaires were given to pupils with specific learning disorders and to the same number of pupils without specific learning disorders.

The results pointed pupils with specific learning disorders really less active during lessons. There were many reasons. The first was embarrassment and the second for example own failure which is suspected. The author found out, that the large number of pupils don't visit pedagogical-psychologist institutions and lessons focused on reeducation of specific learning disorders as well.

**Key words:** specific learning disorders, pupil's activity during lessons, reeducation of specific learning disorders, individual educational plan

## Obsah

Seznam grafů.....	9
Úvod.....	11
TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 Období dospívání .....	12
1.1 Biologické charakteristiky období dospívání.....	12
1.2 Psychologické charakteristiky období dospívání .....	13
1.3 Vývoj myšlení .....	14
1.4 Emoční a prožitkové charakteristiky období dospívání .....	15
1.5 Socializace.....	16
1.6 Škola a volba povolání .....	17
2 Specifické poruchy učení .....	18
2.1 Definice specifických poruch učení .....	19
2.2 Historie specifických poruch učení .....	20
2.3 Etiologie specifických poruch učení .....	22
2.4 Prognóza specifických poruch učení.....	23
2.5 Specifické poruchy učení u dětí školního věku.....	24
2.6 Diagnostika specifických poruch učení.....	24
2.7 Dělení specifických poruch učení .....	28
3 Péče o jedince se specifickými poruchami učení .....	33
3.1 Legislativní úprava.....	33
3.2 Školská poradenská zařízení .....	35
3.2.1 Pedagogicko-psychologické poradny.....	35
3.2.2 Speciálně pedagogická centra .....	36
3.2.3 Dys- centra .....	36
4 Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení .....	36
EMPIRICKÁ ČÁST.....	38
5 Cíl.....	38
6 Formulované hypotézy.....	38
7 Použité průzkumné metody .....	38
8 Popis výzkumného vzorku .....	39
9 Interpretace dat .....	39
9.1 Vyhodnocení hypotéz.....	53



SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	63
SEZNAM PŘÍLOH.....	65
Příloha č. 1 Dotazník pro žáky druhého stupně	

## Seznam grafů

Graf č. 1 – Otázka dotazující se na pohlaví.....	39
Graf č. 2 – Věk respondentů.....	40
Graf č. 3 – Zkušenost s návštěvou pedagogicko-psychologické poradny.....	41
Graf č. 4 – Diagnóza SPU.....	42
Graf č. 5 – SPU jenž byly u žáků diagnostikovány.....	43
Graf č. 6 – Návštěvnost nápravy specifických poruch učení.....	44
Graf č. 7 – Pocity žáků s SPU v souvislosti s jejich znevýhodněním oproti žákům intaktním.....	45
Graf č. 8 – Srovnání obav ze zesměšnění u žáků intaktních a žáků s SPU.....	46
Graf č. 9 – Srovnání reakcí žáků na připravované ústní zkoušení.....	47
Graf č. 10 – Srovnání pocitů žáků s SPU a žáků intaktních při čtení nahlas před celou třídou.....	48
Graf č. 11 – Srovnání zapojení se do práce zaměřené na aktivitu.....	49
Graf č. 12 – Zaměření na pocity, které žáci udávají jako výsledek jejich snah.....	50
Graf č. 13 – Srovnání odpovědí zaměřených na vypracování a prezentování práce na zadané téma.....	51
Graf č. 14 – Názor žáků na jejich oblíbenost mimo vyučování a školu.....	52
Graf č. 15 – Vyhodnocení hypotézy č. 1, otázka č. 8.....	53
Graf č. 16 – Vyhodnocení hypotézy č. 1., otázka č. 8.....	54
Graf č. 17 – Vyhodnocení hypotézy č. 1, otázka č. 10.....	54
Graf č. 18. – Vyhodnocení hypotézy č. 1, otázka č. 10.....	55
Graf č. 19. – Vyhodnocení hypotézy č. 2, otázka č. 9.....	55
Graf č. 20 – Vyhodnocení hypotézy č. 1, otázka č. 13.....	56
Graf č. 21 – Vyhodnocení hypotézy č. 1, otázka č. 13.....	56
Graf č. 22 – Vyhodnocení hypotézy č. 3, otázka č. 11.....	57
Graf č. 23 – Vyhodnocení hypotézy č. 3, otázka č. 11.....	57

Graf č. 24 – Hypotéza č. 3, otázka č. 12.....	58
Graf č. 25 – Hypotéza č. 3, otázka č. 12.....	58
Graf č. 26 - Hypotéza č. 3, otázka č. 12.....	59

## Úvod

Studentka se ve své bakalářské práci zaměřila na téma specifických poruch učení (dále jen SPU) u žáků na druhém stupni základní školy, kde pracuje jako učitel anglického jazyka. Při své praxi se denně setkává se žáky, kteří jsou zatíženi SPU. Většinou se jedná o dyslexie a dysortografie. Právě u těchto poruch mají děti značné problémy při výuce jak českého, tak anglického jazyka. Je tedy i jejím úkolem dodržovat individuální vzdělávací plán a celkově k dětem s SPU adekvátně přistupovat. V roce 2007, kdy studentka nastupovala na základní školu na pozici učitele anglického jazyka, neměla téměř žádné zkušenosti s touto problematikou a taktéž s dětmi s SPU. Bylo nezbytností nastudovat materiály týkající se této problematiky. Téma specifických poruch se v poslední době stalo jakýmsi „trendem“ a díky lepší informovanosti pedagogických pracovníků, i rodičů stále přibývá dětí s diagnostikovanou SPU. Stále získáváme nové poznatky a zkušenosti a snažíme se dětem poskytovat co nejlepší intervence. Problematickou specifických poruch učení se zabývalo a stále zabývá mnoho odborníků a je stále vytvářeno nesčetně studií a průzkumů, které se snaží obor rozšířit o nové informace a zkušenosti. Bakalářská práce je zaměřena na žáky druhého stupně běžné základní školy. V teoretické části se pojednává nejprve o vývojové psychologii v období pubescence, neboť je nezbytné znát fyziologii, abychom pochopili patologii. Dalším oddílem je již samotná problematika specifických poruch učení od historie přes etiologii, prognózu, dělení poruch učení až po diagnostiku a reedukaci. V praktické části se studentka zabývá výzkumem, ve kterém se snaží zjistit, jaký dopad mají specifické poruchy učení na aktivitu žáka ve vyučovací hodině.

## TEORETICKÁ ČÁST

V bakalářské práci se studentka zaměřuje na děti na druhém stupni základní školy. Jedná se tedy o děti ve věku od 11. – 15. let. V první části práce se budeme věnovat tomuto vývojovému období, což by nám mělo pomoci pochopit některé souvislosti při řešení daného tématu.

### 1 Období dospívání

Vývojová psychologie dle Langmeiera označuje toto období jako „úsek ohraničený na jedné straně prvními známkami pohlavního zrání (zejména objevením prvních sekundárních pohlavních znaků) a více nebo méně vyznačenou akcelerací růstu, na druhé straně dovršením plné pohlavní zralosti (plné reprodukční schopnosti) a dokončením tělesného růstu (Langmeier, 2006, s. 142).

Vágnerová ve své publikaci uvádí, že období dospívání zahrnuje jednu dekádu života, od 10 do 20 let. „V tomto období dochází ke komplexní proměně osobnosti ve všech oblastech: somatické, psychické i sociální. Mnohé změny jsou primárně podmíněny biologicky, ale vždycky je významně ovlivňují psychické a sociální faktory, s nimiž jsou ve vzájemné interakci (Vágnerová, 2008, s. 100).“

#### 1.1 Biologické charakteristiky období dospívání

Z biologického hlediska můžeme rozdělit období dospívání na tyto tři fáze:

##### **Období pubescence – zhruba od 11 do 15 let:**

Fáze prepuberty (první pubertální fáze): Začíná prvními známkami pohlavního dospívání, zejména objevením se prvních sekundárních pohlavních znaků, a obvykle i „vlnkou“ urychlení v růstové křivce. Končí nástupem menarche u dívek, resp. analogickým vývojem u chlapců (první emise semene – noční poluce). U většiny našich dívek trvá tato fáze zhruba od 11 do 13 let, u chlapců probíhá fyzický vývoj asi o 1 až 2 roky později.

##### **Fáze vlastní puberty (druhá pubertální fáze):**

Nastupuje po dokončení prepuberty a trvá do dosažení reprodukční schopnosti. První menzes bývají zpravidla anovulační a často nepravidelné. Pravidelný ovulační cyklus (podmíněný sekrecí ICSH) a schopnost oplodnění se tedy dostavuje až za nějaký čas po

prvních menzes – zpravidla za 1 až 2 roky. Podobně reprodukční schopnost chlapců je dosahována o něco později po dokončení vývoje hlavních sekundárních pohlavních znaků. Zhruba můžeme období vlastní puberty vymezit věkem 13-15 let. Specifičnost pubescentního období je patrná i z označení těchto dětí v běžné řeči: výrostci (něm. Flegel), žáby (Backfische) apod. (Langmeier, 2006, s. 143).

### **Období adolescence:**

Období adolescence je pro práci již celkem nevýznamné. Ve zkratce lze toto období popsat jako dekádu života, kdy jedinec dosahuje plné reprodukční zralosti. Věková skupina je obecně ozančována jako „mladiství, nebo teenagers.

V období dospívání se většina pubescentů, především dívek zabývá otázkou tělesných proměn. Tělesný vzhled je důležitou součástí identity. Pubescenti, u kterých dochází k tělesné zralosti, zatímco jejich psychika je ještě dětská, nebo zdravotně znevýhodnění jedinci se mohou cítit méně sebejistí, mít nižší sebevědomí nebo omezenější sebedůvěru. Dospívající projevuje svou identitu prostřednictvím oblečení. Zpravidla se chce tímto způsobem odlišit od ostatních, nebo se naopak přiklání k určitým skupinám, které mají charakteristické znaky právě ve stylizaci zevnějšku. U chlapců může být důležitým prostředkem k prosazení sama sebe i tělesná výška. Fyzicky se tak přibližují dospělým. Děvčata se v tomto směru orientují spíše na experimentování s líčením, barvením vlasů a jinými výsadami dospělých žen.

### **1.2 Psychologické charakteristiky období dospívání**

Dospívající se v této fázi života potýká s častými změnami nálad, emoční instabilitou, impulzivitou, negativismem. Obtíže při koncentraci pozornosti spojené s emoční nestálostí zatěžují často soustavné učení a nezdědka kdy dochází k výkyvům ve školním prospěchu, na který je právě nyní kladen zvýšený důraz. Navíc k tomu přistupují zvýšená unavitelnost, střídání ochablosti a apatičnosti s krátkými fázemi vystupňované aktivity (Langmaier, 1998. s. 143). Díky oproštění se od současnosti a možnosti přemýšlet hypoteticky se dospívající dostává do jakési nejistoty, která pramení z určitých obav z budoucího postavení ve společnosti. Toto období v životě člověka není přesně vymezeno, ale je vnímáno velice intenzivně. Vychovatel by měl dospívajícího na jednu stranu vést ke správnému způsobu života, ale na straně druhé by mu měl poskytnout dostatek prostoru pro rozvoj jeho předpokladů.

**Motorika:** její vývoj je v období dospívání výraznější. Děti získávají značnou sílu a hbitost. Výrazně se rozvíjí jemná motorika.

**Vnímání:** rozvoj vizuálního vjemu, který je spojen s rozvojem abstraktního myšlení. Výuka by neměla být zaměřena je na názornou, aby nedocházelo k stagnaci abstraktního myšlení.

**Řeč:** jako ostatní oblasti, i řeč se dále rozvíjí. Dítě získává značnou slovní zásobu. Díky rozvinutému abstraktnímu myšlení se do mluveného projevu dospívajícího dostávají i různé hypotetické myšlenky a úvahy.

### 1.3 Vývoj myšlení

(Piaget in Vágnerová, 2008. s. 103) nazývá toto období stádiem formálních logických operací. Kroky tohoto myšlení lze shrnout do několika bodů:

- dospívající je schopen pracovat s pojmy, které jsou vzdáleny od bezprostřední smyslové zkušenosti,
- má-li dospívající řešit nějaký problém, nespokojí se už s jediným řešením, které se nejspíše nabízí, ale uvažuje o možných alternativách řešení a systematicky je zkouší a hodnotí,
- dospívající je schopen vytvářet i domněnky, které nejsou opřeny o reálnou skutečnost, jsou pouze možné, popřípadě až fantastické, a srovnává skutečné s pouze myšleným,
- dospívající dokáže aplikovat logické operace nezávisle na obsahu soudů,
- dospívající dokáže myslet o myšlení, vytvářet soudy o soudech (Langmeier, J., 1998, s. 148).

Na rozdíl od předchozího vývojového stádia je dítě schopno uvažovat hypoteticky. Při řešení problému berou v úvahu několik možných variant řešení. Uvědomují si různé možnosti a posuzují problém z více hledisek. Pro dospívající již není nejdůležitější přítomnost, ale budoucnost. Svoje kroky směřují k tomu, aby v budoucnosti byli úspěšní. S tímto obdobím také souvisí silná potřeba seberealizace. Pubescenti si tvrději stojí za svým názorem a k názorům ostatních, především dospělých, bývají velice kritičtí. Dalším specifíkem je potřeba polemizovat o různých faktech a skutečnostech. V neposlední řadě je třeba se zmínit o radikalismu, který má spíše zkratkový charakter. Dospívající velice rychle vyvozují unáhlené závěry.

V tomto období se zvyšuje schopnost metakognice, což také jinak znamená schopnost odhadnout míru náročnosti úkolu, který před člověkem stojí a možnosti, které jedinec má k tomu, aby daný úkol zvládl vykonat.

#### **1.4 Emoční a prožitkové charakteristiky období dospívání**

Děti se snaží osamostatňovat se a dosáhnout jakéhosi druhu, či stupně emancipace od rodiny. Rodina pro ně zůstává útočištěm a místem, kde se cítí v bezpečí a i přes svou touhu po emancipaci udržují s rodiči dobré vztahy. Přejí si však být rodiči méně omezováni a snaží se prosazovat si svoje názory a myšlenky. V tomto období dochází také ke změnám citů vůči opačnému pohlaví. Děti mají ponejprv potřebu stýkat se pouze s osobami stejného pohlaví a nepotřebují navazovat užší přátelství s opačným pohlavím. Toto období můžeme také označit jako skupinovou intrasexuální fázi, jenž pozvolna přechází do individuální fáze izosexuální, kdy pro jedince je lepší navázat užší vztah pouze s jedním důvěrným přítelem. U chlapců je toto přátelství založeno na společných zálibách. Dívky preferují užší emoční souznění. Postupně přichází potřeba stýkat se s jedincem opačného pohlaví. Zprvu se tento zájem projevuje spíše slovními výpady. Dospívající na sebe pokřikují a zpravidla se „oťukávají“ prostřednictvím humoru, či různých naschválů. Tato přechodná etapa vrcholí heterosexuální fází polygamní, kdy se dospívající tajně schází a experimentují se svojí sexualitou. Nejedná se o stabilní vztahy, které by přetrvávaly po výrazně delší období. Mladým ještě nezáleží na tom, zda s osobou opačného pohlaví nalézají porozumění a pocity sounáležitosti. Tyto potřeby jsou naopak, mimo jiné, uspokojovány teprve ve fázi zamilovanosti.

Po emoční stránce můžeme toto období celkově hodnotit jako velice náročné. Dospívající bývají rozmrzelí z výkyvů svých nálad, kterým sami nerozumí. Tato rozmrzelost se pak sekundárně může projevovat větší impulzivitou a nedostatkem sebeovládání.

S celkovou nejistotou a emoční nevyrovnaností dospívajících souvisí výkyvy v sebehodnocení. Nejistota a zranitelnost sebeúcty se projevuje přecitlivělostí na projevy jiných lidí, které bývají, vesměs ne zcela adekvátně, interpretovány jako urážlivé nebo nepřátelské (Vágnerová, 2008. s. 108).



## 1.5 Socializace

„Vznik interpersonálních vztahů a začlenění do společnosti jsou ve značné míře ovlivňovány pokrokem a transformací kognitivních schopností jedince, jeho osobnostním, emocionálním i morálním rozvojem a v neposlední řadě změnami v tělesné struktuře (Krejčová, 2011. s. 13).“

(Vygotskij 1976, s. 114) udává, že „každá psychická funkce probíhá ve vývoji dítěte dvakrát – nejprve jako kolektivní sociální činnost, tj. jako funkce interpsychická, podruhé jako činnost individuální, jako vnitřní způsob myšlení dítěte, tedy funkce intrapsychická“. Ačkoliv je tato teorie již více než třicet let stará, ve své podstatě dokazuje neměnnou pravdu o úzké návaznosti sociokulturního prostředí, ve kterém se jedinec vyvíjí a rozvojem jeho kognitivních funkcí. Lze říci, že dospívání v západní kultuře se jeví jako komplikovanější. Důvodů k tomuto tvrzení je hned několik. Například nutnost dospívajících k intenzivnímu rozhodování a volbou mezi různorodými názory, které zastává rodina vychovávajícího. Tyto názory mohou být samozřejmě odlišné od názorů, které prezentují vzdělávací instituce, v nichž dospívající tráví podstatnou část svého času. Celá situace se dále ještě komplikuje častou rozvodovostí a rozdílnými postoji rodičů jako jednotlivců. Dítě tedy stojí před dvěma nebo třemi odlišnými názory, přičemž každý z interpretujících bude prosazovat svůj názor jako zásadní a určující. Dalším problémem je zvýšený důraz na individualismus. Pokud bychom porovnávali některé kmenové kultury s naší západní civilizací, zaregistrujeme rozdíl v celkovém přístupu k výchově prožívání emocí atd. V naší kultuře se jedinec musí s danou záležitostí vypořádat sám. Každá generace je vzhledem k válkám a rychlému rozvoji západního světa naprosto odlišná než bude generace nadcházející. Názory na různá životní stádia a postoje se neustále mění, stejně tak jako se mění výsledky vědeckých bádání. Co předáme my generaci našich dětí v dobré víře, nemusí být během deseti let pravdivou obecně platnou myšlenkou. Toto vše musí ale dospívající jedinec určitým způsobem zanalyzovat, vybrat si podstatné a následně zpracovat. Můžeme pak směle tvrdit, že dospívající v africkém kmeni Masajů, kde je výchova dítěte pokládána za záležitost celého kmene, a vědomosti se předávají z generace na generaci, mají v jistém smyslu výhodu.

## 1.6 Škola a volba povolání

Přechod na druhý stupeň základní školy je důležitý mezník, v této době se postoj ke škole začíná jednoznačněji diferencovat vzhledem k aktuální školní úspěšnosti a budoucím vzdělávacím aspiracím. Pubescenti začínají o jejím smyslu uvažovat a chápou její význam pro budoucnost (Vágnerová, 2008. s. 114).

Na druhém stupni základní školy se mění motivace k učení. Pokud žák vyniká v nějakém předmětu a podává dobré výkony, jeho jednání a motivace jsou zcela účelné. Žáci se neučí jen pro to, že chtějí mít dobré známky. Učí se, aby se dostali na požadovanou střední školu, či učební obor. V tomto období se také významně mění vztah k učiteli. Žáci mají potřebu se odpoutat ze závislosti na autoritě. Pokud má mít učitel autoritu ve třídě dospívajících žáků, nikdy si ji nevytvoří násilnou nepřirozenou cestou. Ba naopak, žáci si uvědomují, že učitel je zde z toho důvodu, aby je něco naučil, a respektují to, nicméně ocení, když je učitel vstřícný a naslouchá jim. S obdobím pubescence přichází i čas, kdy je nutné řešit volbu budoucího povolání. Až do začátku pubescence je volba povolání jen předmětem fantazie, která se neváže s ohledem na vlastní schopnosti ani na požadavky práce – rozhodující je přání, čím chci být, a volba povolání je tak často nevázanou hrou. Kolem 11 let však dítě začíná srovnávat tato svá přání se skutečnostmi, ví už, že musí brát ohled na své schopnosti, školní prospěch, podmínky přijetí do učebního oboru nebo na školu, požadavky pracovní činnosti (Langmeier, J., 1998. s. 154).

V druhé části práce se zaměříme na dyslexii jako takovou.

## 2 Specifické poruchy učení

V odborné literatuře se setkáváme s několika názvy, nejčastěji se jedná o specifické poruchy učení, specifické vývojové poruchy učení, nebo vývojové poruchy učení. Vývojovými poruchami je označujeme, neboť jsou podmíněny již od narození jedince. Specifické jsou z důvodu objevení se v průběhu docházky do základní školy. V anglicky mluvících zemích se můžeme setkat také s názvem Specific Learning Disabilities, nebo Specific Learning Disorders.

„Děti se specifickými poruchami učení a chování jsou v nepříjemném postavení ve školním prostředí. Dobré výsledky ve škole většinou dosahují jen s vypětím všech sil a se značnou námahou (Janderková, D., 2010, s. 111).“

Specifické poruchy učení znesnadňují dětem získávání požadovaných vědomostí a dovedností nejen na základní škole, ale často i na dalších stupních vzdělávání (Jucovičová, D., Žáčková, H., 2008, s. 7). Tyto poruchy patří k jednomu z velkých a palčivých problémů současného školství. Výskyt jedinců trpících specifickou poruchou učení je obtížné vyčíslit, přibližně se uvádí 2-4% jedinců, přičemž u chlapců je výskyt asi třikrát častější (Pipeková, J., 2010, s. 157).

Desátá revize mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992 nalezneme tyto poruchy pod souhrnným názvem *specifické vývojové poruchy školních dovedností*. Jsou zde rozčleněny do kategorií F 80 – F90 Poruchy psychického vývoje.

F 80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka

F 81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností

F 81.0 Specifická porucha čtení

F 81.1 Specifická porucha psaní

F 81.2 Specifická porucha počítání

F 81.3 Specifická porucha školních dovedností

F 81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností

F 81.9 Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná

F 82 Specifická vývojová porucha motorické funkce

F 83 Smíšené specifické vývojové poruchy

(Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize: Duševní poruchy a poruchy chování, 1992)

## 2.1 Definice specifických poruch učení

Specifickými poruchami učení se po celém světě i v Čechách zabývá nespočetně kapacit, které provádějí na toto téma výzkumy, vedoucím k včasné diagnostice a intervencím a k reedukaci specifických poruch učení. Jedná se například o Zdeňka Matějíčka, Olgu Zelinkovou, Jiřího Mareše, anebo Hanu Tymichovou. V zahraničí jsou dobře známými jmény související s touto problematikou například Russl Barkley, Alison Munden, Alan Train.

Definice dle Světové neurologické federace v Dallasu z roku 1968

„Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se neschopností naučit se číst, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitost. Je podmíněna poruchami v základních poznávacích schopnostech, přičemž tyto poruchy jsou často konstitučního původu.“

V roce 1976 vydal Úřad pro výchovu v USA definici v tomto znění: „Specifické poruchy učení jsou poruchami v jednom nebo více psychických procesech, které se účastní v porozumění řeči nebo v užívání řeči, a to mluvené i psané. Tyto poruchy se mohou projevovat v nedokonalé schopnosti naslouchat, myslet, číst, psát nebo počítat. Zahrnují stavy, jako je např. narušené vnímání, mozkové poškození, lehká mozková dysfunkce, dyslexie, vývojová dysfázie atd.“

Skupina expertů Národního ústavu zdraví ve Washingtonu, USA spolu s experty Ortonovy společnosti vytvořila v roce 1980 tuto definici: „Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému, i když se porucha učení může vyskytovat souběžně s jinými formami postižení (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti,

nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitelé), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů.“

Současnou definici z roku 2003 publikovala pracovní skupina Mezinárodní dyslektické společnosti v *Annals of Dyslexia*: „Dyslexie je specifická porucha učení, která je neurobiologického původu. Je charakterizována obtížemi se správným anebo plynulým rozpoznáváním slova a špatným pravopisem a dekodovacími schopnostmi. Tyto obtíže jsou typickým následkem deficitu ve fonologické složce jazyka, který je často neočekávaný ve vztahu k ostatním poznávacím povinnostem a k podmínkám efektivní výuky ve třídě. Mezi sekundární následky mohou patřit problémy s porozuměním čteného a omezené čtenářské zkušenosti, které brání růstu slovní zásoby a základních znalostí.“

Dle definicí si můžeme povšimnout, že se v tomto směru došlo k vědeckému posunu. Novější definice se věnují i příčinám specifických poruch učení a nezabývají se pouze jejich zevrubnou charakteristikou.

## 2.2 Historie specifických poruch učení

Tato problematika je bezesporu stará jako lidstvo samo. Z pohledu historie však tento problém vystoupil do popředí s příchodem průmyslové revoluce. V pokrokových evropských zemích a koloniích se vzdělání stalo povinným. V rakouských monarchiích bylo povinné vzdělávání zavedeno Marií Terezií a vyhlášením Všeobecného školního řádu v roce 1774. Školský systém, který se doposud opíral pouze o univerzity, gymnázia a partikulární městské školy byl obohacen o systém veřejných škol, na kterých měly být vzdělávány všechny děti. Ve Velké Británii byla tato problematika řešena o téměř šedesát let později, kdy byl v roce 1833 vládou vydán tzv. *The Factory Act*, který zavedl povinnou, denní, dvouhodinovou docházku pro děti, které byly zaměstnány v továrnách. V roce 1880 byla i zde zavedena povinná školní docházka pro děti do věku deseti let. Tyto události měly vliv na zvýšení kvality vzdělávání. Výraz *dyslexia* byl poprvé použit německým lékařem dr. Rudolfem Berlinem v jeho monografii *Eine besondere Art der Wortblindheit (Dyslexie)*. Toto slovo je odvozeno z řeckého *dys* – znamenající „porucha, nebo chyba“ a *lexis* – znamenajícího „řeč“. O devět let dříve německý lékař dr. Kussmaul popsal muže, který nebyl schopný naučit se číst. Tento muž měl normální inteligenci a získal adekvátní vzdělání. Dr. Kussmaul nazval tento problém čtecí slepota (Selikowitz, M., 2000, s. 15).

V Británii skotský oční chirurg dr. James Hishelwood publikoval v 1895 zprávu o tzv. „slovní slepotě“. Rok nato se taktéž britský doktor W. Pringle Morgan zabývá studií chlapce Percyho,

který nebyl schopen se ve svých čtrnácti letech naučit číst, nicméně inteligencí a ostatními atributy se vyrovnával stejně starým vrstevníkům. Na počátku dvacátého století razil cestu za poznáním poruch učení a obzvláště čtení dr. Samuel T. Orton. Orton pracoval v Massachusetts, kde se setkával s dospělými pacienty s poškozením mozku, což ho přivedlo k myšlence, proč mají některé děti, které jsou neurologicky intaktní potíže s řečí, či čtením. V roce 1925 vytvořil dvou týdně mobilní kliniku v Greene County v Iowě za účelem shromáždění studentů, kteří byli učiteli označováni jako „retardovaní“ anebo „neúspěšní“ ve školních pracích. Orton zjistil, že 14 z nich mělo obrovské potíže se zvládnutím čtení, ale přitom jejich IQ dosahovalo průměrných, dokonce i nadprůměrných hodnot. Tuto poruchu označuje dr. Orton jako „strephosymbolii“, což znamenalo „překroucené symboly“. Dále spolupracuje s dr. Gillinhamovou, se kterou vytváří Orton-Gillinhamovou vyučovací metodu pro děti s dyslexií.

U nás je považován za průkopníka dyslexie psychiatr a neurolog dr. Antonína Heverocha, který v roce 1904 v časopise Česká škola popsal poznatky o pozorování jedenáctileté dívky, jako „jednostrannou neschopnost naučiti se číst a psát při znamenité paměti“. Roku 1952 na dětském oddělení Psychiatrické léčebny v Havlíčkově Brodě psycholog J. Langmeier a psychiatr O. Kučera začínají prakticky i teoreticky řešit problémy v čtení a psaní. Zde je počátek naší první organizace péče o děti s SPU. O dva roky později se péče rozšiřuje na Dětskou psychiatrickou léčebnu v Dolních Počernicích (dnes Centrum pro rodinu a dítě "Zelený dvůr"), která se stala úředním centrem pro péči o děti s SPU v České republice. V 60. letech je budován ambulantní systém péče o děti s SPU v Liberci, v Brně při dětské nemocnici se otvírá první třída pro děti s poruchou čtení a psaní (1962) a v DPL Dolní Počernice další dvě třídy. Roku 1966 vychází první kniha od J. Jiráska, Z. Matějčka a Z. Žlaba "Poruchy čtení a psaní". V tomto roce bylo také v Praze jako experiment otevřeno sedm tříd pro děti s SPU. O 5 let později vzniká v Karlových Varech dyslektická škola v rozsahu prvního stupně. V roce 1972 vychází Instrukce pro zřizování specializovaných tříd pro děti s poruchou čtení a psaní, které obsahují organizační pokyny a pokyny pro hodnocení a klasifikaci. Od tohoto roku se specializované třídy stávají běžnou součástí systému základních škol. Vzniká také Česká logopedická společnost profesora Miloše Sováka. Je založena sekce učitelů specializovaných tříd, pod kterou spadá sekce poruch učení. Problematika specifických poruch učení se postupně rozšiřuje, dostává se do podvědomí rodičů i učitelů a je řešena na odborných pracovištích (Bartoňová, M., 2004, s 65).

### 2.3 Etiologie specifických poruch učení

Od počátku zájmu o problematiku specifických poruch učení se předpokládalo, že tyto obtíže nejsou důsledkem sníženého intelektu, nepodnětného rodinného zázemí ani negativního emocionálního vývoje, ale že mají souvislost s určitými funkčními nedostatky centrálního nervového systému, jehož důvodem může být dědičný sklon nebo syndrom označovaný jako lehká mozková dysfunkce (Fischer, Škoda, 2008, s. 108).

Etiologie specifických vývojových poruch učení se dělí na poruchy vrozené, či získané v raném dětství. Dalším faktorem je dědičnost, či kombinace obojího.

Janderková dělí příčiny specifických poruch učení na:

1. „Organické poškození mozku před při a po porodu. Lehké mozkové dysfunkce vznikají na základě drobných rozptýlených poškození tkáně, ke kterým dochází v raných vývojových fázích.
2. Hereditární, neboli genetická závislost. V anamnéze je typický výskyt stejných či obdobných poruch.
3. Psychofyziologické zvláštnosti, které jsou vysvětlovány teoriemi zvýšeného nebo naopak sníženého vzrušení centrální nervové soustavy. Může jít o děti příliš stimulované už od raného kojeneckého věku, kterým škola není schopna poskytnout dostatek podnětů. Nebo jde o opačný případ, kdy děti trpí nedostatkem stimulů (Janderková, D., 2010, s. 10).“
4. Psychogenní vlivy neboli nesprávné styly rodičovské výchovy.
5. Ekologické zatížení organismu dítěte, kdy se hovoří o otravách organismu olovem a mědí. Další vliv mohou mít salicyláty a konzervanty.

#### **Lehká mozková dysfunkce**

Dříve také označovaná jako encefalopatie. Souvisí s nezralostí centrální nervové soustavy. Ke vzniku dochází buď prenatálně vlivem působení chemických, fyzikálních, nebo biologických faktorů. Perinatální poškození vzniká především nešetným, dlouhotrvajícím, či jinak náročným porodem. Horečnatá onemocnění, virové infekce mohou být důvodem k poškození v postnatálním období.

Lehká mozková dysfunkce bývá někdy zaměňována s ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorders). V české literatuře je lehká mozková dysfunkce považována za základ pro ADHD (Fischer, S., Škoda, J., 2008, s. 110).

## Symptomy lehké mozkové dysfunkce

- **poruchy pozornosti a soustředěnosti:** neschopnost se déle soustředit, jedinec je vyváděn z pozornosti i nepatrnými podněty,
- **impulzivita, vyšší míra aktivace:** reagování bez rozmyslu, bezmyšlenkovitě, zbrklé jednání bez zábran,
- **nerovnoměrný vývoj psychomotorických funkcí:** výrazné rozdíly oscilující mezi nadprůměrem a podprůměrem (řeč, motorika),
- **neklid, nadměrná pohyblivost:** jedinec nevydrží v klidu, je zvýšeně dráždivý,
- **výkyvy nálad a výkonnosti:** zvýšená dráždivost je střídána obdobími klidu a pozornosti, až nezájmem,
- **motorická neobratnost:** obtíže zvláště v jemné motorice (psaní, úhlednost), (Fischer, S., Škoda, J., 2008, s. 110).

Další příčinou specifických poruch učení může být laterálita, neboli přednostní užívání jednoho z párových orgánů pohybového nebo smyslového ústrojí. Riziková bývá označována laterita přecvičená, zkřížená anebo ambidextrie.

### 2.4 Prognóza specifických poruch učení

Prognóza specifických poruch učení je závislá na mnoha faktorech. Na základní škole většinou záhy dojde k odhalení specifické poruchy učení a následovně k upravení podmínek, za kterých bude dítě vyučováno a hodnoceno. V této fázi záleží jednak na přístupu školy, ale především na přístupu rodičů, zda jsou ve snahách pracovat s dítětem vytrvalí a přiměřeni. Specifická porucha učení se pro dítě může stát stressorem a tím pádem i negativně ovlivnit chování dítěte například mezi vrstevníky. K dosažení cíle musí vynaložit mnohem větší úsilí než jeho intaktní spolužáci a výsledný efekt stejně nedosahuje dostatečné míry. Dítě je stále velice špatně hodnoceno a přitom se i v domácí přípravě musí věnovat něčemu co je pro ně nezajímavé a nebaví je to. Na druhém stupni základní školy se zvyšuje náročnost kladená na dítě. Problém bývá často s cizím jazykem, který zpravidla pro dítě znamená značnou zátěž. V době dospívání se mění postoj k vlastním potížím a z něho vyplývající chování (Matějček, Z., Vágnerová, M., a kol., 2006, s. 38). V některých případech dochází k viditelnému zlepšení až v období adolescence, kdy se jedinec může vyrovnat s problémy souvisejícími se specifickou poruchou učení. Důležitou roli zde hraje psychická stabilita, pomoc rodiny, podpora ze strany vrstevníků a odborná pomoc při nápravě.



## 2.5 Specifické poruchy učení u dětí školního věku

Práce se zabývá dětmi na druhém stupni základních škol, tudíž je třeba se zaměřit právě na tuto cílovou skupinu. Již v raném období školní docházky může vzniknout konflikt mezi rodiči a učitelem, kteří se navzájem začnou obviňovat z neúspěchů dítěte (Janderková, D., 2010, s. 17). Při přechodu na druhý stupeň, který je náročný pro všechny děti, má žák s poruchami učení problém při samostatném myšlení, schopnosti samostatné práce s učebnicí a rychlé při střídání vyučujících. Vyučující si všimnou, že žák neumí číst, nebo nerozumí přečtenému, jeho písmo je nečitelné. Pokud dítě přichází na druhý stupeň jako předem avizovaný žák se specifickou poruchou učení, přesto nelze vyloučit že, se mu problémy vyhnou. Ne vždy totiž rodiče dodržují pravidelné návštěvy v poradenských zařízeních a s žáky adekvátně pracují. Někteří rodiče se práci s dítětem věnují většinou nárazově, což nemá příliš valný efekt.

## 2.6 Diagnostika specifických poruch učení

„Pro dítě se specifickými poruchami učení, ale i chování je velmi důležité včasné zachycení jeho obtíží (Šauerová, M., 2012, s. 66).“

Dle zákona 561/2004 Sb. (školský zákon) by mělo vyšetření probíhat ve školském poradenském pracovišti, nejprve je však nutná pedagogická diagnóza na základní škole (Zákon č. 561/2004 Sb).

Pedagogickou diagnózu provádí učitel pozorováním, analýzou školních a domácích prací žáka a rozhovorem. Pedagog dále sleduje úroveň čtení, psaní a počítání. Sluchové, zrakové a prostorové vnímání a pravo-levou orientaci. Taktéž se zajímá o úroveň řeči, nápaditosti v chování, oblíbenost dítěte v kolektivu a rodinné poměry.

Diagnostika SPU je záležitostí týmu odborníků, kteří jsou k tomu erudovaní. Jedná se o:

- Psychologa
- Speciálního pedagoga
- Sociální pracovníci

Sociální pracovnice provádí anamnestický rozhovor se zákonnými zástupci vyšetřovaného dítěte.

V anamnéze jsou typická tato zjištění:

- výskyt SPU u sourozenců, rodičů, v širším příbuzenstvu,

- rizikové těhotenství, nízký APGAR skóre, asfyxie plodu, protražovaný porod, hyperbilirubinemie, novorozenecká žloutenka,
- pobyt v inkubátoru,
- nemoc spojená s vysokými teplotami,
- febrilní křeče,
- zánětlivá onemocnění mozku (Michalová, Z. 2008, se 74, 75).

V SPU a SPC se dále vyšetřuje **kognitivní sféra jedince a školní výkonnost**.

### **Kognitivní sféra**

Pokud budeme uvažovat o diagnóze SPU je třeba si uvědomit, že zaostávání žáka ve školním výkonu nemá souvislost s nízkým intelektem, jež vyšetřuje psycholog. Z vyšetření by mělo být patrné, že u jedince je nerovnoměrný vývoj verbální a neverbální složky intelektu.

„Teoreticky může být dyslexií postiženo každé dítě, které úrovní svých intelektových schopností je schopno školního vzdělávání. To se týká dětí trpících kulturní deprivací, stejně jako dětí s vadami zraku, sluchu či hybnosti, pokud tyto poruchy jsou takového rázu a stupně, že čtení znemožňují (Matějček in Michalová, Z., 2008, s. 79).

### **Školní výkonnost**

Při diagnostice školní výkonnosti hodnotíme výkon při čtení, přičemž se zaměřujeme na vyšetření rychlosti čtení, chyby při čtení a jejich analýzu, porozumění čtenému textu a chování dítěte při čtení. Hodnotíme také písemné práce, a v písemném projevu analyzujeme chyby. Další sférou, kterou hodnotíme je sluchové rozlišování, kdy se zaměřujeme na sluchovou analýzu a syntézu, rozlišování měkkých slabik di, ti, ni a tvrdých slabyk dy, ty, ny a rozlišování délky samohlásek. Důležitým vyšetřením je vyšetření zrakové percepce tvarů pomocí Edfeldtovi reverzní zkoušky. V neposlední řadě je vyšetřována lateralita, vnímání prostorové orientace a vnímání časové posloupnosti.

### **Vyšetření výkonu při čtení**

V pedagogicko-psychologických poradnách se používají k posouzení rychlosti čtení normované testy, vypracované Matějčkem a kol. (1987). Normy umožňují zjistit úroveň čtení

dítěte, vzhledem k tomu jaký výkon ve čtení dítěte se vyžaduje v určitém postupovém ročníku (Pokorná, V., 2001, s. 200).

Při této zkoušce čte dítě nahlas 3 minuty. Speciální pedagog si zaznamenává počet slov přečtených za minutu a odčítá slova, která jsou přečtena chybně. **Z hlediska počtu chyb považujeme za defektní čtení, když dítě čte 6-10% slov chybně (Michalová, Z., 2008, s. 81).** Michalová dále uvádí, že rychlost čtení dosahující 60-70 slov za minutu je označováno jako sociálně únosná rychlost čtení, kterou děti obecně získají na konci 2., či na začátku 3. třídy základní školy.

### **Zkouška psaní**

Tato zkouška obsahuje tři základní části. Jedná se o:

- Diktát – zde se prověřuje jak má dítě rozvinutou zrakovou percepci, sluchovou percepci a aditivní reprodukci, grafomotoriku, koncentraci pozornosti, schopnost aplikovat osvojená pravidla.
- Přepis – Michalová uvádí, že dítě musí zvládnout vztah mezi tiskací a psací podobou písma a jednotlivé tvary grafémů i s jejich pořadím ve slovech.
- Opis – je poslední diagnostikou při analýze psaného projevu. Zde se pracuje pouze s psanou podobou písma.

### **Diagnostika T 239**

„Diagnostika specifických poruch učení (dále jen SPU) představuje přepracované, upravené a doplněné 2. vydání původního testu T-238 Diagnostika vývojových poruch učení v českém jazyce z roku 1994. Je koncipován jako strukturální vícedimenzionální test zaměřený na parciální posuzování struktury a úrovně jazykových schopností dětí, které mají zřetelné obtíže s nabýváním a užíváním základních čtenářských a písmařských pravopisných dovedností. Skládá se ze standardizovaných testů a ze standardizovaných zkoušek. Umožňuje při interpretaci nálezů uplatnit jak hlediska kvantitativní, tak hlediska kvalitativní (Diagnostika SPU).“

Tato diagnostika je vhodná pro děti mezi sedmým až patnáctým rokem.

## **Sluchové rozlišování**

Je důležité, abychom zjistili, zda je dítě schopno diferencovat slova na jednotlivé hlásky a z jednotlivých hlásek skládat slovo, neboť sluchová analýza je nutný předpoklad k tomu, aby se dítě naučilo psát. Ke zvládnutí čtení je zase nezbytná sluchová syntéza. „Nedostatečně rozvinutá sluchová analýza a syntéza řeči se projevuje komolením slov při psaní a čtení. Především delší slova a ta, v kterých převládají souhlásky nad samohláskami, jsou pro děti s nedostatečně rozvinutou sluchovou percepcí kamenem úrazu (Pokorná, V., 2001, s. 214).“

Ve sluchovém rozlišování se také zaměřujeme na rozlišování di, ti, ni a dy, ty, ny. Dítěti předřikáváme slova a jeho úkolem je určit zda ve slovech použijeme měkké i anebo tvrdé y. Následně vyšetřujeme délku samohlásek. Pokud dítě není schopno diferenciacce na této úrovni, zpravidla nezvládá do slov správně aplikovat čárky a háčky.

## **Zraková percepce tvarů**

Pro toto vyšetření se u dětí v předškolním věku využívá Edfeldtova reverzní zkouška. Pro děti starší můžeme využívat Vývojový test zrakového vnímání M. Frostigové (Pokorná, v., 2001, s. 218).

## **Lateralita**

Při vyšetření laterality zjišťujeme pásma laterality. Jedná se o:

- vyhraněnou dextrolateralitu
- méně vyhraněnou dextrolateralitu
- ambidextrií
- méně vyhraněnou sinistrolateralitu
- vyhraněnou sinistrolateralitu

Pro nácvik psaní je důležité, aby byla v souhře práce ruky a oka. Pokud je dominantní ruka pravá, ale dítě upřednostňuje oko levé a obráceně, jedná se o zkříženou lateralitu. Ta může být příčinou některých specifických poruch učení. Pokorná udává: „Ve své praxi jsem se setkala s tím, že děti, u kterých byla zkřížená, nebo nevyhraněná lateralita, měly obtíže v držení sklonu písma, skláněly je doleva, přetrvávaly u nich horizontální reverze a měly tendence psát zprava doleva (Pokorná, V., 2001, s. 223)“.

## **Vnímání prostorové orientace**

Vyšetřujeme kinestetické vnímání. Pro toto vyšetření používáme Žlabův test Orientace vpravo-vlevo. Následně se zaměřujeme na vyšetření představy prostorové orientace.

## **Vnímání časové posloupnosti**

Je rozděleno na dvě oblasti. První je oblast vizuální a druhá je oblast aditivní. V oblasti vizuální má dítě za úkol doplňovat číselné řady, přičemž musí samo přijít na pravidlo, dle kterého se číselné řady doplňují. Oblast auditivní se zaměřujeme na sekvenci krátkých a dlouhých slabik, kterou má dítě zaznamenávat.

## **2.7 Dělení specifických poruch učení**

### **Dyslexie**

Jedná se o specifickou poruchu čtení, jež se projevuje neschopností naučit se číst za pomoci běžných výukových metod. Tato porucha je jednou z nejrozšířenějších. Dyslexie je potíž při práci se slovy, kdy má dítě problémy s rozpoznáváním a zapamatováním jednotlivých písmen. Jedná se o písmena zrcadlově podobná (b-d, p-d, p-b, n-u), tvarově podobná (m-n, k-h) a zvukově podobná (v-f, s-z, t-d, h-ch). Pro dítě je pak náročné spojování hlásek do slabik a souvislé čtení slov. Toto vše se následně promítá do rychlosti a plynulosti čtení a porozumění textu.

Dyslexie je geneticky podmíněna. Je téměř 50% pravděpodobnost, že pokud je rodič dyslektik, dítě bude taktéž vykazovat znaky této poruchy. Další 50% je závislých na vnějších vlivech. CNS se vyvíjí zráním a v prenatálním i postnatálním období prochází CNS určitými fázemi, které sebou nesou změny strukturální a funkční. Tyto změny mohou za jistých okolností vést k odlišnému vývoji funkcí ovlivňující vývoj čtenářských dovedností. Jako exogenní, neboli vnější faktory je udáváno vytvoření protilátek, které působí nepříznivě na plod. K rozvoji dyslexie může však dojít i v pozdějším věku, kdy se tak může stát důsledkem poškození CNS, či onemocnění CNS. Důležitou roli hrají také dyslektičtí rodiče, kteří pro dítě s genetickou predispozicí dyslexie nejsou dosti podnětným stimulem. Dyslektičtí rodiče zpravidla dětem doma nečtou a díky tomu se ani v domácnosti nevyskytuje mnoho knih, či časopisů. V neposlední řadě nemůžeme opomenout ani vhodné pedagogické prostředí působící na dítě.

Dle Mezinárodní dyslektické společnosti je za jednu z hlavních příčin v současnosti považován fonologický deficit (obtíže s dekodováním slov, diskriminací jednotlivých hlásek, narušená schopnost hláskové syntézy, fonologické manipulace, automatizace fonetických dovedností aj.). Jako další příčina se uvádí vizuální deficit (obtíže se zrakovým rozlišováním, například stranově obrácených tvarů a drobných detailů, rozlišováním figury a pozadí, problémy v oblasti vnímání barev, nebo neschopnost pohotové zrakové identifikace písmen). Důležitou roli zde hraje také schopnost zrakové analýzy a syntézy. Problémy v oblasti zrakového vnímání způsobuje také porucha pravolevé prostorové orientace (v makro i mikroprostoru) nebo nedostatečná zraková paměť. Deficit může být rovněž v motorické (motorika očních pohybů, motorika mluvidel) a v senzorio-motorické oblasti (např. vizuomotorické) (Jucovičová, D., Žáčková H., 2008, s. 12, 13).

„Školské důsledky dyslexie:

- odrážejí se v osobnosti žáka,
- přináší sebou pocity napětí, nejen ve výuce jazyka, ale i v ostatních předmětech,
- může vést k snížení celkového školního výkonu,
- přináší riziko neurotického vývoje dítěte,
- nejobvyklejší oblastí potíží je fonémová segmentace – proces, při kterém je neznámé slovo rozloženo na zvukové složky,
- velice často se u dětí trpících dyslexií projevuje porucha slovní paměti, či porucha vizuálního vnímání,
- žák má problémy s rozlišováním některých písmen,
- nezvládá techniku rychlého či letmého čtení,
- reprodukuje obsah textu daleko lépe, než je vlastní technika jeho čtení, čte nerovnoměrným, nebo přerývaným rytmem (Pipeková, 2010, s. 160)“.

Dyslektické děti mívají zpravidla horší známky z českého jazyka, než z jiných předmětů. Dyslexie však ovlivňuje úspěšnost i v dalších předmětech. Naučení se nové látky je závislé na čtení a porozumění textu. Děti mohou také v důsledku své neúspěšnosti ztratit motivaci a rezignují. Inteligence dyslektiků není výrazně nižší, je zpravidla rozložena do Gaussovy křivky jako v běžné populaci. Na druhou stranu dyslektici vynikají kreativitou, kterou mají naučenou z mnohých kompenzačních mechanismů používaných v běžném životě. U

dyslektiků se lze setkat nejenom s jinými způsoby zpracování informací, ale i s odlišným myšlením. Tyto děti leckdy preferují nestandardní způsoby uvažování, někdy lze mluvit až o specifickém kognitivním deficitu (Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol., 2006, s. 36).

## **Dysgrafie**

Dysgrafie je specifická porucha psaní. Jucovičová a Žáčková udávají jako podklad k této poruše poruchu motoriky, zvláště jemné a poruchu automatizace pohybů, motorické a senzorio-motorické koordinace. Jako jednu z možných příčin uvádí i neukončený vývoj symetrického tonického šijového reflexu, jenž souvisí s nedostatečně dlouhým nebo vůbec žádným lezením v batolecím věku (Jucovičová, D., Žáčková, Z., 2008, s. 15). Mezi další důvody řadíme problémy se zkříženou laterizací, nedostatky ve zrakovém vnímání, obtíže s představivostí a pozorností, stejně tak jako například váznutí procesu převodu zrakových, či sluchových vjemů.

Dysgrafie se projevuje špatnou úpravou psaného projevu. Dítě se při psaní musí velice soustředit, není však schopno napodobit tvar písmen a jejich správné řazení ve slovech. Písmo je těžkopádné a neuspořádané. Často jsou zaměňována tvarově podobná písmena. Tiskací a psací písmo bývá směřováno dohromady. Setkáváme se s vadným držením psacího náčiní. Vzhledem k vyžadované vysoké koncentraci při psaném projevu, nezbývá již dítěti čas na přemýšlení nad gramatickou stránkou.

Pipeková uvádí tyto školské důsledky:

- „větší dopouštění se chyb při diktátech a časově limitovaných úkolech,
- špatná úprava dětského písemného projevu,
- neschopnost provedení správného zápisu čísel, komplikace s řešením slovních úloh,
- problémy s udržení horizontální roviny písma,
- fonetické psaní písmen,
- psaní mimořádně velkých, či malých písmen (Pipeková, J et. al., 2010, s. 160)“.

## Dysoortografie

Jedná se o specifickou poruchu pravopisu, která se často vyskytuje spolu s dyslexií. Tato porucha vzniká v důsledku poruchy fonemického sluchu. Je narušena sluchová percepce, sluchová analýza a syntéza, sluchová orientace a paměť. Největší problém mívají děti s psaním diktátu. Píší slova, tak jak je slyší, což znamená, že nesprávně.

Jucovičová s Žáčkovou uvádějí tyto specifické dysortografické chyby: přidávání písmen, vynechávání písmen, slabik, slov i vět, vynechávání a nesprávné umístění diakritických znamének, přesmykování slabik, záměny zvukově podobných hlásek, jakožto záměny zvukově podobných slabik, nedodržování hranic slov v písmu, gramatické chyby (při ústním projevu dokáže aplikovat gramatická pravidla správně, při písemném projevu nikoliv).

Děti s dysoortografií mívají problémy nejen v českém jazyce, ale i v jazyce cizím a mohou mít problémy i v matematice, nebo ve všech předmětech, kde si musí ústně prezentované učivo zaznamenávat.

## Dyskalkulie

Dyskalkulie je specifická porucha matematických schopností. „Jedná se o poměrně vzácnou strukturální poruchu matematických schopností, která má svůj původ v genově nebo perinatálně podmíněném narušení těch částí mozku, jejichž nepřiměřené anatomicko-fyziologické zránění souvisí se zvládnutím matematických funkcí, nemá však souvislost s poruchou mentálních funkcí (Fischer, S., Škoda, J., 2008, s. 113).“

Dyslexii členíme na několik typů:

- Praktognostická dyskalkulie - je typ při kterém je narušena matematická manipulace s předměty, nebo s nakreslenými symboly. Žáci mají potíže v geometrii, neboť nejsou schopni pochopit manipulaci s geometrickými obrazci. Taktéž nechápou pojem číslo.
- Verbální dyskalkulie – zde se projevují potíže při určování množství a počtu předmětů. Dítě není schopno vyjmenovat řadu po sobě jdoucích čísel od největšího k nejmenšímu, či naopak.
- Lexická dyskalkulie – tato se projevuje neschopností číst čísla a operační symboly.
- Grafická dyskalkulie – jde o neschopnost psát geometrické znaky.
- Operační dyskalkulie – je to porucha schopnosti provádět matematické operace, tzn. sčítat, odčítat, násobit a dělit.



- Ideognostická dyskalkulie – se projevuje poruchou v chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi.

### **Dyspinxie**

Je specifická porucha kreslení. Dítě neobratně zachází s pastelkou a nedokáže svoje představy přenést do trojrozměrného prostoru. Má potíže s pochopením perspektivy.

### **Dysmúzie**

Specifická porucha postihující vnímání hudby, zhoršená je i reprodukce hudby a rytmu.

### **Specifická vývojová porucha motorické funkce**

„V mezinárodní klasifikaci nemocí WHO lze problematiku specifické poruchy motorické funkce nalézt v kapitole F 82. Ve speciálně pedagogické praxi i v literatuře je nejčastěji předkládána v přehledu jednotlivých druhů poruch učení jako dyspraxie (Fisher, S., Škoda, J., 2008, s. 115).“ Jedná se o celkovou neobratnost při denních úkonech jako je například zavazování tkaniček a zapínání knoflíků. Děti bývají i celkově neupravené a neupravené jsou i například i jejich výrobky, což jim velice často vytváří nechuť k motorickým činnostem.

### 3 Péče o jedince se specifickými poruchami učení

#### 3.1 Legislativní úprava

Vzdělávání žáků s SPU probíhá v souladu se zákonem (561/2004 Sb ve znění pozdějších úprav) o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Problematikou speciálního vzdělávání se zabývá konkrétně § 16, který udává:

(1) Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním, nebo sociálním znevýhodněním.

(3) Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové, nebo sluchové postižení, vady řeči a souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení nebo chování.

(6) Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělání a při jeho ukončování stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění. Délku středního a vyššího odborného vzdělávání může ředitel školy ve výjimečných případech jednotlivým žákům nebo studentům se zdravotním postižením prodloužit, nejvýše však o dva školní roky.

(7) Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou.

(9) Ředitel může se souhlasem krajského úřadu ve třídě nebo ve studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga.

V souvislosti s SPU je dále třeba zmínit § 18 školského zákona, který pojednává o individuálním vzdělávacím plánu:

Ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit nezletilému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na žádost jeho zákonného zástupce a zletilému žákovi nebo studentovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na jeho žádost vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu.

## 3.2 Školská poradenská zařízení

### 3.2.1 Pedagogicko-psychologické poradny

Činnost pedagogicko-psychologických poraden (a dalších školských poradenských zařízení) upravuje Školský zákon č. 561/2004 Sb., Vyhláška č. 73/2005 Sb. a její novela Vyhláška č. 147/2011 Sb., zejména pak Vyhláška č. 72/2005 Sb. a její novela Vyhláška č. 116/2011Sb.

Pedagogicko-psychologické poradny, (dále jen PPP) zajišťují vzdělávací proces, který je nějakým způsobem znesnadněn. PPP zpravidla navrhuje, jakým způsobem bude žák se specifickými potřebami vzděláván, zajišťují rozvoj pedagogicko-psychologických kompetencí učitelů a mají za úkol prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže. PPP pracuje na základě týmové spolupráce speciálního pedagoga, psychologa a sociálního pracovníka. PPP navštěvují děti zpravidla od 3 do 19 let.

#### **Kompetence PPP v oblasti SPU**

Poskytuje individuální a speciálně pedagogickou diagnostiku jako podklad pro integraci žáků se specifickými poruchami učení a chování a pro návrhy na zařazování a přeřazování žáků se specifickými poruchami učení a chování do škol, tříd anebo studijních skupin, které mají upravené podmínky pro tyto žáky.

#### **Psychologické a speciálně pedagogické intervence v oblasti SPU**

Individuální a skupinová reedukace žáků se specifickými poruchami učení pokud problémy dětí vyžadují odborně náročnou speciálně pedagogickou péči a dále poradenství a konzultace zákonných zástupců dětí předškolního věku a žáků základních škol, jimž je poskytována individuální, nebo skupinová diagnostická a intervenční péče PPP. Poradenství a konzultace v tomto směru je poskytována taktéž pedagogickým pracovníkům vzdělávajících děti s SPU.

#### **Informační a metodická činnost**

PPP připravuje podklady pro integraci žáků se specifickými poruchami učení a jejich zařazení do škol, tříd, oddělení a studijních skupin s upraveným vzdělávacím programem. Dále poskytování konzultací a poradenství při vytváření a naplňování individuálních vzdělávacích plánů.

### 3.2.2 Speciálně pedagogická centra

Jsou centra, jež pomáhají zajišťovat integraci žákům se speciálními potřebami. Pracovníci centra provádějí vyhledávání a speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku dětí se zdravotním znevýhodněním a vedou jejich evidenci. Zpravidla jsou přidružena k základním školám pro žáky se specifickými poruchami učení a základním školám se specifickými poruchami chování.

### 3.2.3 Dys- centra

Tato centra poskytují poradenství především pro děti s poruchami učení a chování. Poradenství není poskytováno pouze dětem, nýbrž i jejich rodičům a také pedagogům. Dys-centrum spolupracuje s odborníky z řad psychologů, speciálních pedagogů, neurologů, psychiatrů a pediatrů.

Poradenští pracovníci působí i na všech základních školách. Rodiče a děti mohou využívat pomoci **výchovných poradců**, což jsou učitelé, kteří plní úkoly pedagogicko-psychologického poradenství v oblasti výchovy, vzdělávání, volby studia a povolání žáka. Dalšími pracovníky jsou **školní metodici prevence**, kteří se podílí na prevenci sociálně patologických jevů, za pomoci využití různých preventivních programů.

## 4 Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení

Žáci s SPU mohou být vzděláváni:

- formou individuální integrace,
- formou skupinové integrace,
- ve škole speciální,
- kombinací výše uvedených.

Individuální integrace probíhá zařazením dítěte do běžné základní školy, za předpokladu, že je vyučováno dle Individuálního vzdělávacího plánu. Za tvorbu individuálního vzdělávacího plánu odpovídá ředitel školy, samotný plán je však tvořen ve spolupráci se školským poradenským zařízením, zákonným zástupcem žáka, nebo zletilým žákem. Školské poradenské zařízení sleduje dodržování individuálního vzdělávacího plánu a to dvakrát ročně prostřednictvím hodnocení, které vypracovává učitel žáka. Žáci mohou využívat reedukace poskytované základní školou, které probíhají jednou týdně v rozsahu cca jedné vyučovací

hodiny před anebo po vyučování. Tyto vyučovací hodiny by měly být vedeny speciálně pedagogickými metodami.

Skupinová integrace je vzdělávání žáků buď v běžné škole, nebo ve škole speciální. Děti nejsou zařazeny do běžných tříd, ale jsou umístěny do oddělení, či studijních skupin.

## EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část navazuje na část teoretickou. V této části jsou uvedeny výsledky výzkumu zaměřeného na zjištění specifických poruch učení na druhém stupni základních škol. Pro tento výzkum byl použit dotazník, který studentka rozdala na druhém stupni základní školy.

### 5 Cíl

Cílem mého výzkumu bylo zjistit, jaký dopad mají specifické poruchy učení na aktivitu žáka ve vyučovacích hodinách. Zda děti s SPU vnímají určité situace (jako například čtení před celou třídou) jinak než děti bez specifické poruchy učení. Autorka se v podstatě zaměřuje na srovnání dvou skupin dětí, kdy jedna skupina jsou děti s SPU a skupina druhá jsou děti intaktní, které jsou oproštěny překonávání překážek s SPU souvisejících.

### 6 Formulované hypotézy

**H1:** Žáci se specifickými poruchami učení mají obavy, že zesměšnění častěji, než žáci intaktní.

**H2:** Žáci se specifickými poruchami učení se při hodině stydí více, než žáci intaktní.

**H3:** Žáci se specifickými poruchami učení jsou při hodinách méně aktivní než žáci intaktní.

### 7 Použité průzkumné metody

Pro získání údajů, které byly potřebné k výzkumu, zvolila studentka metodu dotazníku. „Dotazník je považován za vysoce efektivní techniku sběru dat, která může postihnout velký počet respondentů při relativně malých nákladech (Disman podle Jihlavec a kol, 2010 s. 66). Použitý dotazník je uveden v příloze č. 1. Metoda dotazníku se studentce osvědčila jako vysoce efektivní. Vzhledem k tomu, že studentka osobně rozdala dotazníky respondentům a následně je i osobně vybrala, byla návratnost 90%, což samozřejmě přispělo k docílení relevantnosti výzkumu. Dotazník je složen z uzavřených otázek, neboť se studentka domnívá, že tato forma otázek je efektivní a také dobře zpracovatelná. Dotazníky byly rozdány a zpracovány v období v rozmezí od března do května 2015.

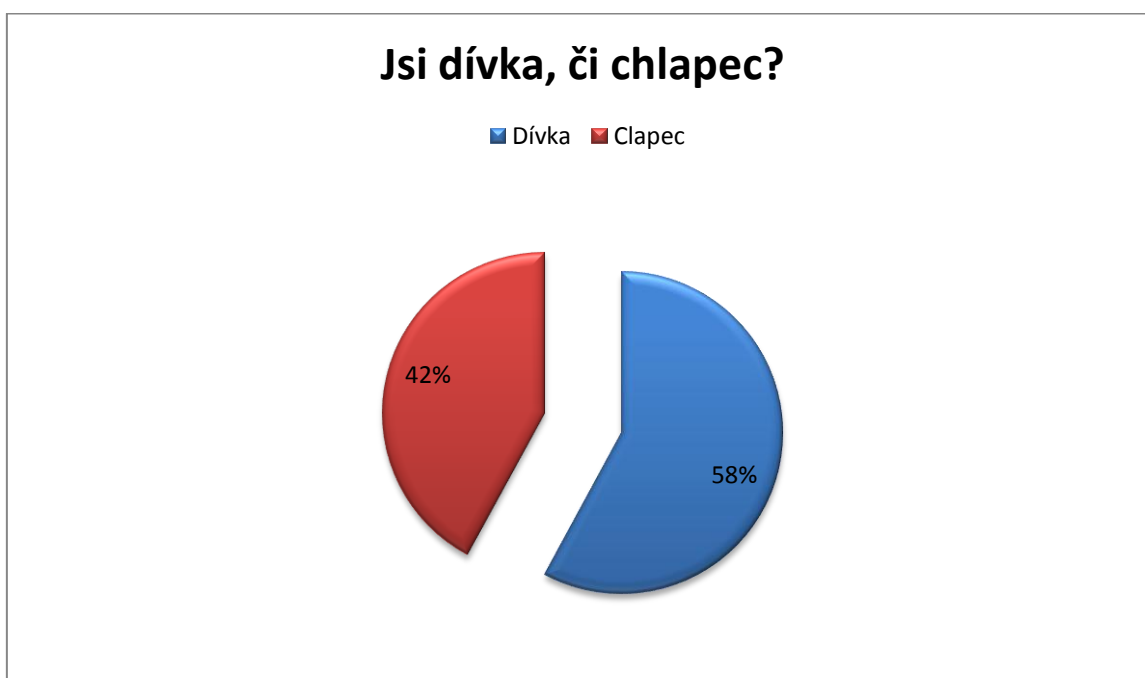
## 8 Popis výzkumného vzorku

Výzkumným vzorkem byli žáci druhého stupně základní školy v okrese Mladá Boleslav. Jednalo se tedy o žáky šestých, sedmých, osmých a devátých ročníků. První zkoumanou skupinou byli žáci, kteří jsou na základní škole evidováni jako žáci s SPU a jsou vzdělávání dle IVP. Jednalo se o 21 žáků. Další skupinou byli žáci, kteří nemají SPU, tyto žáci byli vybráni náhodně. Návratnost dotazníků u těchto žáků byla nižší, celkem 5 dětí dotazník nevrátilo. S tímto faktem je tedy také třeba počítat v hodnocení dotazníků a studentčina průzkumu.

## 9 Interpretace dat

### Položka č. 1

Jsi dívka, či chlapec?



Graf č. 1 – Otázka dotazující se na pohlaví.

Graf znázorňuje, že 58 % respondentů je ženského pohlaví, 42 % respondentů je pohlaví mužského. Jak již bylo zmíněno, žáci byli vybráni náhodně, autorka se ale samozřejmě snažila, aby zkoumané vzorky byly, co se pohlaví týče, rozloženy procentuálně přibližně stejně, i přesto, že se práce nezabývá vzájemnou propojeností faktoru pohlaví a SPU.



## Položka č. 2

Kolik je ti let?



Graf č. 2 – Věk respondentů.

37 % respondentů je mladších 13 let, 63 % respondentů dosahuje věku 10 až 12 let. Převažují tedy žáci, kteří jsou starší 12 let.

### Položka č. 3

Navštívil/la jsi někdy s rodiči Pedagogicko-psychologickou poradnu?

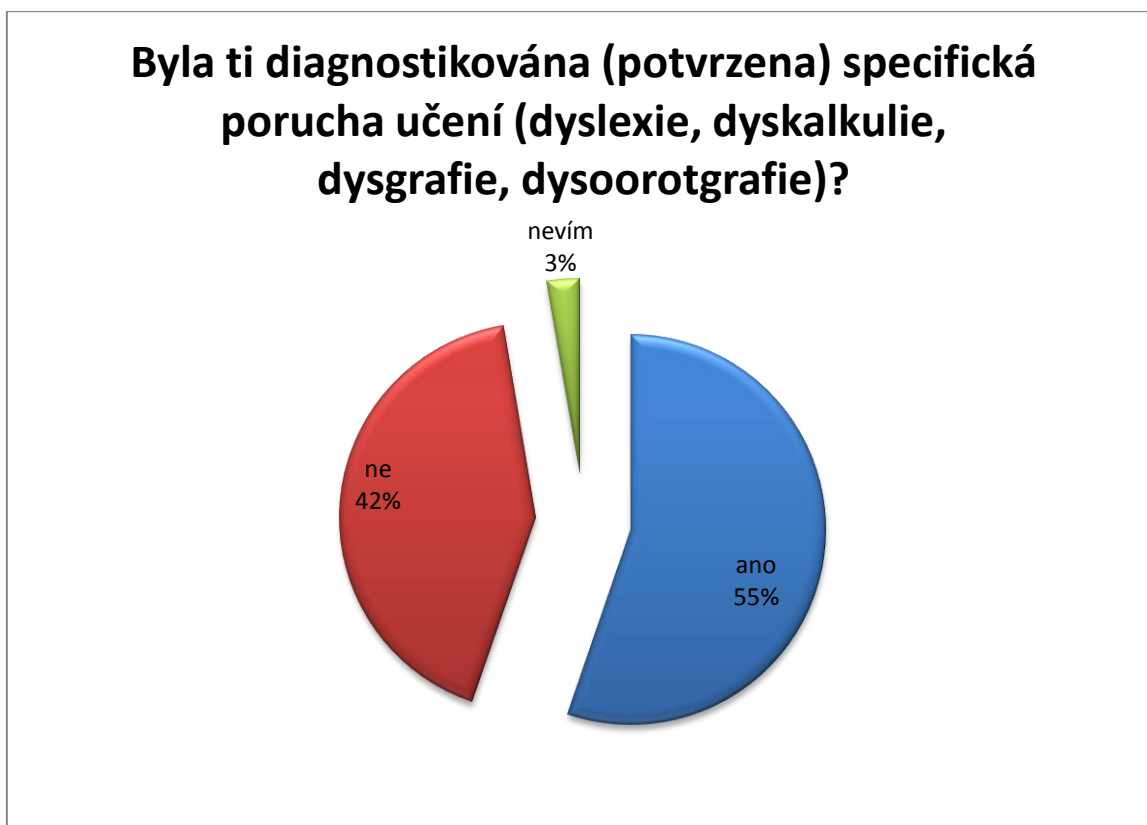


Graf č. 3 – Zkušenost s návštěvou pedagogicko-psychologické poradny.

Graf ukazuje, že 39 % respondentů nikdy nenavštívilo pedagogicko-psychologickou poradnu. 32 % respondentů někdy navštívilo pedagogicko-psychologickou poradnu. Pouze 26 % ji však navštěvuje pravidelně, 3 % respondentů neví, zda navštěvují pedagogicko-psychologickou poradnu. V přepočtu na dotazované osoby tedy 12 žáků již někdy navštívilo pedagogicko-psychologickou poradnu, 15 žáků ji nenavštívilo nikdy, 10 žáků ji navštěvuje pravidelně a jeden žák neví.

#### **Položka č. 4**

Byla ti diagnostikována (potvrzena) specifická porucha učení (dyslexie, dyskalkulie, dysgrafie, dysortografie)?

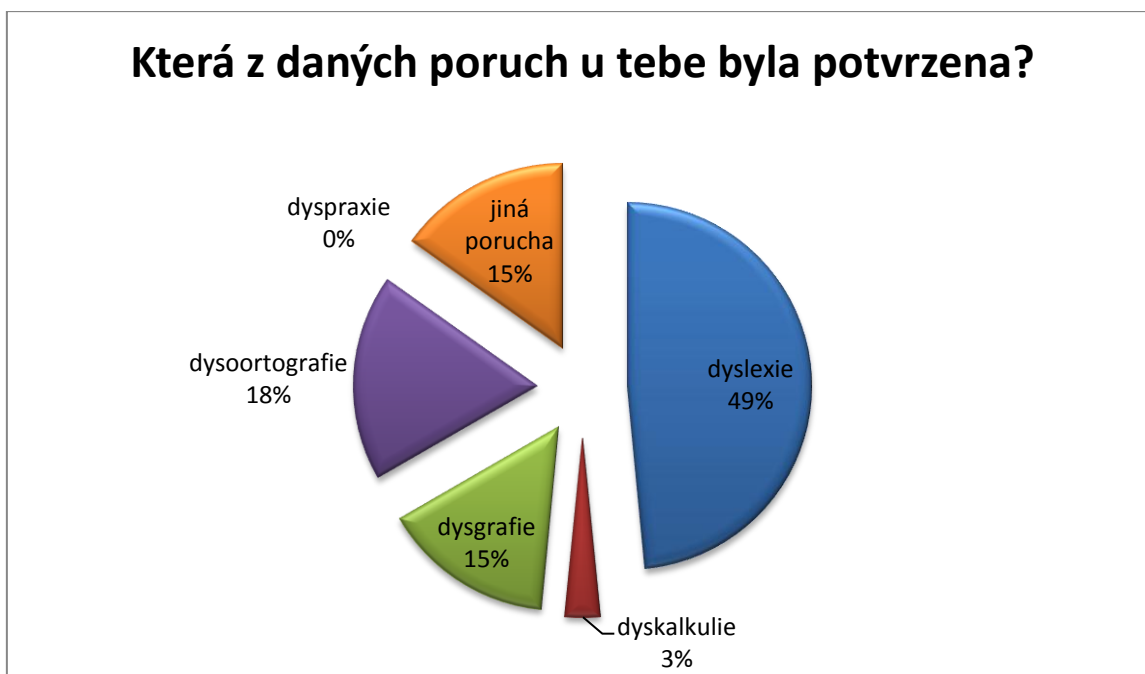


Graf č. 4 – Diagnóza SPU.

42 % dotazovaných uvádí, že jim nebyla diagnostikována SPU, 3 % neví a 55 % respondentů odpovědělo kladně, tedy, že jim byla diagnostikována SPU. Pokud porovnáme data z předchozího dotazníku, můžeme zjistit, že 55 % žáků má sice diagnostikovanou poruchu učení, nicméně do pedagogicko-psychologické poradny dochází pravidelně pouhých 26 %. Tento fakt poukazuje tím pádem na skutečnost, že ne všichni žáci mohou být vzděláváni dle IVP, neboť pro zařazení mezi integrované žáky a upravení osnov dle IVP je nutná pravidelná kontrola v pedagogicko-psychologické poradně. Je však otázkou zda jsou všechny děti schopné odpovědět v plné míře na tuto otázku.

## Položka č. 5

Která z daných poruch u tebe byla potvrzena? (Pokud víš, že jich máš více, zaškrtni prosím všechny, které víš, že máš).

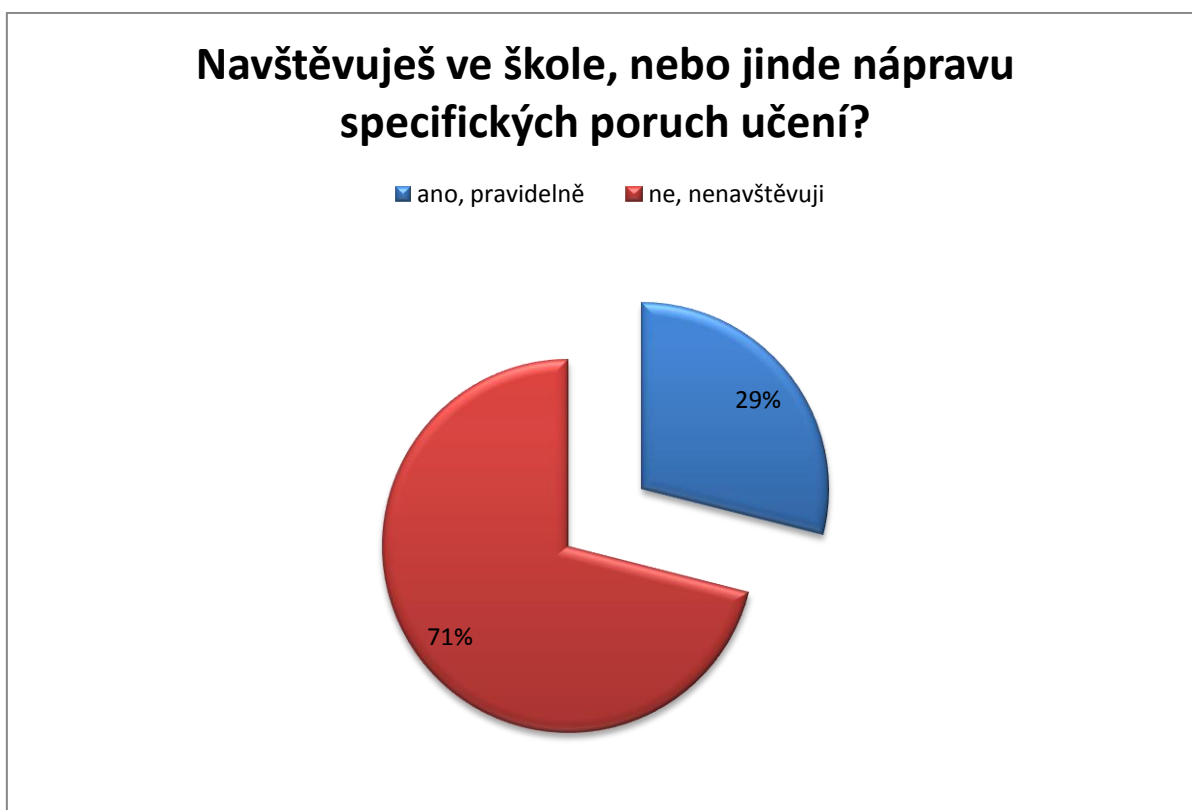


Graf č. 5 – SPU jenž byly žákům diagnostikovány.

Tento graf zachycuje pouze odpovědi dětí s SPU, neboť intaktní žáci byli poučeni a by otázku číslo 5 vynechali. Vycházíme tedy z faktu celek 100 % je v tomto případě 21 žáků. Přičemž žáci samozřejmě mohli zaškrtnávat více než jednu odpověď, neboť SPU bývají zpravidla zkombinovány a nezdá se, že kdy dochází k incidenci více poruch. Z celkového počtu 21 žáků, jich tedy 13 žáků uvedlo, že mají diagnostikovanou pouze jednu poruchu, 8 žáků označilo v dotazníku 2 a více poruch. Jak je z grafu patrné, nejčastější poruchou je dyslexie, dále dysgrafie a dysortografie. 15 % žáků uvádí jinou poruchu. Dyskalkulii označil pouze jeden žák, což utváří 3 % z celkového počtu.

## Položka č. 6

Navštěvuješ ve škole, nebo jinde nápravu specifických poruch učení?

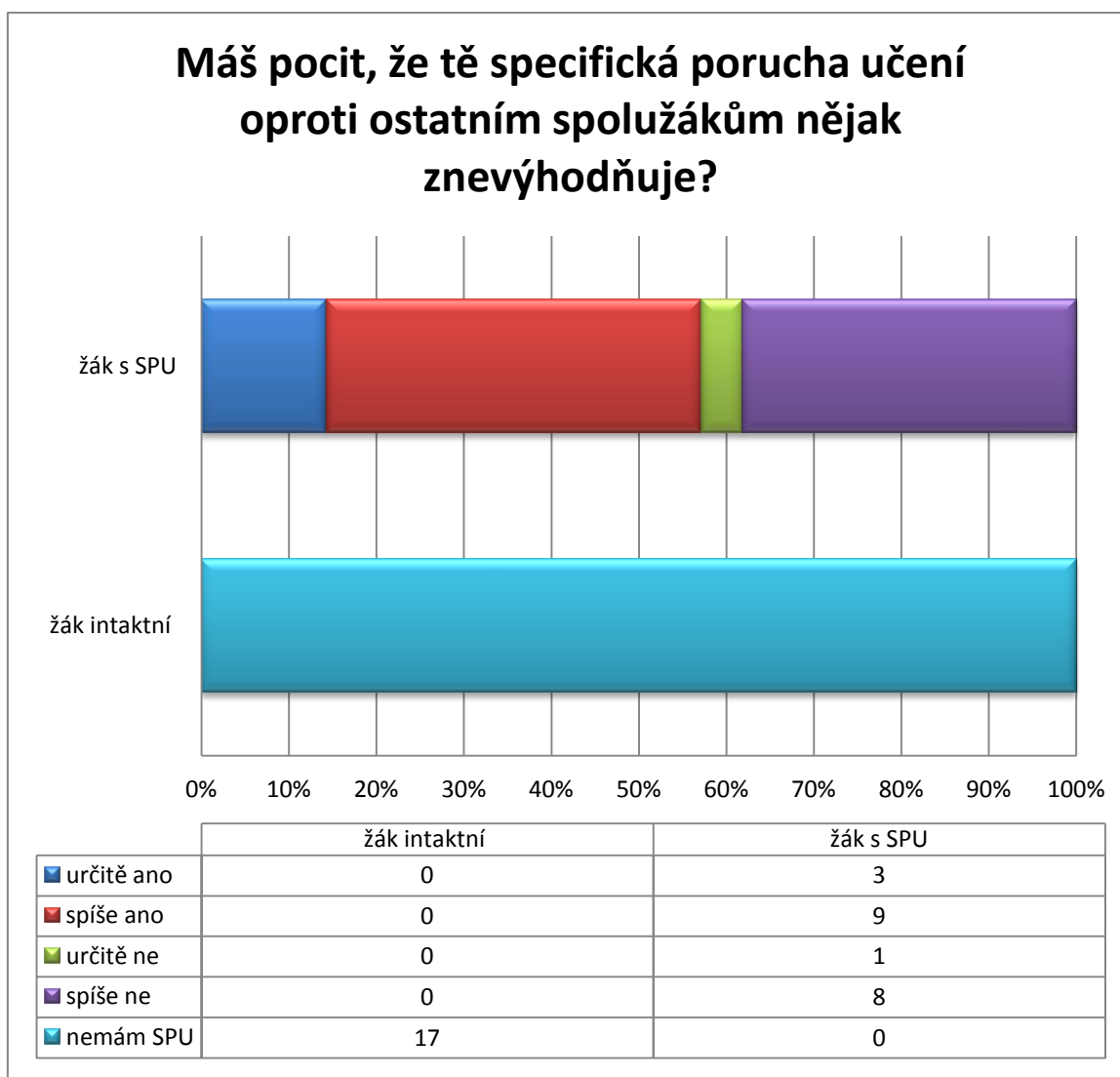


Graf č. 6 – Návštěvnost nápravy specifických poruch učení.

Ačkoliv celým 55 % žáků z výzkumného vzorku byla diagnostikována některá z SPU, je na tomto grafu patrné, že pouze 29 % navštěvuje nápravu specifických poruch ve škole či jiném zařízení. Pro zdárnou školní úspěšnost je přitom velice důležité, aby žáci do nápravných kroužků pravidelně docházeli. Účast na nápravných hodinách však není podmínkou pro integraci žáka a pro výuku dle IVP. Velice často se na základních školách setkáváme s problematikou neúčasti žáků na hodinách nápravy dyslexie.

## Položka č. 7

Máš pocit, že tě specifická porucha učení oproti ostatním spolužákům nějak znevýhodňuje?

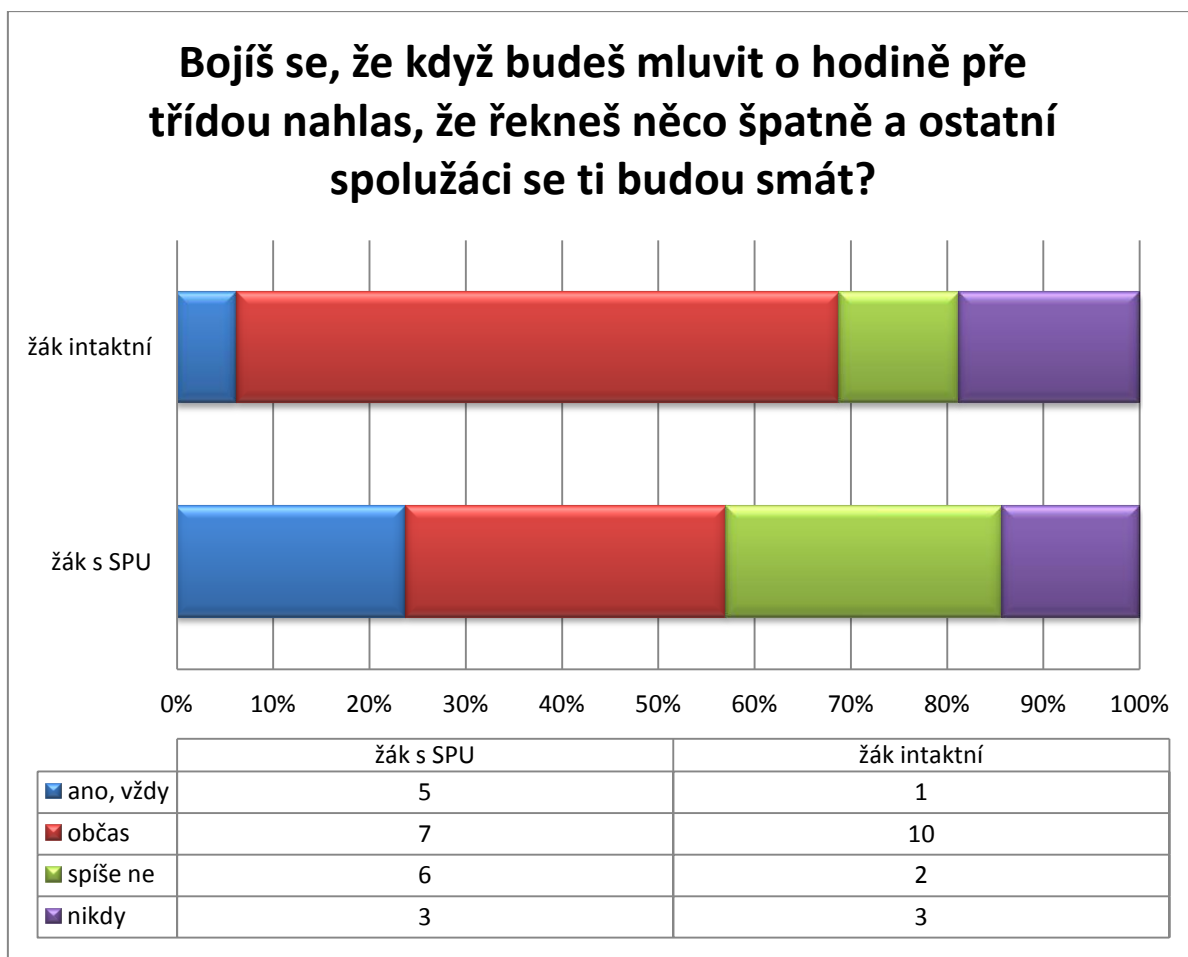


Graf č. 7 – Pocity žáků s SPU v souvislosti s jejich znevýhodněním oproti žákům intaktním.

V této otázce již dochází ke srovnávání dvou subjektů, jednak žáků intaktních a jednak žáků s SPU. Žáci intaktní samozřejmě vyplňovali nabízenou možnost: nemám SPU. U žáků s SPU jich 40 % odpovědělo, že mají je SPU spíše neznevýhodňuje. Autorku procentuální zastoupení této odpovědi překvapilo, neboť se domnívala, že tuto odpověď budou volit žáci méně často. Naopak se domnívala, že varianty: spíše ano a určitě ano se budou vyskytovat častěji.

## Položka č. 8

Bojíš se, že když budeš mluvit o hodině před třídou nahlas, že řekneš něco špatně a ostatní spolužáci se ti budou smát?

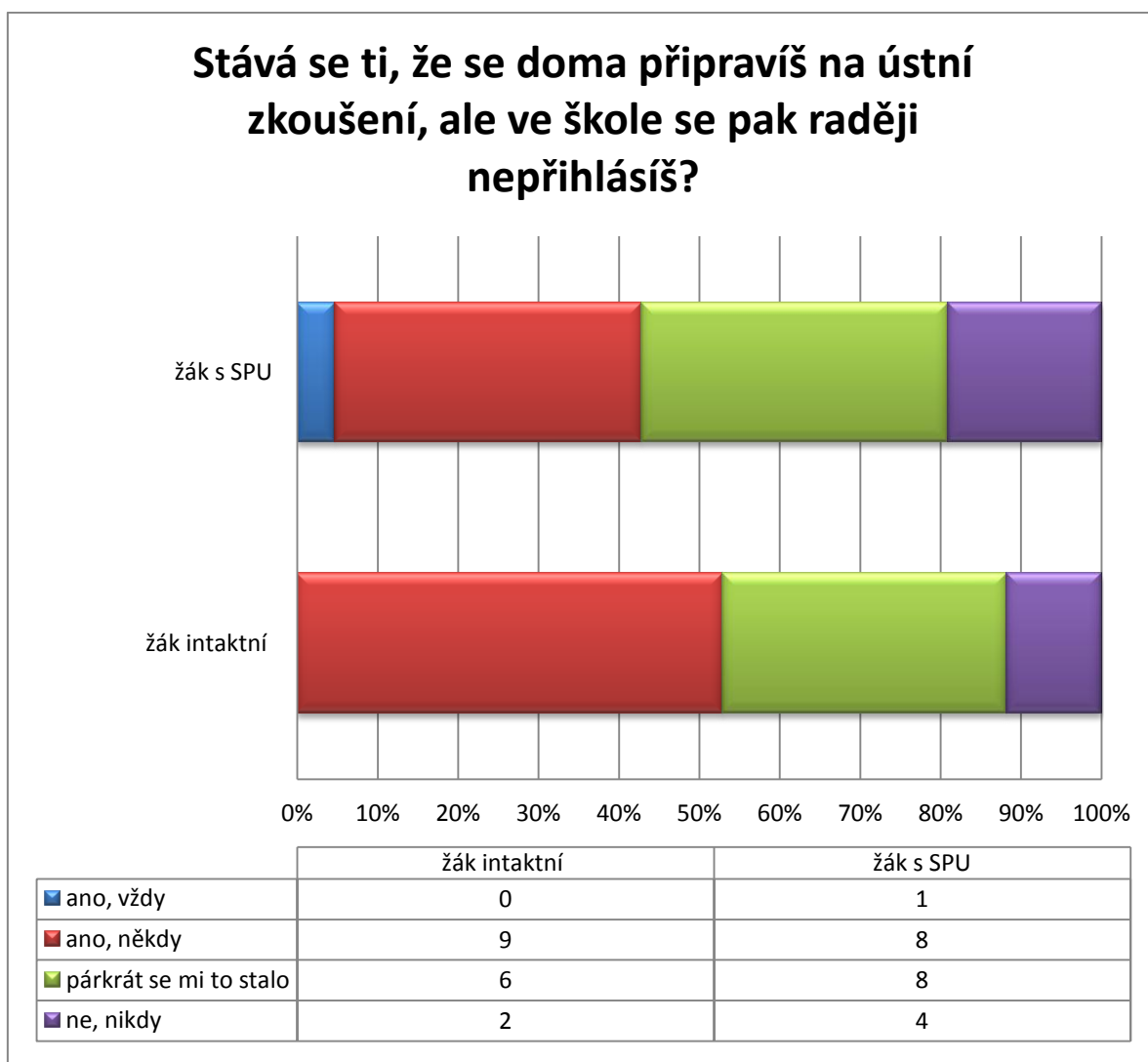


Graf č. 8 – Srovnání obav ze zesměšnění u žáků intaktních a žáků s SPU.

Otázka číslo 8, která je již přímo zaměřena na srovnání pocitů, které mají při výuce žáci intaktní a žáci s SPU vyhodnocuje, že žáci s SPU mají častěji problém s vystupováním před třídou a prosazováním svých názorů. Celých 21 % žáků s SPU udává, že se vždy bojí výsměchu svých spolužáků. U intaktních žáků uvedlo tuto odpověď pouze 6 %.

## Položka č. 9

Stává se ti, že se doma připravíš na ústní zkoušení, ale ve škole se pak raději nepřihlásíš?



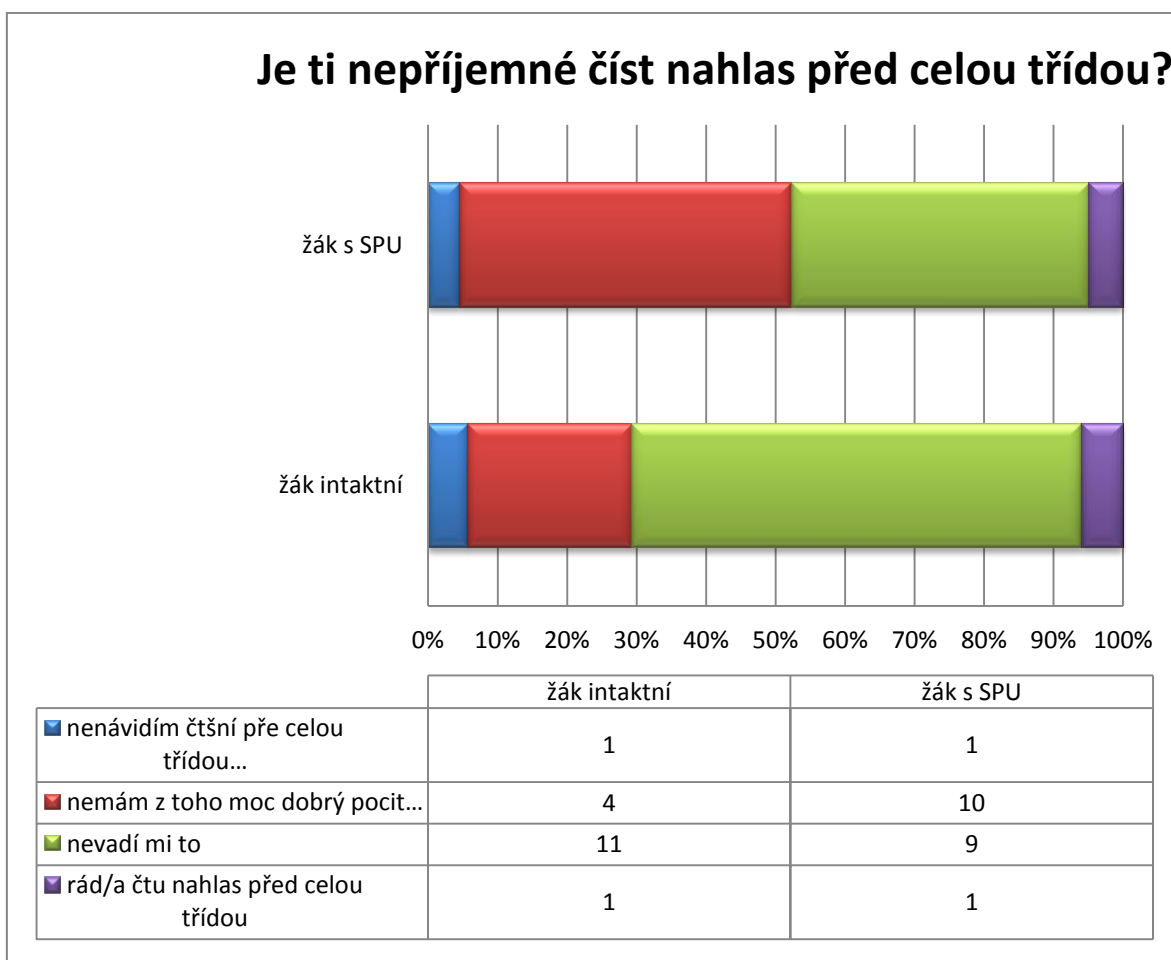
Graf. č. 9 – Srovnání reakcí žáků na připravované ústní zkoušení.

Odpovědi u obou subjektů jsou spíše vyrovnané. Tento graf neprokazuje, že by větší procento žáků s SPU mělo problém s připravovaným ústním zkoušením. Ba naopak větší procento dětí intaktních (zhruba 50 %) uvádí, že se jim občas stane, že se na zkoušení připraví, ale pak se raději nepřihlásí. Žáci s SPU překvapivě ve větším procentu udávají, že se jim nikdy nestalo, aby se naučili na ústní zkoušení a následně se raději vyzkoušet nenechali.



## Položka č. 10

Je ti nepříjemné, když máš číst nahlas před celou třídou?

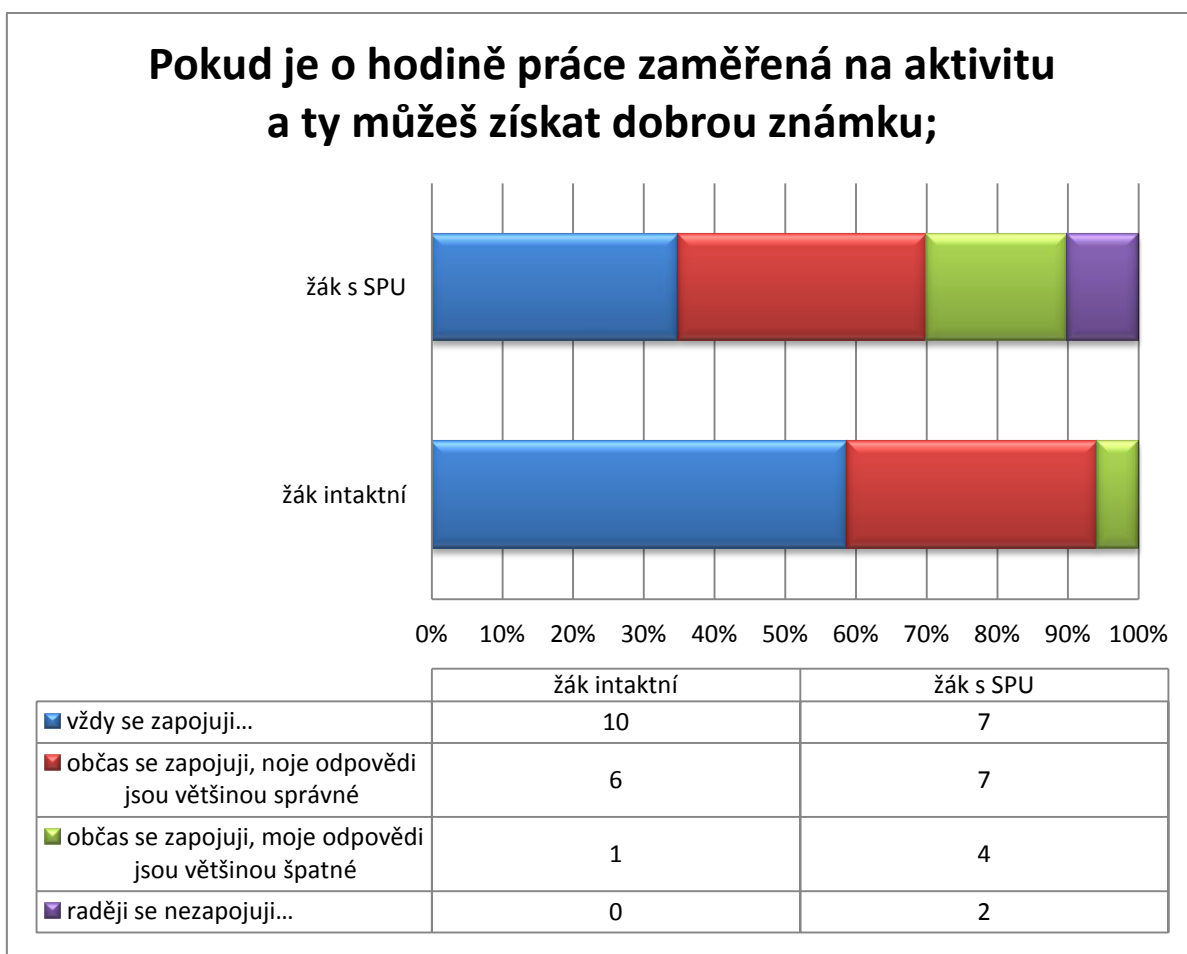


Graf č. 10 – Srovnání pocitů žáků s SPU a žáků intaktních při čtení nahlas před celou třídou.

Z tohoto grafu lze vyčíst fakt, který nás informuje o skutečnosti, že více žáků s SPU nemá dobrý pocit ze čtení před celou třídou. Deset žáků s SPU, neboli 47 % z celkového počtu udává tuto odpověď. U žáků intaktních se jednalo pouze o 23 %. Tato data autorka víceméně předvíдалa, po zjištění faktu že 49 % oslovených žáků s SPU jsou dyslektici a mají tedy do určité míry problémy právě se čtením.

## Položka č. 11

Pokud je o hodině práce zaměřená na aktivitu a ty můžeš získat dobrou známku;

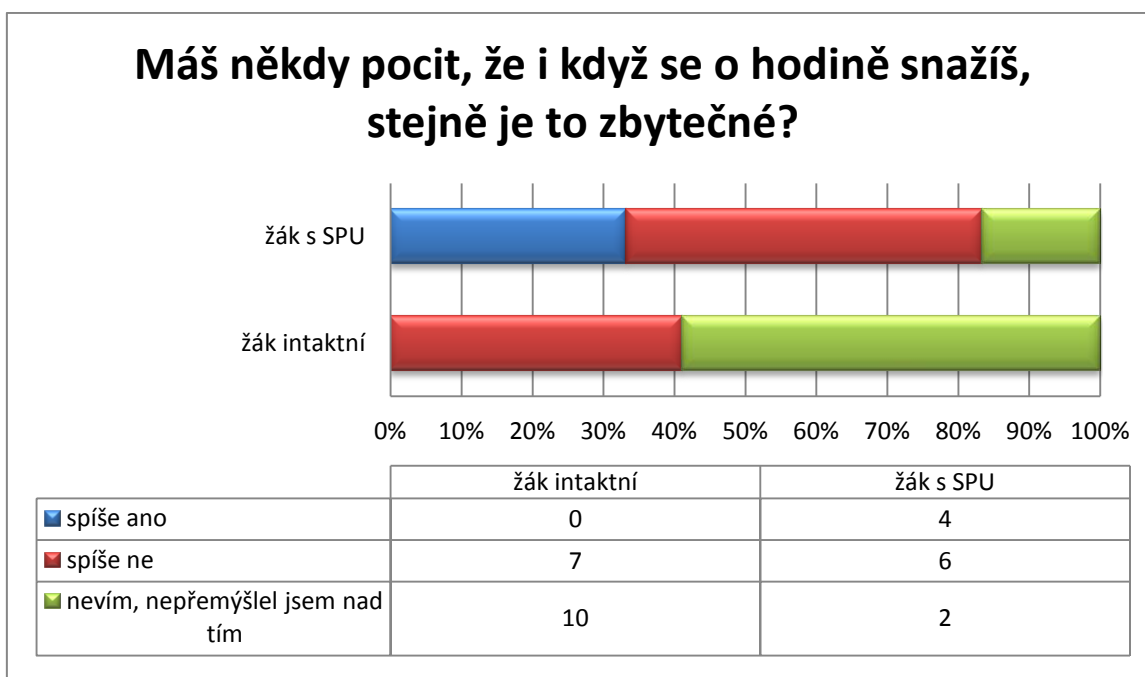


Graf č. 11 – Srovnání zapojení se do práce zaměřené na aktivitu.

Z grafu je patrné, že žáci s SPU se méně zapojují do práce zaměřené na aktivitu v hodině s možností zisku dobré známky. 10 % žáků s SPU dokonce uvádí, že se raději do prací v hodině zaměřených na aktivitu s možností zisku dobré známky vůbec nezapojuje. Žáci intaktní tuto odpověď nevolili vůbec. 20 % žáků s SPU také udává, že se zapojuje občas, nicméně odpovědi jsou povětšinou špatné, v řadách intaktních žáků volilo tuto odpověď pouze necelých 10 %.

## Položka č. 12

Máš někdy pocit, že i když se o hodině snažíš, stejně je to zbytečné?

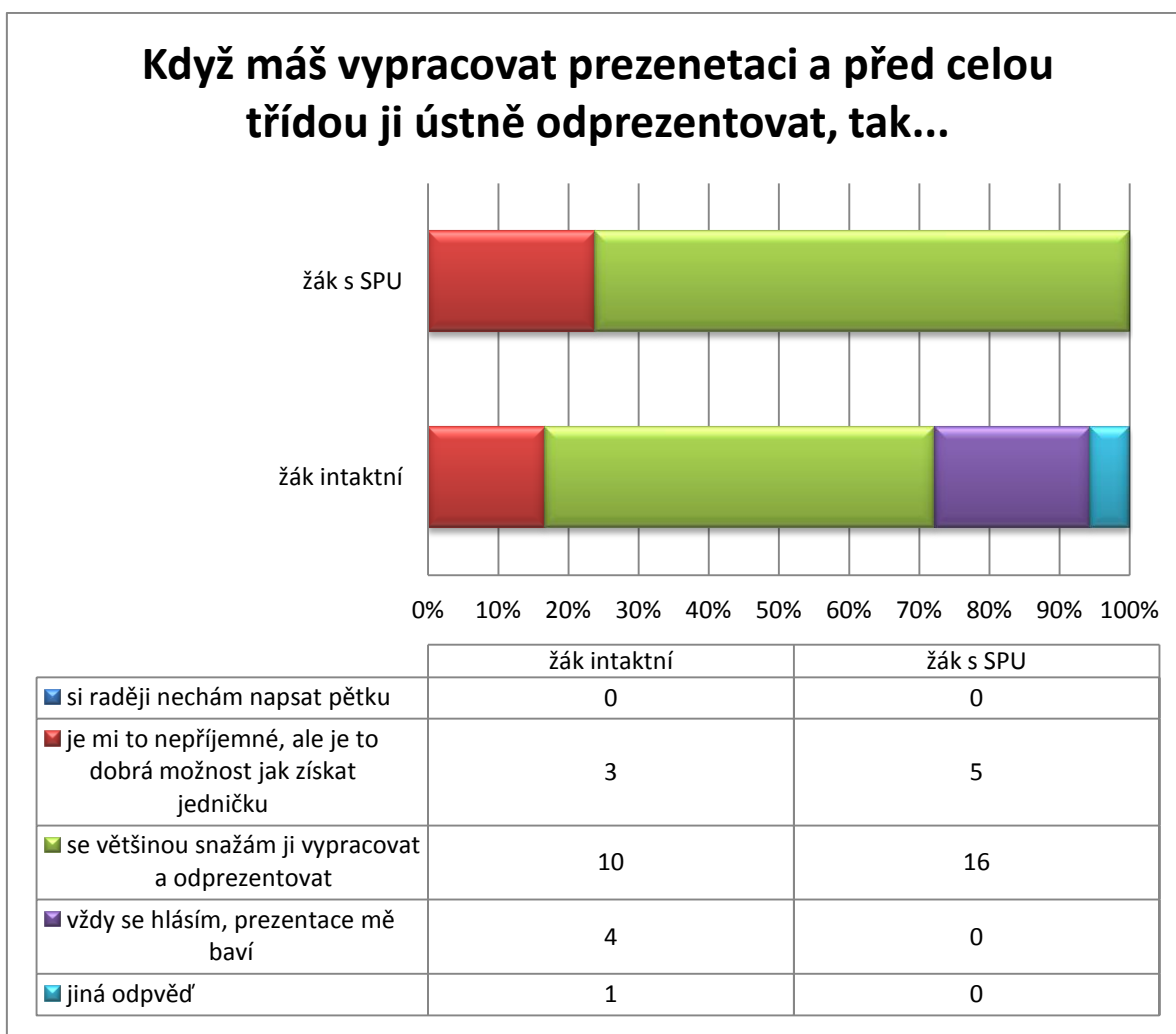


Graf č. 12 – Zaměření na pocity, které žáci udávají jako výsledek jejich snah.

Přestože procento žáků obou skupin, jež zvolili odpověď spíše ne, je takřka srovnatelné, tento graf zcela patrně ukazuje, že žáci s SPU mají pocit, že jejich snažení není efektivní. Intaktní žáci tuto variantu odpovědi vůbec nevolili. 60 % intaktních žáků vypovídá, že nepřemýšleli nad tím, že by jejich snahy byly zbytečné. U žáků s SPU volilo tuto odpověď pouhých 19 %. Autorka se domnívá, že v této odpovědi dost záleželo na vlastním sebepojetí dítěte. Pokud se dítě nevnímá dobře, může udávat negativní odpověď jen, aby samo před sebou mohlo být silné a nemuselo si přiznat problémy, které jej trápí.

### Položka č. 13

Když máš vypracovat prezentaci a před celou třídou ji ústně odprezentovat, tak...

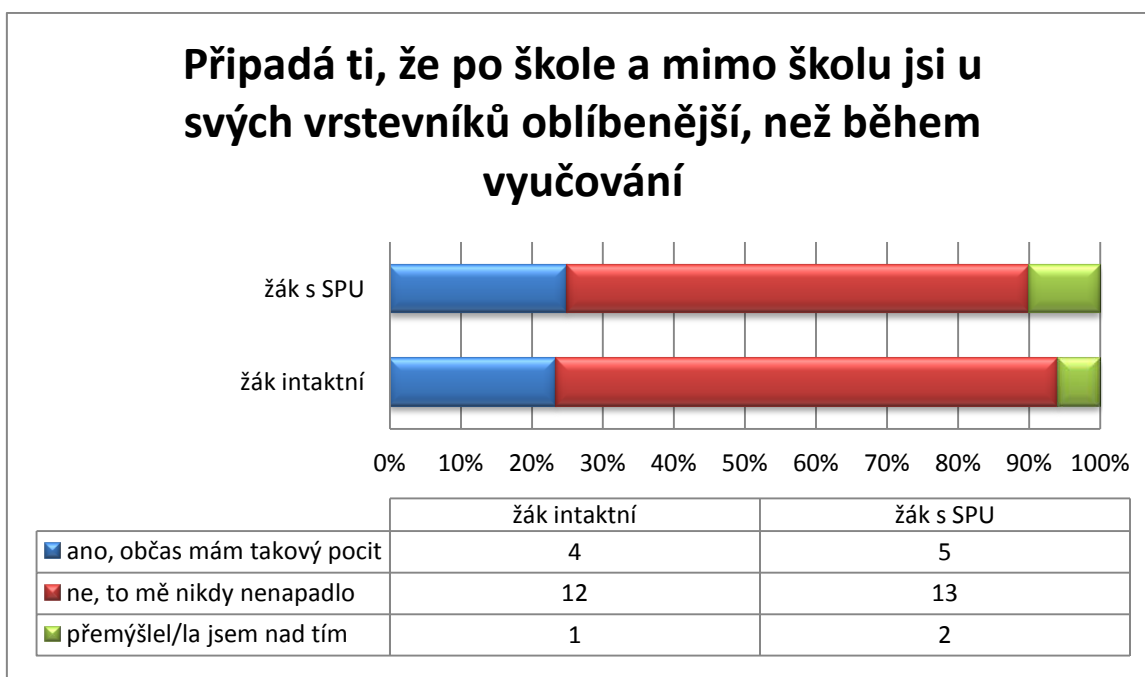


Graf č. 13 – Srovnání odpovědí zaměřených na vypracování a prezentování práce na zadané téma.

Žáci s SPU volili jen dvě varianty z pěti nabízených možností odpovědí. Přibližně 20 % žáků zvolilo odpověď: je mi to nepříjemné, ale je to dobrá možnost jak získat jedničku. U žáků intaktních se Tato odpověď objevila pouze 3 krát, tudíž přibližně 16 %. Druhou variantou nabízené odpovědi je možnost, která říká, že se žák snaží většinou práci vypracovat a odprezentovat. Tato možnost se u žáků s SPU objevila celkem 16 krát. Zástupci intaktních žáků zvolili možnost této odpovědi 10 krát.

## Položka č. 14

Připadá ti, že po škole a mimo školu jsi u svých vrstevníků oblíbenější, než během vyučování.



Graf č. 14 – Názor žáků na jejich oblíbenost mimo vyučování a školu.

Odpovědi na tuto otázku jsou u obou žáků téměř shodně procentuálně zastoupeny. Přibližně 25 % žáků z obou skupin má občas pocit, že jsou mimo školu více oblíbeni. Zhruba 60 % žáků nad touto otázkou nikdy nepřemýšlelo. A necelých 10 % nad otázkou již přemýšlelo.

## 9.1 Vyhodnocení hypotéz

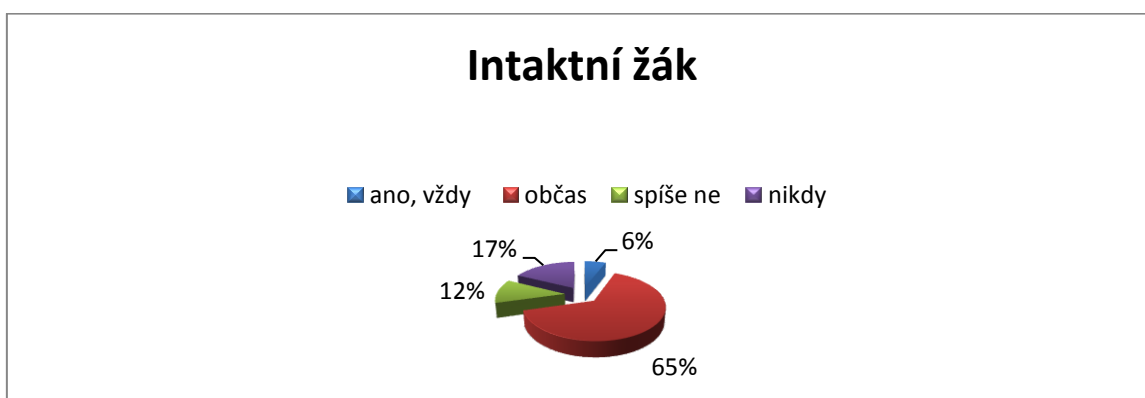
**H1:** Žáci se specifickými poruchami učení mají obavy ze zesměšnění častěji než žáci intaktní.

Otázky 8 a 10 jsou zaměřeny na vyhodnocení hypotézy číslo 1. Obě otázky směřují k obavám ze zesměšnění před třídním kolektivem.

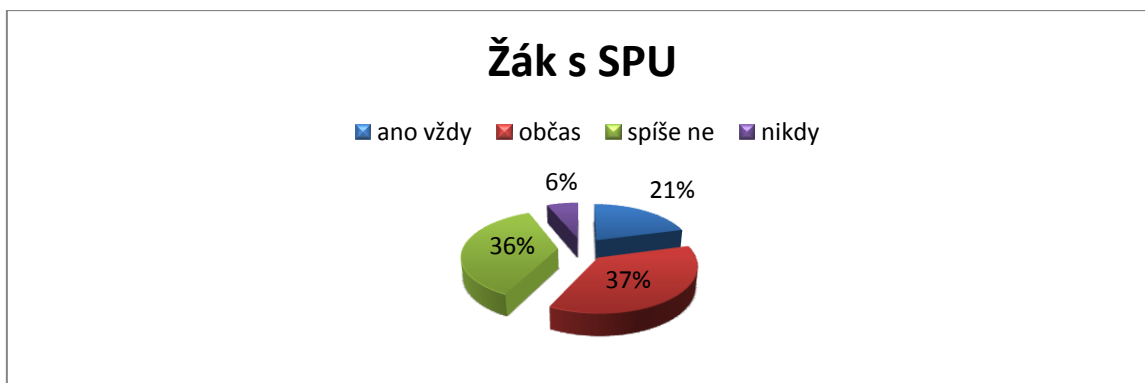
Nejprve otázka číslo 8: *Bojíš se, že když budeš mluvit o hodině před třídou nahlas, že řekneš něco špatně a ostatní spolužáci se ti budou smát?* Odpověď nabízela 4 různé možnosti. U intaktních žáků odpovědělo celkem 6 % pozitivně, tedy že se obávají výsměchu ostatních žáků. 65 % žáků zvolilo variantu občas, 12 % spíše ne a 17 % nikdy.

U skupiny žáků s SPU odpovědělo celkem 21 % žáků ano, vždy, 37 % žáků má občasné obavy, 36 % žáků se spíše neobává a 6 % se nikdy neobává.

Ze srovnání těchto dvou skupin odpovědí je patrné, že žáci s SPU se častěji obávají, že se zesměšní před skupinou spolužáků při ústním projevu. Nicméně, u intaktní skupiny volila valná většina žáků odpověď občas a jen malé procento udává, že se spíše neobává. Žáci s SPU odpověď spíše ne udávají v celkem vysokém počtu 36 %, což autorku překvapilo. Otázka číslo 8. Naši hypotézu tedy verifikuje.

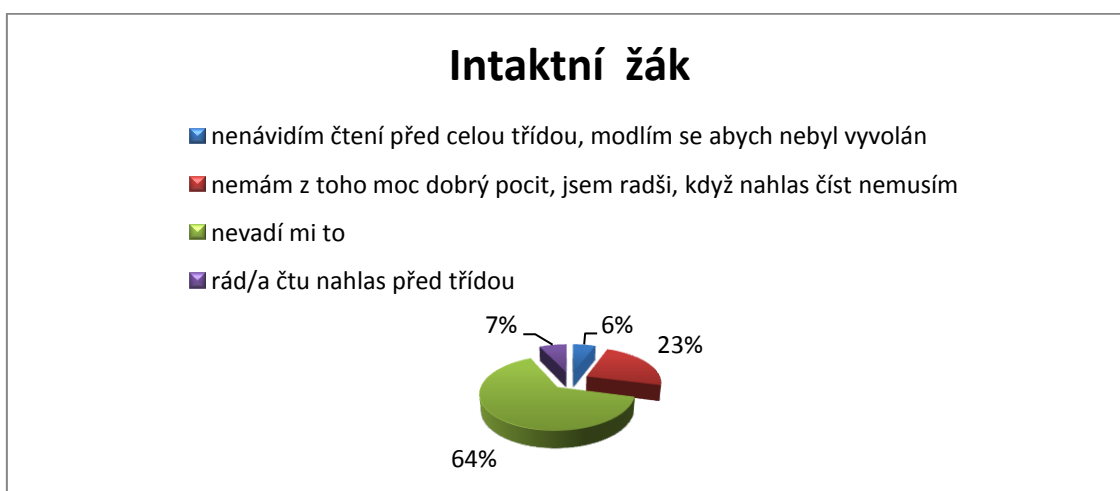


Graf č. 15 – Vyhodnocení hypotézy č. 1., otázka č. 8.



Graf č. 16 – Vyhodnocení hypotézy č. 1., otázka č. 8.

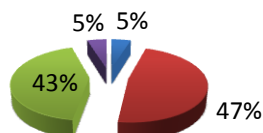
V otázce číslo 10 se autorka dotazovala respondentů: *Je ti nepříjemné, když máš číst před celou třídou nahlas?* Žáci měli možnost volit z celkem 4 různých odpovědí. 6 % žáků odpovědělo, že nenávidí číst před celou třídou, 23 % nemá ze čtení před celou třídou dobrý pocit, Převážné většině, tedy 64 % čtení před celou třídou nevádí a 7 % žáků rádo čte před celou třídou. U žáků S SPU byly odpovědi na tuto otázku celkem v rovnováze, 5 % nenávidí čtení před celou třídou a 5 % rádo čte před celou třídou, 43 % čtení před celou třídou nevádí. 47% žáků ze vzorku žáků s SPU uvedlo jako svou odpověď, že nemá ze čtení před celou třídou dobrý pocit. Tato odpověď vzhledem vysokému počtu odpovědí udávajících, že žákům s SPU je nepříjemné čtení před celou třídou naši hypotézu verifikuje.



Graf č. 17 – Vyhodnocení hypotézy č. 1., otázka č. 10.

## Žák s SPU

- nenávidím čtení před celou třídou, modlím se abych nebyl vyvolán
- nemám z toho dobrý pocit, jsem radši, když nahlas číst nemusím
- nevadí mi to
- rád/a čtu nahlas před celou třídou



Graf č. 18. – Vyhodnocení hypotézy č. 1, otázka č. 10.

## Hypotéza byla verifikována

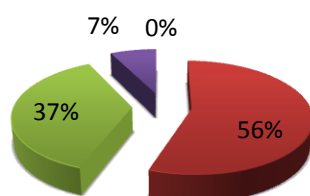
**H2:** *Žáci se specifickými poruchami učení se při mluveném projevu o hodinách stydí více než žáci intaktní.*

Otázky č. 9 a 13 jsou zaměřeny na vyhodnocení hypotézy č. 2.

V otázce č. 9 se autorka respondentů dotazovala: *Stává se ti, že se doma připravíš na ústní zkoušení, ale ve škole se pak raději nepřihlásíš?* Tento graf hypotézu č. 2 nepotvrzuje. Větší procento žáků intaktních uvádí, jako svou odpověď ano, někdy, ostatní odpovědi jsou procentuelně vyrovnané.

## Intaktní žák

- ano, vždy
- ano, někdy
- parkrát se mi to stalo
- ne, nikdy



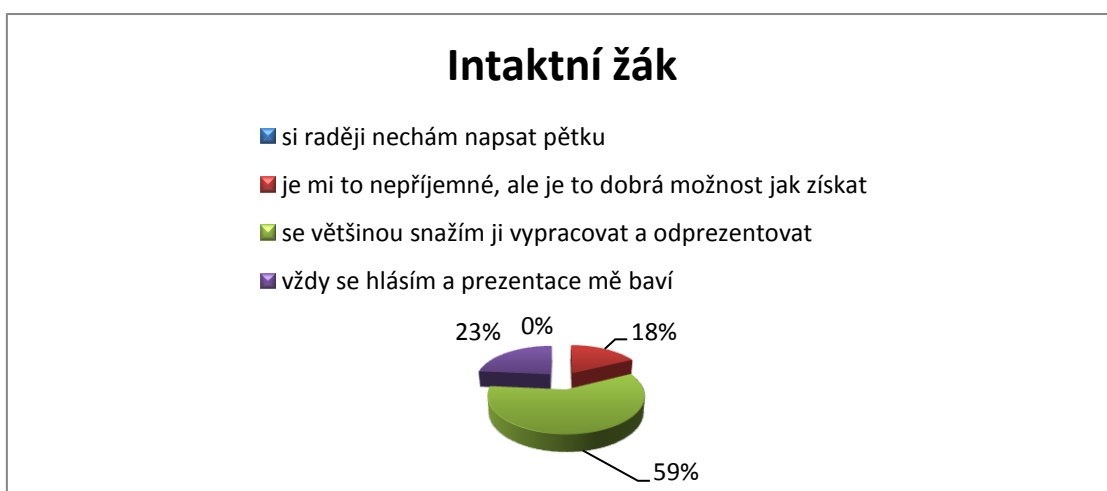
Graf č. 19. – Vyhodnocení hypotézy č. 2, otázka č. 9.





Graf č. 20. – Vyhodnocení hypotézy č. 2, otázka č. 9.

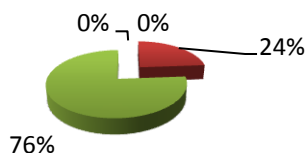
V otázce č 13 se zaměřujeme na prezentaci zadaného tématu před celou třídou. Otázka konkrétně zní takto: *Když máš vypracovat prezentaci a před celou třídou ji ústně odprezentovat, tak....* Z grafů je patrné, že u intaktních žáků si nikdo nezvolil možnost nechat si raději napsat pětku, 18 % žáků udává, že jim je nepříjemné prezentovat, nicméně je to cesta k dobré známce, celých 59 % žáků se většinou snaží prezentaci vytvořit a odprezentovat a u 23 % se autorka setkala s odpovědí, že prezentace žáka baví a vždy se hlásí. Žáci s SPU volili jen dvě možnosti odpovědí, přičemž 24 % žáků udává, že forma ústní prezentace je pro ně sice nepříjemná, ale dobrá známka je pro ně směrodatný faktor a celých 76 % se většinou snaží prezentaci vypracovat a odprezentovat. Tato otázka neprokazuje, že by měli žáci s SPU nechat k vypracování a prezentování práce na dané téma.



Graf č. 21 – Vyhodnocení hypotézy č. 1, otázka č. 13.

## Žák s SPU

- si raději nechám napsat pětku
- je mi to nepříjemné, ale je to dobrá možnost jak získat jedničku
- se větinou snažím ji vypracovat a odprezentovat
- vždy se hlásím, prezentace mě baví



Graf č. 22 – Vyhodnocení hypotézy č. 1, otázka č. 13.

### Hypotéza byla falzifikována

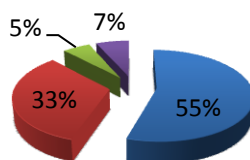
**H3:** Žáci se specifickými poruchami učení jsou při hodinách méně aktivní než žáci intaktní.

Na potvrzení této hypotézy jsou zaměřeny otázky č. 11 a 12.

Otázka č. 11 : Pokud je o hodině práce zaměřená na aktivitu a ty můžeš získat dobrou známku; ... Tato otázka prokazuje pravdivost hypotézy.

## Intaktní žák

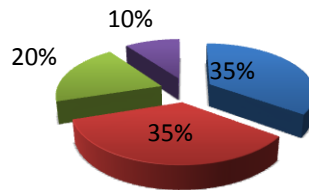
- vždy se zapojuji a snažím se abych dostal/ la dobrou známku
- občas se zapojuji, moje odpovědi jsou většinou správné
- občas se zapojuji, moje odpovědi jsou většinou špatné
- raději se nezapojuji, nemá to smysl, stejně nikdy nedostanu dobrou známku



Graf č. 23 – Vyhodnocení hypotézy č. 3, otázka č. 11.

## Žák s SPU

- vždy se zapojuji a snažím se, abych dostal/ la dobrou známku
- občas se zapojuji, moje odpovědi jsou většinou správné
- občas se zapojuji, moje odpovědi jsou většinou špatné
- raději se nezapojuji, nemá to smysl, stejně nikdy nedostanu dobrou známku

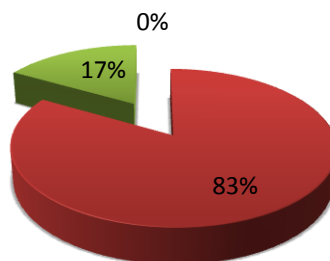


Graf č. 24 – Vyhodnocení hypotézy č. 3, otázka č. 11

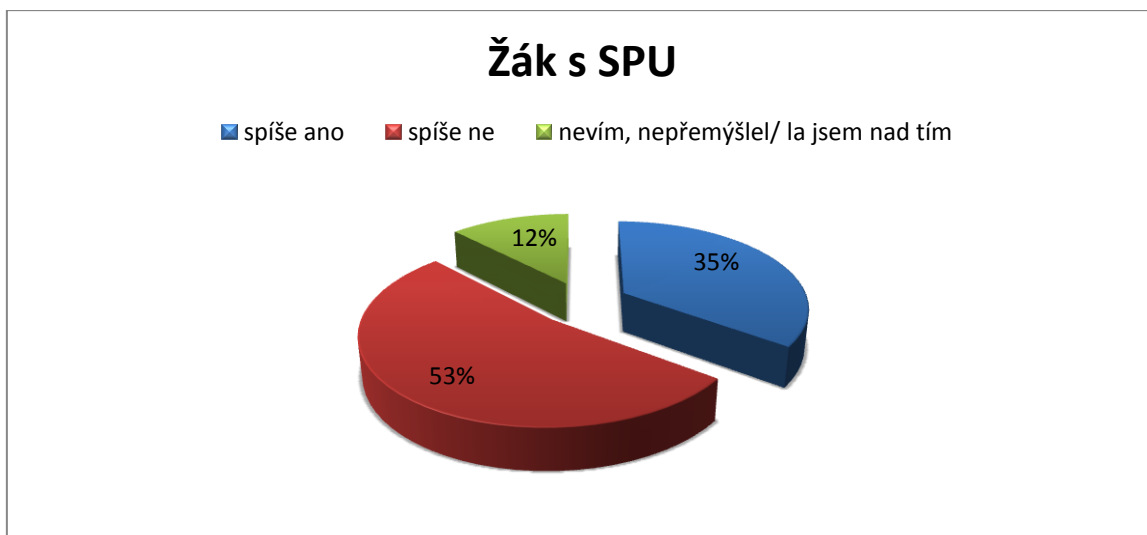
Otázka č. 12: *Máš někdy pocit, že i když se o hodině snažíš, je to stejně zbytečné?*  
Výsledky grafu hypotézu jednoznačně potvrzují. Žáci intaktní vůbec nevolili odpověď spíše ano.

## Intaktní žák

- spíše ano
- spíše ne
- nevím, nepřemýšlel/ la jsem nad tím



Graf č. 25 – Hypotéza č. 3, otázka č. 12.



Graf číslo 26 – Hypotéza č. 3, otázka č. 12.

**Hypotéza byla verifikována**

## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo pojednat o problematice SPU a zjistit jaký dopad mají tyto poruchy na aktivitu žáka ve vyučovací hodině na druhém stupni základních škol. K vnoření se do tématu bylo třeba nastudování mnoha odborných publikací týkajících se dané problematiky.

Edukační proces žáka může být ovlivněn mnoha faktory. Jedním z faktorů jsou právě SPU. Abychom mohli posoudit ovlivnění žáků touto poruchou, je třeba znát i jejich osobnost, složení třídního kolektivu, zainteresovanost rodičů a v neposlední řadě postoj vyučujícího k daným poruchám. Tyto proměnné, které bychom mohli přirovnat k malým střípkům, utvářejí dohromady mozaiku, jenž není uměleckým dílem, nýbrž osobností dítěte, které se musí denně vypořádávat se svojí specifickou poruchou. Smyslem práce by měl být jen malý vhled do vzorku dvou skupin žáků, jednak žáků s SPU a žáků intaktních. Jak prožívají dvě odlišné děti jednu stejnou situaci? Má SPU vliv na to jak se žáci cítí před svými kamarády? Může SPU vytvořit v dítěti určitý blok, který následně ovlivňuje jeho aktivitu při vyučovací hodině? Výzkum prokázal, že tyto domněnky byly pravdivé. Rozdíl mezi odpověďmi nebyl nijak markantní, nicméně potvrzuje, že žáci s SPU se na rozdíl od svých intaktních kamarádů cítí v daných situacích nekonformně a určité aktivity během vyučovací hodiny raději nevyhledávají, ba dokonce se jim raději vyhnou. Autorka volila vybrané otázky zcela záměrně, neboť díky několikaletým zkušenostem, kdy měla možnost pracovat v kolektivu dětí jak bez, tak s SPU měla možnost si všimnout, jakým způsobem děti reagují na dané situace.

Otázkou je, jak pedagogickou intervencí předejít snížení aktivity žáka s SPU. Pomineme-li, nezbytnost dodržování IVP a komunikace s rodiči, což jsou povinnosti učitele, měli bychom se samozřejmě zaměřit i na povinnosti rodičů a žáků samotných. Jak je možné, že žáci pravidelně nenavštěvují pedagogicko-psychologické poradny i přesto, že mají diagnostikovanou SPU? Proč téměř polovina dotazovaných žáků nedochází na nápravu SPU? Tyto skutečnosti považuje autorka za závažný problém, který však nespadá do kompetencí pedagoga. Je otázkou rodičů, jak moc chtějí pomoci svým dětem. Dětem, které jak známo nejsou natolik zodpovědné a vyvrálé aby si sami uvědomovaly nutnost pravidelné návštěvy poraden a nápravy SPU. Jako třídní učitel se autorka snaží vysvětlovat rodičům dětí s SPU nutnost těchto intervencí. Neboť je smutné, když rodiče svalují veškerou vinu za neúspěchy svých dětí na jejich učitele.

Přáním autorky je, aby všechny děti byly ve výchovně-vzdělávacím procesu spokojené a jejich vzdělávání bylo nejen efektivní, ale i radostné a pokud možno co nejvíce přínosné.

## NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Vzhledem ke skutečnosti, že dvě ze tří hypotéz byly verifikovány, je třeba doporučit opatření vedoucí ke snížení obav ze zesměšnění u žáků s SPU. Jak již autorka uváděla v závěru práce, je třeba přesunout hledáček příčin problému z mnohdy nespravedlivě obviňovaných učitelů a pedagogických pracovníků na rodinu a rodiče dětí s SPU. Učitelé se mohou všemožně snažit vyjít těmto žákům i rodičům vstříc, dodržovat IVP a dítě správným způsobem integrovat, pokud však sami rodiče nedělají pro úspěšnost svých dětí zhora nic, je na bílé dni, že děti nemohou docílit kýžených výsledků a být spokojeny ve svém vzdělávacím procesu. Nespokojenost dětí se přenáší zpět na rodiče a vytváří se zde začarovaný kruh. Navrhovaná opatření bych tedy rozdělila do tří směrů. Jedná se o opatření pro rodiče, opatření pro pedagogy a opatření pro speciální pedagogy, kteří působí v poradnách.

1. Opatření pro rodiče – rodiče, kteří podepisují IVP svého dítěte by měli dle plánu sami postupovat a nenechávat veškerou iniciativu jen na učitelích. Je velice důležité, aby rodiče dětí nepodceňovali důležitost návštěvy poraden a také docházení do hodin reedukace SPU. Velký význam autorka přikládá samotnému pojetí školy jakožto vzdělávací instituce v rámci rodinného prostředí. Jak se o škole a učitelích vyjadřují doma rodiče, tak bude na tuto instituci nahlíženo i z pohledu dětí.

2. Opatření pro pedagogy – pedagogové by v rámci svých možností a kompetencí měli co nejvíce spolupracovat s poradnami a s rodiči. Pokud dítě v rámci přípravy nedodrží IVP a nedochází do hodin reedukace SPU, pedagog může kontaktovat poradenské zařízení ve kterém je dítě sledováno a po domluvě již nemusí být na žáka nahlíženo jako na integrovaného.

3. Opatření pro speciální pedagogy – autorka navrhuje posílit komunikaci mezi poradenským zařízením, rodiči a školou. Nezbytná je především správná edukace rodičů o tom co jsou to SPU a jakým způsobem mohou dítěti jejich rodiče pomoci. Poradna musí zdůraznit nutnost zapojení se rodičů do reedukačního procesu, čímž by měla podpořit školu. Je velice důležité, aby rodiče sami s dítětem pracovali a nepřenechávali veškerou zodpovědnost učitelům.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BARTOŇOVÁ, M., 2004, *Kapitoly ze specifických poruch učení I*. 1. vyd. Šlapanice: OL Print. ISBN 80-210-3613-3.
- FISHER, S., ŠKODA, J., 2008. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-014-0.
- JANDERKOVÁ, D., 2010. *Specifické poruchy učení a chování*. 1. vyd. Brno: Mendelova universita v Brně. ISBN 978-80-7375-407-5.
- JOŠT, J., 2001. *Čtení a dyslexie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3030-1.
- JUHAČOVICOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2008. *Reedukace specifických poruch učení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-474-8.
- KREJČOVÁ, L. 2011. *Psychologické aspekty vzdělávání dospívajících*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3474-3.
- KUCHARSKÁ, A., 2000. *Specifické poruchy učení a chování*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-389-7.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 1998. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-195 X.
- LYON, G, SHAGWITZ, E. et al., 2003. *Annals of dyslexia*. US: Springer. ISSN 0735\_9387
- MATĚJČEK, Z., VÁGNEROVÁ, M., et al., 2006. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1173-2.
- POKORNÁ, V., 2001. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-570-9. 242
- SELIKOWITZ, M., 2000, *Dyslexie a jiné poruchy učení*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-71-69-773-7.
- ŠAUEROVÁ, M., 2012, *Speciální pedagogika v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada. 978-80-247-4369-1.
- VÁGNEROVÁ, M., 2008, *Vývojová psychologie I*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0956-0.



VYGOTSKIJ, L. S., 1976, *Myšlení a řeč*, 2. vyd. Praha: SPN

Zákon č. 561/2004 Sb., O předškolním, základním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon) in Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy [online] Praha: MŠMT ČR [cit. 2015-04-15]. Dostupné na internetu: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>.

NOVÁK, J. Diagnostika specifických poruch učení [online]. [cit. 2015-04-14]. Dostupné na internetu: [http://www.psychodiagnostikasro.cz/cz/Katalog\\_popis.asp?kod=593&ZozArg=1&Kateg=1](http://www.psychodiagnostikasro.cz/cz/Katalog_popis.asp?kod=593&ZozArg=1&Kateg=1)

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha: 1 Dotazník pro žáky druhého stupně základ

## Příloha č. 1 Dotazník pro žáky druhého stupně

Zdravím Tě,

jsem studentka Speciální pedagogiky na Technické univerzitě v Liberci a provádím výzkum zabývající se specifickými poruchami učení. Tato problematika mně velice zajímá a byla bych velice ráda, kdybys mi pomohl/la tím, že se pokusíš vyplnit tento dotazník. Dotazník je anonymní a údaje, které budeš vyplňovat, budou použity pouze pro účely mé bakalářské práce.

Děkuji za tvoji spolupráci.

S Pozdravem L. Červinková, DiS.

1. Jsi:

- dívka
- chlapec

2. Kolik je ti let?

- 10-12
- 13-15

3. Navštívil jsi někdy s rodiči Pedagogicko-psychologickou poradnu?

- ano
- ne
- nevím
- navštěvuji ji pravidelně

4. Byla ti diagnostikována (potvrzena) specifická porucha učení (Dyslexie, dyskalkulie, dysgrafie, dysortografie)?

- ano
- ne
- nevím

5. Která z daných poruch u tebe byla potvrzena? (Pokud víš, že jich je více, zaškrtni prosím všechny, které víš, že máš).

- dyslexie
- dyskalkulie
- dysgrafie
- dysoortografie
- dyspraxie
- jiná porucha

6. Navštěvuješ ve škole, nebo jinde nápravu specifických poruch učení?
- ano, pravidelně
  - ano, nepravidelně
  - ne, nenavštěvuji
7. Máš pocit, že tě specifický porucha učení oproti ostatním spolužákům nějak znevýhodňuje?
- určitě ano
  - spíše ano
  - určitě ne
  - spíše ne
  - nemám specifickou poruchu učení
8. Bojíš se, že když budeš mluvit o hodině před třídou nahlas, že řekneš něco špatně a ostatní spolužáci se ti budou smát?
- ano, vždy
  - občas
  - spíše ne
  - nikdy
9. Stává se ti, že se doma připravíš na ústní zkoušení, ale ve škole se pak raději nepřihlásíš?
- ano, vždy
  - ano, někdy
  - párkrát se mi to stalo
  - ne, nikdy
10. Je ti nepříjemné, když máš číst nahlas před celou třídou?
- nenávidím čtení před třídou a modlím se, abych nebyl vyvolán
  - nemám z toho moc dobrý pocit, jsem radši, když nahlas číst nemusím
  - nevadí mi to
  - rád/a čtu nahlas před třídou
11. Pokud je o hodině práce zaměřená na aktivitu a ty můžeš získat dobrou známku;
- vždy se zapojuji a snažím se, abych dostala dobrou známku
  - občas se zapojuji, moje odpovědi jsou většinou správné
  - občas se zapojuji, moje odpovědi jsou většinou špatné
  - raději se nezapojuji, nemá to smysl, stejně nikdy nedostanu dobrou známku

12. Máš někdy pocit, že i když se o hodině snažíš, je to stejně zbytečné?

- spíše ano
- spíše ne
- nevím, nepřemýšlel/ la jsem nad tím

13. Když máš vypracovat prezentaci a před celou třídou ji ústně odprezentovat, tak...

- si raději nechám napsat pětku,
- je mi to nepříjemné, ale je to dobrá možnost, jak získat jedničku
- se většinou snažím ji vypracovat a odprezentovat
- vždy se hlásím, prezentace mě baví
- jiná odpověď :-----

-----  
-----

14. Připadá ti, že po škole a mimo školu jsi u svých vrstevníků oblíbenější, než během vyučování ve škole?

- ano, občas mám takový pocit
- ne, to mě nikdy nenapadlo
- přemýšlel/la jsem nad tím