

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

**2012 – 2014**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Lucie Chourová**

**Specifické vývojové poruchy školních dovedností  
na 1. stupni ZŠ**

Praha 2014

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Lenka Petelíková

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**MAGISTER COMBINED STUDIES**

**2012 – 2014**

**DIPLOMA THESIS**

**Lucie Chourová**

**Specific development disorders of the school skills  
at the primary school**

**Prague 2014**

**The Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Lenka Petelíková**

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že předložená diplomová 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 uvádím v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 26. května 2014

Lucie Chourová

## **PODĚKOVÁNÍ**

Tímto bych ráda poděkovala všem vyučujícím, kteří mi v průběhu studia předali mnoho zajímavých a užitečných informací. Veliké poděkování pak patří PhDr. Lence Petelíkové, která mi tuto práci vede a které jsem za její pomoc a podporu při psaní této práce velice vděčná. Poděkování patří také všem žákům s poruchami učení, kteří mi umožnili tuto práci napsat.



## **ANOTACE**

Autor vychází jednak z odborné literatury a jednak z projevů poruch učení u žáků, se kterými se setkává při své práci pedagoga na 1. stupni základní školy. Tato práce shrnuje poznatky o specifických poruchách učení a jevech, které mohou s těmito poruchami souviset a podrobně je popisuje. Dále se zaměřuje na to, jak tyto poruchy diagnostikovat, a to zejména ve školním prostředí. V neposlední řadě se zaměřuje na oblast, jak s těmito žáky pracovat, jak jim pomoci při školní práci a jak úspěšně provádět reedukaci. Práce obsahuje také poznatky z praxe různých základních škol v České republice, které autor nasbíral.

## **KLÍČOVÉ POJMY**

ADHD - diagnostika - dysgrafie - dyskalkulie - dyslexie – dysortografie – etiologie -  
hodnocení a klasifikace - individuální vzdělávací plán - lateralita - projevy - reedukace  
- specifické poruchy učení

## **ANNOTATION**

The author writes on the basis of literature and the manifestation of learning disorders of pupils, whom she works with as a teacher on the primary school. This thesis sums up the information about the specific learning disorder and the phenomena which may correlate with the disorder and then describes them carefully. Next the author focuses on the way these disorders can be diagnosed, particularly in the school environment. Last but not least she focuses on how to educate these children and how to help them in their work at school and how to re-educate them successfully. The thesis also contains information taken the experience in various elementary schools in the Czech Republic collected by the author.

## **KEY WORDS**

ADHD – diagnostics - dyscalculia – dysgraphia - dyslexia – dysortographia – etiology – evaluation and classification - individual study plan - laterality – reeducation – specific learning disorders - speeches

# OBSAH

ÚVOD.....	9
1 TEORIE SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ .....	10
1. 1 Historie specifických poruch učení.....	10
1. 2 Přehled jednotlivých poruch.....	12
1.2.1 Dyslexie .....	13
1.2.2 Dysgrafie .....	18
1.2.3 Dysortografie .....	20
1.2.4 Dyskalkulie .....	22
1.2.5 Dyspraxie.....	25
1.2.6 Dyspinxie .....	27
1.2.7 Dymúzie.....	27
1. 3 Závažnost problému .....	28
1. 4 Příčiny poruch učení.....	30
1. 5 Diagnostika.....	34
1.5.1 Diagnostická kritéria SPU .....	34
1.5.2 Diskrepanční kritérium .....	35
1.5.3 Diagnostika v běžné třídě základní školy .....	35
1.5.4 Diagnostika v 1. ročníku základní školy .....	36
1.5.5 Diagnostika na odborném pracovišti .....	40
1.6 Reedukace .....	41
1.6.1 Zásady nápravy .....	41
1.6.2 Nejčastější chyby při reedukaci .....	43
1.6.3 Techniky nápravy.....	44

1.7 Postavení dětí se specifickými poruchami učení.....	48
1.8 Vztah poruch učení poruchám chování.....	49
1.9 Lateralita .....	51
1.10 Hodnocení a klasifikace žáků s poruchami učení.....	53
1.11 Individuální vzdělávací plán.....	56
2 PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ V PRAXI.....	58
2.1 Práce s dětmi s SPU na ZŠ z mé praxe.....	58
2.2 Kazuistiky dětí s SPU .....	59
2.2.1 Adam V.....	59
2.2.2 Tomáš Č.....	63
2.3 Práce s dětmi s SPU na základních školách v ČR .....	70
ZÁVĚR.....	91
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	92
SEZNAM TABULEK .....	94
SEZNAM GRAFŮ.....	94
SEZNAM PŘÍLOH.....	95

## ÚVOD

Cílem této práce je poskytnout oporu pedagogům na prvním stupni základních škol. Mým záměrem je shrnout existující poznatky o specifických poruchách učení a jevech s nimi souvisejícími, tyto poruchy popsat, zaměřit se na jejich diagnostiku zejména ve školním prostředí, spolupráci s poradenskými zařízeními a popsat, jak se mohou tyto poruchy vyskytovat ve školním prostředí a jak bychom měli s těmito žáky pracovat a také jakým způsobem s nimi můžeme provádět reedukaci.

Prioritou však bude jednotlivé poruchy popsat, aby je mohli všichni pedagogové snadno diagnostikovat a aby se tak s dítětem mohlo začít včas pracovat. Jen při včasné diagnostice a správné reedukaci a použití efektivních výukových metod a speciálních pomůcek společně se správným hodnocením, můžeme dítěti pomoci. Cílem je shrnout obsáhlé informace s mnoha publikací do jedné, se kterou budou moci pedagogové pracovat a využívat ji pro své potřeby, aby tak nemuseli sahat pro desítky obsáhlých odborných publikací. Zde je mým cílem shrnout nejpodstatnější informace, které potřebuje právě učitel 1. stupni ve své praxi. Dozví se tak vše potřebné v jednom svazku, a to jak popis poruch, tak popis náprav a také to, s kým lze spolupracovat..Jde mi o to, aby tyto stránky sloužily jako příručka při každodenní práci učitele.

Ve výzkumné části pak bude mým cílem zjistit, jak s žáky pracují učitelé na 1. stupni v České republice. Prvotně budu zjišťovat, zda vůbec znají problematiku specifických poruch učení. Dále se pak budu ptát, zda používají speciální metody a pomůcky, jestli spolupracují s odborníky při vzdělávání těchto žáků. Bude mě také zajímat, zda počty žáků na našich školách mají sestupnou či vzestupnou tendenci. Dále pak to, jestli na integrované žáky reaguje vedení škol a snižuje počty žáků ve třídách s integrovanými žáky. Dále se zaměřím na hodnocení těchto žáků a na náročnost příprav výuky ve třídách s těmito dětmi.

# 1 TEORIE SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

## ***1. 1 Historie specifických poruch učení***

První diagnostikovanou poruchou byla specifická porucha čtení, tedy dyslexie. Stalo se tak koncem 19. století anglickým lékařem W. Pringle Organem, který roku 1896 zveřejnil příběh chlapce, jež nebyl schopen při normální inteligenci naučit se číst. O této poruše se zmiňuje i J. Hinshelwood jako o vrozené oční slepotě. Oba spatřovali původ obtíží v dědičnosti a v poškození mozkové tkáně. Ve 20. letech pak S. T. Orton ovlivnil vývoj problematiky SPU. Tento americký neurolog a psychiatr popsal, že dyslektici mají potíže sepsanými symboly, zvláště pak reverzibilními písmeny b-p, p-q. Díky tomu byla dyslexie chápána jako vizuálně-percepční porucha. V České republice se s problematikou SPU setkáváme začátkem 20. století. Náš psychiatr A. Haveroch roku 1904 uveřejnil článek, ve kterém uvádí, že se u dítěte s normálním vývojem může objevit neschopnost naučit se číst a psát. Tato problematika se však dlouho řešila pouze v medicínské oblasti. Dalšími odborníky, kteří přispěli k rozvoji této problematiky byli J. Langmeier, O. Kučera, Z. Žlab, J. Jirásek a Z. Matějček, tým lékařů a dětských psychologů. Tito lidé vytvořili v Dolních Počernicích jakousi ústřednu pro nápravnou a léčebnou péči o děti s poruchami učení (Šauerová, 2012).

První dítě s dyslexií bylo diagnostikováno prof. Matějčkem v roce 1952 (Zelinková, 2010).

V roce 1963 v Brně a roku 1967 v Praze byly zřízeny první experimentální specializované třídy. V roce 1971 vznikl na základní škole v Karlových Varech celý první stupeň základní školy pro dyslektické děti. (Specifické poruchy učení. [online]. publikováno 9.3. 2013 [citováno 11. 8. 2013]. Dostupné z:[http://cs.wikipedia.org/wiki/Specifick%C3%A9\\_poruchy\\_u%C4%8Den%C3%AD#cite\\_note-1](http://cs.wikipedia.org/wiki/Specifick%C3%A9_poruchy_u%C4%8Den%C3%AD#cite_note-1))

O rok později byla vydána směrnice MŠMT, která vymezovala zřizování specializovaných tříd. Další pomocí tomuto oboru bylo založení pedagogicko-psychologických poraden, které se touto problematikou zabývají dodnes. V průběhu 70. let pak vzniklo mnoho pomůcek a odborných diagnostických materiálů. V dalším desetiletí se problematika přesouvala více ze specializovaných tříd do běžných tříd a

začal být kladen důraz na vzdělávání učitelů základních škol. Do začátku 90. let byl rozvinut a stabilizován **pětistupňový systém nápravné péče**:

1. Nejlehčí formy SPU se napravují přímo na ZŠ v rámci standardní výuky, a to třídním učitelem. Ten pak žákovi přizpůsobuje výukové metody, zadává doplňující cvičení a uplatňuje nápravné techniky.

2. V některých školách bývají zřizovány minidysektické třídy. Ty slouží pro žáky s SPU. Jsou sem spojeni žáci daného ročníku na výuku českého jazyka, který vede speciální pedagog. V jiném případě je zřízen dyslektický kabinet, který vede speciální pedagog či proškolený učitel a pracuje zde se dvěma až čtyřmi dětmi, které sem docházejí v určitých vyučovacích hodinách.

3. Děti se závažnějšími potížemi dělají nápravná cvičení s rodiči pod dohledem pracovníka z pedagogicko-psychologické poradny.

4. Dítě je zařazeno do specializované třídy.

5. Nejtěžší případy jsou řešeny tak, že je komplexní péče, kterou dítě vyžaduje, prováděna při hospitalizaci v dětských psychiatrických léčebnách.

Po roce 1989 se objevuje snaha o integraci, ta je vymezena vyhláškou č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Pokud to okolnosti vyžadují, je možné pro integrovaného žáka vypracovat individuální vzdělávací plán. Nyní je možné zaznamenat snahy o sjednocení a zpřísnění diagnostických kritérií. Odborná skupina složená z pracovníků PPP i vysokých škol navrhla a představila třístupňový model péče. Jedná se o tzv. preventivně-intervenční model péče o žáky s SPU. Ten směřuje péči o tyto žáky hlavně na běžného učitele, který má poskytovat žákům intenzivní cílenou pomoc, a to bez nutnosti provedení odborného vyšetření a stanovení diagnózy. Dále tento model klade důraz na prevenci. Hovoří zejména o poskytování speciální péče již v předškolním věku, neboť již v tomto období projevy SPU pozorujeme. V oblasti prevence a rozvoje gramotnosti počítá i s posílením úlohy rodiny. Diagnóza SPU by pak byla vyhrazena pouze pro nejzávažnější poruchy, u kterých není možné ani po dlouhodobé intenzivní péči obtíže zmírnit (Šauerová, 2012).

## **1. 2 Přehled jednotlivých poruch**

Matějček (2011, s. 229) uvádí: "Specifické poruchy učení jsou poruchou v jednom nebo více psychických procesech nutných k porozumění nebo k užívání řeči, ať již mluvené, či psané. Tato porucha se projevuje nedokonalou schopností naslouchat, mluvit, číst, psát, ovládat pravopis nebo počítat. Pojem specifických poruch učení nezahrnuje děti, jejichž výukové obtíže jsou v zásadě důsledkem poruch zraku, sluchu nebo motoriky, opoždění rozumového vývoje, citových poruch nebo málo podnětného prostředí."

Specifické vývojové poruchy učení bývají charakterizovány jako neschopnost naučit se číst a psát a počítat pomocí běžných výukových metod při průměrné inteligenci a přiměřeném sociokulturním prostředí. Žáci s těmito obtížemi se označují jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. To jejich problematiku vystihuje nejlépe. Kromě reedukace je totiž nutné i použití jiných výukových metod, speciálních pomůcek a jiného způsobu hodnocení. Specifikem je, že tyto děti mají intelekt v pásmu průměru či až nadprůměru. Tyto poruchy jsou vrozené nebo získané v raném dětství. Uvádí se souvislost s lateralizací, s poruchou spolupráce mozkových hemisfér, případně s poruchami vývoje dítěte. Nejde zde o problematiku vnějších příčin, vzniklou například použitím nesprávných výukových metod, neurotizací dítěte nižší sociokulturní úrovní rodiny či zameškáním školní docházky. U těchto dětí bývají porušeny funkce, které jsou potřebné ke čtení, psaní a počítání. Jde o funkce kognitivní, neboli poznávací. Je tedy porušena například schopnost koncentrace pozornosti, řeč, paměť, myšlení, proces automatizace, matematické představy. Potom také funkce percepční, tady je porušeno smyslové vnímání (zrakové, sluchové). Dále také funkce motorické, neboli pohybové. Zde je přítomna porucha jemné či hrubé motoriky ruky, ale také očních pohybů a mluvidel. Na vzniku těchto poruch se také podílí porucha motorické koordinace (souhry pohybů) a rytmicity a také porucha intersenzorických a sensorických funkcí. Jedná se o propojení poznávacích a motorických funkcí, proto bývají nazývány poruchami funkčními. Mezi základní typy specifických poruch učení patří dyslexie – porucha čtení, dysortografie – porucha pravopisu, dysgrafie – porucha grafického projevu a dyskalkulie – porucha počítání a matematických schopností. Dále jde o dyspraxii, což je porucha schopnosti vykonávat složitější manuální úkony. Jde o děti neobratné, nešikovné. Další poruchou je dyspinxie – porucha výtvarných schopností a dysmúzie – porucha hudebních schopností (Jucovičová, 2008).



„Poruchy učení jsou nejčastějším druhem znevýhodnění, které zařadí dítě do kategorie integrovaných žáků, resp. žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.“ (Slowík, 2007, s. 123) Vzhledem k této skutečnosti se těmito žáky zabývá i Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, vydaná Ministerstvem školství, účinná od 17. února 2005. Tato vyhlášku určuje, jak se má uskutečňovat vzdělávání těchto žáků. Hovoří o speciálních školách, asistentech pedagoga, individuálním vzdělávacím plánu, Každý pedagog pracující s těmito žáky by se měl s touto vyhláškou zajisté seznámit.

Pokorná (2010, s. 18) uvádí některé definice, chápání a postoje zahraničních odborníků k dané problematice: „Poruchy učení znamenají, že jednotlivec má slabé školní dovednosti navzdory vyšší intelektuální schopnosti. Školní obtíže nejsou způsobeny vizuálním, sluchovým nebo motorickým handicapem, mentální retardací, emoční poruchou nebo vlivem prostředí či kulturním a sociálním znevýhodněním (například Siegel 1999). Druhá se zásadně neliší, je však, jak Pokorná uvádí (Tamtéž, s. 18), preciznější ve svém vyjádření: „Specifické poruchy učení znamenají poruchu v jednom nebo více základních psychických procesech, zahrnují porozumění nebo používání jazyka, mluveného nebo psaného, která se může projevit v nedokonalé schopnosti naslouchat, myslet, mluvit, číst, psát nebo provádět matematické výpočty. Termín zahrnuje takové podmínky, jako jsou percepční nedostatky, mozková poranění, lehké mozkové dysfunkce, dyslexie a vývojová afázie. Termín nezahrnuje jedince s problémy v učení, které jsou primárně důsledkem zrakového, sluchového nebo motorického handicapu, mentální retardace, emočního narušení nebo kulturně či ekonomicky znevýhodněného prostředí (např. Sper-Swerling, 1999).“

### **1.2.1 Dyslexie**

Dyslexie je porucha čtení. Vágnerová (2005, s.62) uvádí: „Jde o souhrnné označení komplexu různých variant poruchy čtení, které patří do kategorie specifických poruch řeči a jazyka. Zkladním znakem dyslexie jsou potíže při dekódování tištěného textu, potíže s porozuměním čtenému. Lze ji definovat jako neschopnost naučit se číst, přestože má dítě přijatelné rozumové schopnosti a nechybí mu ani přiměřená výchovná a výuková péče, a v ostatních předměte tak velké problémy nemá.“

Dyslexie je nejznámější a nejčastější poruchou učení. Touto poruchou trpí asi 3% dětí, častěji chlapci, a to v poměru 3:1. Více jak polovina těchto dětí potřebuje odbornou pomoc, aby tyto obtíže překonala.

Tyto děti mají horší známky z českého jazyka, než z jiných předmětů. Starší děti pak mají celkově horší prospěch, protože úspěšnost v dalších předmětech závisí zejména na schopnosti učit se s pomocí čtení.

Tato porucha se objevuje ihned na začátku školní docházky. Důležitým diagnostickým vodítkem bývá srovnání úrovně čtení a výsledků v dalších předmětech, respektive srovnání čtení s úrovní rozumových schopností. (Vágnerová, 2005)

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (dále jen MKN-10) je tato porucha označována pod diagnózou F 81.0 Specifická porucha čtení. I zde se uvádí, že může být postiženo chápání čteného textu, schopnost poznávat čtená slova, čtení nahlas a výkony při těch úkolech, které vyžadují čtení.

Abychom mohli posoudit, zda jde o dyslexii, je nutné provést vyšetření, a to posouzení celkové úrovně čtení. Tu můžeme dle Vágnerové (2005) posuzovat z několika hledisek:

- Rychlost čtení. Zde můžeme hovořit o sociálně únosném čtení. Tak je označováno čtení, kdy dítě na přelomu 2. a 3. ročníku přečte 60 slov za minutu.
- Počet chyb. Toto však lze použít pouze jako pomocné kritérium. Ve 2. ročníku můžeme za příznak poruchy považovat 15% chyb, ve 3. ročníku pak procent deset.
- Kvalita chyb. Zde sledujeme, ve kterém místě slova dítě chybovalo, co bylo vynecháno či přidáno.
- Čtenářský styl. Zda dítě hláskuje, slabikuje, či jestli čte po slovech nebo dokonce po skupinách slov.
- Porozumění čtenému textu. Pokud dítě neumí číst s porozuměním, nemůže se tímto způsobem vzdělávat. Děti se učí číst právě proto, aby takto získávaly potřebné informace.

Profesor Matějček (1988, s. 81) hovoří ve své monografii o nepravé dyslexii. Jde o poruchu, jejíž příčinou porucha základních schopností ke čtení, nýbrž v jiných oblastech, které mají vliv výuku čtení nepříznivý vliv. Žák v takovém případě mívá

obtíže i v jiných předmětech,. Příčinou je zde opožděný vývoj intelektu čili mentální retardace.

„Dyslexie je specifická porucha učení neurobiologického původu. Má organický základ, který tvoří drobná postižení různých oblastí mozku, event. poruchy koordinace a integrace těchto funkcí.“ (Vágnerová, 2005, s.66).

U dyslexie můžeme rozlišit tzv. **levohemisférové a pravohemisférové čtení**. Levohemisférové čtení je pomalé, neplynulé, namáhavé, ale s menším počtem chyb. Bývá též označováno jako levohemisférová dyslexie. Dítě využívá hlavně levou mozkovou hemisféru, tzn., že pravá hemisféra je nedostatečně aktivována. Naopak pravohemisférové čtení je rychlé, překotné a vyznačuje se vyšší chybovostí. Toto čtení označujeme jako pravohemisférovou dyslexii. Zde je příznačné, že je využívána pravá mozková hemisféra (Jucovičová, 2008).

Matějček (1988, s.37) uvádí toto rozložení mozkových hemisfér:

### **Schéma rozložení funkcí mozkových hemisfér**

#### **Levá hemisféra:**

Řeč — slova a věty

Slabiky (jako fonetické jednotky řeči)

Melodie

Konfigurace písmen znamenajících slovo

Analyticko-syntetizační

činnost (sekvenční analýza např. řečových celků v části slova v hlásky)

Z původního jednoduchého schématu dominance jedné hemisféry nad druhou dospělo tedy dnešní bádání ke koncepci funkční diferencovanosti hemisfér a jejich nutné kooperaci při vnímání řeči. Zvláště významná je tato součinnost ve vyšších formách sdělovacího procesu, jakými jsou čtení a psaní.

### Pravá hemisféra:

Přírodní zvuky a hluky

Izolované hlásky — fonémy

Rytmus

Prostorové vztahy, tvary, písmena

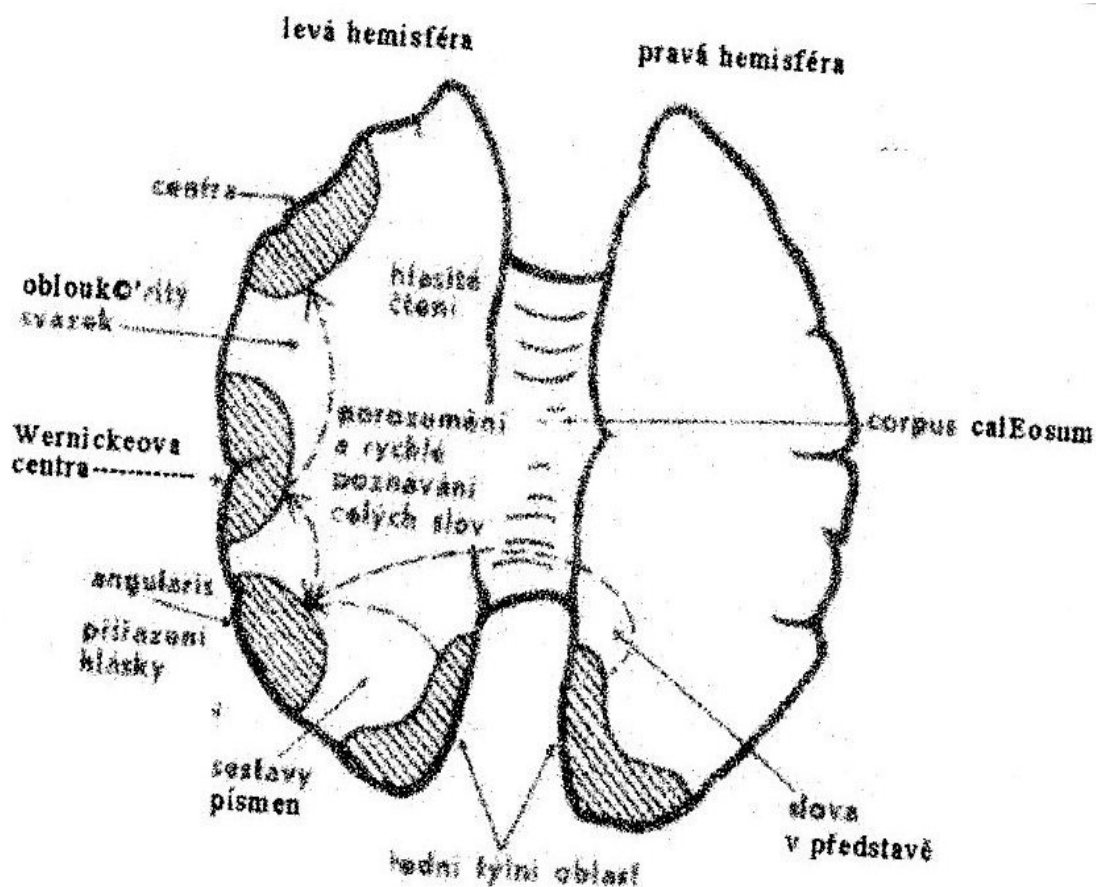
jako tvary

Holistické, globální vnímání, poznávání obličejů, emocionální složky vjemů

Obrázek 1: Mozek ve vodorovném řezu

Vyznačeny jsou hlavní oblasti, jež se účastní v procesu čtení od poznání písmen až k vyslovení slova.

(Podle G. W. Hynda a C. R. Hyndové.)



Zdroj: Matějček, 1988, s. 36

Dle Vágnerové (2005) je pro diagnostické vymezení specifické poruchy učení nutné zjistit, jaké dílčí dysfunkce se na jejich vzniku podílejí. Může jít o tyto poruchy:

### **1. Poruchy zpracování fonologické informace**

Tyto poruchy se mohou projevovat tak, že dítě není schopno rozlišit slova podobně znějící (jde o narušení fonologické diferenciacce nebo nemůže určit, z jakých hlásek se slovo skládá (zde se jedná o postižení fonologické analýzy a syntézy).

U poruchy fonologické diferenciacce bývají obtíže zejména při zpracování mluvené řeči. Je zde neschopnost rozlišit sykavky (s a š, z a ž), měkké a tvrdé slabiky (-di nebo -dy, či -ti a -ty), souhlásky jako je p, k, a t ve slabikách pa, ta, ka, ale také obtíže v rozlišení dlouhých a krátkých slabik (ma a má). Co se týká poruchy fonologické sekvenční analýzy, mívají děti problém se zachycením časové posloupnosti slov. Také často nedokáží slovo rozložit na hlásky či slabiky.

### **2. Poruchy zpracování ortografické informace**

Zde se jedná o poruchy zrakové diferenciacce, analýzy a syntézy. Ty se projevují různě. U poruchy grafémové diferenciacce jde o to, že dítě nedovede rozlišit tvarově podobná písmena (b a d, p a b). Tyto potíže se objevují i u dětí, které netrpí dyslexií, avšak takovéto potíže u ostatních školáků mizí již ve 2. třídě. Dále se zde objevuje porucha vizuální sekvenční analýzy. Zde má dítě potíže při vnímání pořadí písmen v daném slově, neví přesně, z jakých písmen se ono slovo skládá apod. Dalším problémem je narušení vizuální paměti. To se projevuje tím, že si není dítě schopno vštípit tvary písmen a slabik.

### **3. Poruchy vývoje řeči**

Jedná se o potíže v plynulosti pojmenování písmen, slabik a slov. Dyslexie se může rozvinout díky specifické poruše řeči. Ta se projevuje opožděním vývoje řeči, ale i kvalitou jejího projevu. Můžeme zde pozorovat narušení porozumění řeči, což znamená, že dítě není schopno správně vnímat slova a opakovat je, obtížně chápe jejich význam. Děti tak čtou neplynule a velmi pomalu.

### **4. Porucha smyslu pro rytmus**

Dítě má potíže s vnímáním a reprodukcí rytmu. S obtížemi rozlišuje krátké a dlouhé slabiky, jeho rytmus je kolísavý, což můžeme pozorovat při jeho čtení.

## **5. Porucha motorické koordinace**

Zde lze hovořit o poruše koordinace očních pohybů a poruše motoriky mluvidel. Co se týká poruchy koordinace očních pohybů, dítě má potíže při sledování řádku, oči se mu neustále pohybují. U poruchy motoriky mluvidel se jedná o to, že dítě trpí artikulační neobratností a specifickou asimilací, tedy nedokáže správně vyslovovat složitější slova,

## **6. Porucha koordinace a integrace jednotlivých funkcí**

V tomto případě jde o to, že děti nedovedou propojit sluchovou a zrakovou podobu čteného textu, koordinovat pohyby mluvidel a očí při čtení atd. Čtou nápadně pomalu a neobratně, což mnohdy vypadá, jako by četly cizojazyčný text.

### **1.2.2 Dysgrafie**

Dysgrafie je poruchou psaní. Jak uvádí Hartl (2004), jedná se o poruchu psaní, o neschopnost napodobit tvary písmen, naučit se správně psát. Jde o poruchu vrozenou nebo získanou poškozením mozku.

MKN-10 popisuje tuto poruchu pod číslem F 81.1 Specifická porucha psaní. Uvádí: „Je to porucha, jejímž hlavním rysem je specifické a výrazné narušení vývoje dovednosti psaní bez anamnézy specifické poruchy čtení, která není způsobena nízkým mentálním věkem, problémy zrakové ostrosti ani nevhodným způsobem vyučování. Je narušena schopnost jak ústního vyjadřování, tak správného psaní slov.“

Dysgrafie se projevuje v těchto oblastech (Zelinková, 2003):

- Žák si obtížně pamatuje a napodobuje tvary písmen.
- Písmo je často obtížně čitelné, je malé nebo příliš velké.
- Neupravený písemný projev.
- Pomalé tempo psaní.
- Dítě často přepisuje písmena, škrta.
- Psaní vyžaduje mnoho vytrvalosti, času energie.

Příčinou bývá zejména porucha motoriky, zejména jemné, ale někdy v kombinaci s hrubou. Dále je zde přítomna porucha automatizace pohybů, motorické a senzomotorické koordinace. Někteří uvádí jako příčinu obtíží neukončený vývoj symetrického tonického šijového reflexu. Příčinou zde bývá dlouhé období lezení v časném dětství nebo nesprávný způsob lezení či případ, kdy dítě neleze vůbec. Dalším důvodem této poruchy jsou nedostatky ve zrakovém vnímání, prostorové orientaci, v paměti (pro dítě je obtížné zapamatovat si tvary, napodobovat je), představivosti, pozornosti, smyslu pro rytmus. Někdy se objevují i potíže s převodem sluchových nebo zrakových vjemů do grafické podoby. Obtíže se také projevují při potížích s lateralizací, a to zejména při nevyhraněné či překřížené lateralitě. Zde jsou potíže zejména v případě, pokud se jedná o zkříženou lateralitu, kdy je dominantní levá ruka a pravé oko. Žáci se zkříženou lateralitou mají při psaní pomalejší tempo a sníženou kvalitu úpravy písemného projevu.

Tyto děti mají také nezpevněné, ochablé svalstvo rukou, zvýšené svalové napětí. Někdy mívají neuvolněnou i celou paži, předloktí, zápěstí i prsty. Pohyby jsou pak křečovitě, tím stoupá i unavitelnost a je pochopitelně špatná kvalita pohybu.

Příčinou ani u této poruchy nejsou vnější vlivy (nedostatečné vedení, rychlé tempo výuky apod.), ale vlivy vnitřní. Není zde postižena ruka, ale jedná se o funkční poruchu motorických drah, které vedou signál z receptoru do centra v mozku a zpět k ruce. I reedukace je zde dlouhodobou záležitostí, někdy jsou projevy této poruchy patrné po celý život.

Dítě má potíže v osvojování, zapamatování a vybavování písmen, převodem tiskacích písmen na psací, navazování jednotlivých písmen, zachování směru psaní, správným sklonem písma, dodržování rozestupu mezi písmeny, dodržování mezer mezi slovy.

Písmo u těchto dětí je špatně čitelné, leckdy až nečitelné, je zde zvýšená chybovost. Dochází hlavně k záměnám tvarově podobných písmen (zejména m-n, o-a, r-z, j-p, l-k-h, S-L-Z atd., ale také tvarově podobných číslic (7-4, 3-5, 3-8, 6-9 apod.) Obtíže se vyskytují i v důsledku toho, že se dítě velmi soustředí na výkon psaní jako takového. Vznikají zde specifické nebo nespecifické chyby. Jde například o vynechání písmen, komolení slov, psaní slov dohromady, vynechání či chybné umístění diakritických znamének, ale také chybování v gramatice. Žák se tak soustředí na výkon psaní, že již nedokáže věnovat pozornost pravopisným jevům a nedokáže tak správně používat pravopisná pravidla. Při ústním přezkoušení však pravopis ovládá podstatně lépe. Tito žáci vnímají psaní jako problém a dochází tak ke stresu. Bývá zde patrné psychické napětí v průběhu písemného projevu. Leckdy bývá i nižší schopnost se písemně

vyjádřit, což se projeví např. v odpovědích u slovních úloh či slohových cvičení či referátech. Tato porucha se může projevit i například v geometrii při rýsování. Děti nedokáží rýsovat přesně, někdy jsou rysy až vyryté do papíru, působí neesteticky, rozmazaně. Obtíže bývají i při práci s kružítkem. S tím nedokáží dobře manipulovat, padá jim z ruky, drží ho příliš pevně. V matematice mají i potíže se správným zápisem číslíc. Avšak někteří žáci s dysgrafií, jež mají obtíže při psaní, dokáží kvalitně rýsovat i kreslit. Mohou tedy po ukončení povinné školní docházky docházet do škol výtvarného či technického charakteru. U těchto dětí bychom měli ověřovat jejich vědomosti zejména ústní formou, neboť obtíže nastanou všude tam, kde budou tito žáci závislí na výkonu psaní.

Nevhodný přístup k dětem s touto poruchou může mít vážný dopad na jeho zdravý psychický vývoj. Může vést ke sníženému sebehodnocení. Dítě pak hledá příležitosti, kde může lépe uspět. Může jít o kázeňské problémy, šaškování, ale také o záškoláctví, agresivitu a poruchy chování. Zde bychom se měli proto zaměřit zejména na to, abychom vytvářeli situace, ve kterých může dítě objektivně projevit své znalosti a dovednosti a věnovat mu vhodný přístup a zajistit reedukaci (Jucovičová, 2009).

### **1.2.3 Dysortografie**

Dysortografie je specifická porucha pravopisu. Lze ji definovat jako neschopnost naučit se gramaticky správně vyjadřovat. To vše za předpokladu, že má dítě přiměřené rozumové schopnosti, přiměřeném výchovné vedení a výchovnou stimulaci. Dysortografie se objevuje často společně s dysgrafií, jako komplexní porucha psaného projevu. Postihuje přibližně 2% dětí, opět častěji chlapce (Vágnerová, 2005).

Tato porucha vzniká na podkladě fonemického sluchu. Je zde porušena sluchová percepce, zejména schopnost sluchové diferenciacce (sluchového rozlišování). Jde o rozlišování zvuků, délky, výšky a hloubky tónů, jednotlivých slabik, hlásek, slov i vět. Porušena bývá také sluchová analýza a syntéza, sluchová orientace a sluchová paměť, vnímání a schopnost reprodukce rytmu. Tyto děti mají také často snížený jazykový cit. Dalšími deficity mohou být v oblasti zrakového vnímání, tedy zraková analýza a syntéza, zraková paměť a také zraková diferenciacce. Problém může být i v oblasti intermodality (propojení jednotlivých smyslových vjemů).

Tito žáci mají problém hlavně při psaní diktátů. Dítě slyší diktované slovo, ale nedokáže ho rozlišit a napíše ho tak, jak ho slyší, tedy většinou chybně (Jucovičová, 2008).



Jak uvádí Vágnerová (2005), i zde, jak tomu je i u dyslexie, jsou příčinou vzniku jsou různé dílčí dysfunkce:

### **1) Motorické potíže**

Dysgrafie bývá spojena s narušením senzomotorické a pohybové koordinace. Tato dyskoordinace pak ovlivní i kvalitu písemného projevu.

### **2) Poruchy zpracování fonologické informace a percepce grafémů**

Potíže se zrakovým vnímáním přispívají ke vzniku dysgrafie. Pro správné psaní je nutným předpokladem zrakové odlišení tvarů jednotlivých písmen, s čímž zde děti mívají problém. Při těžší formě dysgrafie je porušena kinestetická a názorová paměť. Dítě pak špatně určuje tvary písmen a nepamatuje si, jaké pohyby jsou potřebné k psaní konkrétních písmen.

### **3) Poruchy vývoje řeči**

Zde se jedná o problémy v kognitivním zpracování verbálních informací. Žák, kterému chybí citlivost k jazykovým jevům, se nemůže pak adekvátně vyjádřit. Tím spíše, pokud jde o vyjádření písemného charakteru. Hledá vhodné slovní výrazy, má potíže v chápání gramatických pravidel.

### **4) Poruchy koordinace a integrace jednotlivých funkcí**

Pokud žák není schopen vnímat a reprodukovat rytmus, což je potřebné jak pro mluvený projev, tak i pro projev písemný, nebude schopen rozlišit formální charakteristiky verbálního projevu a tudíž jeho záznam diktovaného slova bude chybný. Dítě má potíže v koordinaci senzomotorických a kognitivních funkcí. Není tedy schopné koordinovat psaní jako takové s kontrolou psaného textu.

Dle Jucovičové (2008) patří k typickým dysortografickým chybám:

- vynechání písmen, slabik, slov i vět
- přidávání písmen, slabik, slov
- nesprávné umístění diakritických znamének, či jejich vynechání nebo přidávání
- přesmykování slabik (př. kolo – loko)
- záměny zvukově podobných hlásek (h-ch, b-p, d-t)
- záměny sykavek (š-č-ž/s-c-z)

- záměny zvukově podobných slabik – bě, pě, vě, ale také di, ti, ni/dy, ty, ny. Toto ovlivňuje například určování podstatných a přídavných jmen podle vzorů, které končí právě na tyto slabiky (pán, hrad, žena, píseň, kost, stavení, mladý, jarní). Dítě neslyší rozdíly (př. mladý/mladí).
- nedodržování hranic slov v písmu. Jde o psaní slov, někdy i vět dohromady, v některých případech s předložkami (podstolem apod.), také spojování se zvrtnými zájmeny (smějeme se, myslíme si). Někteří, zejména v raném věku napíší dohromady i krátké věty (Jdemedoškoly.)
- komolení slov jako důsledek specifického logopedického nálezu. Jde o specifickou artikulační neobratnost, například u slov jako je nejnebezpečnější, lokomotiva apod. Toto můžeme pozorovat zejména u dětí s ADHD či ADD.
- gramatické chyby – jak již bylo řečeno výše, dítě ústně gramatická pravidla aplikovat umí, umí jevy zdůvodnit. Potíž nastává při písemném projevu, jelikož není schopno pohotové aplikace v průběhu psaní.

Dysortografická chybovost se objevuje hlavně v diktátech, při opisech a přepisech se obvykle neprojeví v takové míře jako právě při psaní diktátu. Ovšem pokud dítě nemá potíže se zrakovým vnímáním. Pokud ano, a jsou-li výrazné, má pak větší potíže v opisu a přepisu než v klasickém diktátu. V něm jsou totiž dominantní sluchové podněty na rozdíl od zrakového vnímání, které je zde až druhotné.

Tyto děti trpící dysortografií mívají problémy nejen při výuce českého jazyka, ale také jazyka cizího. Pokud si ovšem musí učivo zaznamenávat pomocí diktátu, mají obtíže i v naukových předmětech. Chybí jim zde zraková opora, diktovaný text pouze slyší, ale nevidí jej.

#### **1.2.4 Dyskalkulie**

Dyskalkulie je specifická porucha počítání. Zahrnuje specifické postižení dovednosti počítat, kterou nelze vysvětlit mentální retardací ani nevhodným způsobem vyučování. „Porucha se týká ovládnutí základních početních úkonů (sčítání, odčítání, násobení a dělení) spíše než abstraktnějších dovedností v oblasti algebry, geometrie apod. Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí „Duševní poruchy a poruchy chování“ patří dyskalkulie mezi „Specifické vývojové poruchy školních dovedností“ pod kódem F 81.2.

L. Košč rozumí vývojovou dyskalkulií vývojovou strukturální poruchu matematických schopností, která má svůj původ v genově nebo prenatálními poškozeními podmíněném narušení těch partií mozku, které jsou přímým anatomicko-fyziologickým substrátem věku přiměřeného vyzrání matematických funkcí, které ale nemají za následek současně i poruchy všeobecných mentálních schopností. Dyskalkulie je tedy chápána jako porucha učení, která nesouvisí s nižší inteligencí. Vývojová dyskalkulie se vyznačuje poměrně pestrou škálou charakteristických příznaků, podle kterých se také člení na jednotlivé typy. Jednotlivé typy vývojových dyskalkulií jsou řazeny podle vývoje matematických schopností s tím, že jsou-li narušeny vývojově nejranější předpoklady k počítání, pak tím hlubší jsou projevy obtíží v matematice.“ *Dyskalkulie*. [online]. publikováno 12.7.2013 [citováno 1. 8.. 2013]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Dyskalkulie>

Jak uvádí Vágnerová (2005), názory na četnost dyskalkulie v populaci se liší, pravděpodobně však tato porucha dosahuje u školních dětí pouze zlomek procenta. Je tedy vzácnější než specifické poruchy čtení a psaní.

Zelinková (2003) uvádí tyto typy dyskalkulií (podle Košče):

### **1) Praktognostická dyskalkulie**

Při tomto typu dyskalkulie je omezena matematická manipulace s předměty a nakreslenými symboly. Dítě má potíže s tvořením skupin či řady předmětů a porovnáváním jejich počtu. Dítě nedospěje k pojmu číslo. Má potíže s řazením předmětů dle velikosti a rozlišováním geometrických figur, selhává také při obkreslování těchto figur, i při kreslení a psaní.

### **2) Verbální dyskalkulie**

Při tomto typu má dítě problém označovat množství a počet předmětů, matematických znaků a početních úkonů. Nedokáže vyjmenovat řadu číslovek, vyjmenovat sudé a liché číslice, nedokáže si představit vyslovené číslo a slovně označit počet zobrazených předmětů.

### **3) Lexická dyskalkulie**

Žák zde má potíže se čtením matematických symbolů (čísel, číslic, operačních symbolů). Pokud trpí lehčí formou, dělá mu potíže přečíst vícemístné číslo s nulami uprostřed, při formě těžší pak není schopno přečíst izolované číslice nebo operační

znaky. Objevují se zde záměny tvarově podobných čísel (6-9, 3-8), římských číslic (VI-IV), záměny čísel 12-21. Další potíž je, že přečte pouze číslice 2,3,8 místo čísla 238. Tyto potíže jsou způsobeny poruchou zrakové percepce či poruchou orientace v prostoru, zvláště pak pravolevou orientací.

#### **4) Grafická dyskalkulie**

Žák není schopen psát matematické znaky, číslice formou diktátu či přepisu. Jsou zde potíže ve psaní vícemístných čísel, píše je v opačném pořadí, zapomíná psát nuly, číslice jsou nepřiměřeně velké. Při zápisu čísel pod sebe má problém umísťovat jednotky pod jednotky, desítky pod desítky atd. V geometrii má potíže při rýsování jednoduchých obrazců. Bývá porušena pravolevá a prostorová orientace.

#### **5) Operační dyskalkulie**

Hlavní potíží je neschopnost vykonávat matematické operace, sčítání, odčítání, násobení a dělení. Dochází k záměně operací (sčítání-odčítání). Dítě si místo násobení pomáhá sčítáním čísel nebo počítáním na prstech, počítají písemně i v případech, kde lze snadno počítat z paměti. Tento typ se však týká spíše vyšších ročníků.

#### **6) Ideognostická dyskalkulie**

Zde má žák potíže v chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi. V nejhorším případě není schopen z hlavy počítat po jedné od určitého čísla. Při nejlhčím stupni pak nechápe vztahy mezi určitými dvěma čísly a není schopen určit další (např. 2,4,6...). Dítě nechápe číslo jako pojem. Přečte číslo 9, ale již nechápe, že 9 je totéž co  $10-1$  nebo  $3 \times 3$  apod.

Dle Vágnerové (2005) se tato porucha rozvíjí na základě kombinace defektů dílčích funkcí. Některé dysfunkce jsou stejné jako u jiných poruch učení, například porucha zrakové percepce. Tyto problémy projevující se u dyskalkuliků je možné rozdělit do těchto kategorií:

1. Problémy v osvojování názvů čísel a dalších znaků, případně celého počtářského slovníku a jeho užívání
2. S touto poruchou bývají spojeny i potíže ve čtení a psaní, případně dalšími specifickými poruchami

3. Problémy v oblasti specifické sekvenční analýzy, tedy zaměňováním pořadí nebo polohy číslice. Jde o zaměňování desítek s jednotkami, obracení pořadí čísel, o chyby při řazení čísel. Obtíže se projevují při přechodu přes desítku, při dělení, násobení, v desetinných číslech.
4. Narušení paměti pro čísla. To se projevuje při uchování aktuálních informací, vybavování i dlouhodobém zapamatování.
5. Potíže s pochopením povahy čísla. Tyto děti ulpívají delší dobu na konkrétních představách.
6. Problémy s aplikací pravidel aritmetických operací. Jde tedy o obtíže při osvojování běžných početních dovedností.
7. Porucha matematického porozumění. Ta se projevuje obtížemi při osvojování matematických pojmů a chápání vztahů mezi čísly či symboly. Tyto děti mají obtíže při porozumění pravidlům třídění a řazení čísel a jejich prostorovému uspořádání.

Tyto potíže mají zřejmě i různou příčinu. Mohou být podmíněny geneticky, ale mohou vzniknout i následkem perinatálního poškození mozku (Vágnerová, 2005).

### 1.2.5 Dyspraxie

„**Dyspraxie** patří mezi specifické poruchy učení. Jedná se o vývojovou poruchu motorických funkcí definovanou jako postižení či nezralost v plánování a organizaci pohybů. Takto postižené dítě projevuje nesoulad mezi svými pohybovými schopnostmi a věkem, těžko si osvojuje komplexní pohybové dovednosti, jeho hrubá motorika je zpožděná (týká se zejména nápodoby předváděných pohybů), následně pak má problémy s úlohami vyžadujícími jemnou motoriku. Postižený je pak často označován jako nemotora či nešika. Neinformovaným lidem se může takové dítě jevit jako líné, bez zájmu, nevychované či neukázněné. Tyto vnější projevy však jsou důsledkem vnitřních pocitů méněcennosti, nepochopení, osamění a bezmocnosti. Dítě se pak na sebe snaží upozornit vedeno snahou o získání pomoci.

Mezi některé typické projevy patří (*Dyspraxie*. [online]. publikováno 12.7.2013 [citováno 22. 7. 2013]. Dostupné z:<http://cs.wikipedia.org/wiki/Dyspraxie>):

1) v předškolním věku

- neobratnost při dětských hrách (např. při jízdě na koloběžce)
- potíže v oblasti sebeobsluhy (stolování, oblékání apod.)

2) v mladším školním věku

- pohybová neobratnost a špatná koordinace zejména v tělocviku a praktické výuce
- potíže s psaním (pomalé tempo psaní, neúhledný rukopis...)
- motorický neklid (dítě se stále vrtí)

3) ve starším školním věku

- vyřazení ze sportovních aktivit a některých zájmových činností
- zvýšená unavitelnost

Zelinková (2003, s. 210) uvádí, že aby bylo dítě diagnostikováno touto poruchou, musí odpovídat těmto kritériím:

- 1) Výkony v denní aktivitách jsou pohybově výrazně nižší než odpovídá věku a inteligenci.
- 2) Tyto výkony narušují osvojování školních dovedností i běžných aktivit.
- 3) Příčiny této poruchy nejsou generalizovaným onemocněním, např. svalová dystrofie či mozková obrna.
- 4) V případě dítěte s diagnózou mentální retardace, je opožděný pohybový vývoj považován jen za jeden z projevů.

### **1.2.6 Dyspinxie**

„Dyspinxie je vývojová porucha kreslení. V jejím pozadí bývá porucha v oblasti vizuální (dysgnózie) nebo motorické (dyspraxie) či obou, eventuelně v jejich integraci.“ (Říčan, 2009, s. 178).

Dítě zachází neobratně s tužkou, má nízkou úroveň kresby, potíže vyjádřit trojrozměrnou perspektivu na dvojrozměrný papír. Dyspinxie. [online]. publikováno 12.7.2013 [citováno 22. 7. 2013]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Dyspinxie>

### **1.2.7 Dymúzie**

Dymúzie je poruchou hudebních schopností. Nemá takové sociální důsledky jako předchozí poruchy. Dle Říčana (2009) jde buď o poruchu v receptivní složce, kdy dítě nedokáže správně rozpoznat tóny a melodie, identifikovat různé hudební nástroje či ve složce expresivní. Zde se jedná o nesprávné vyjadřování tónů, melodií, písní.

### **1. 3 Závažnost problému**

Závažnost specifických poruch učení je velmi značná, a to proto, že se netýká jenom potíží ve škole, ale promítá se do celého života. Člověk, který není schopen naučit se dovednostem čtení, psaní, počítání, je oproti ostatním velmi znevýhodněn. Ten, jehož čtení a psaní je na nízké úrovni, není například schopen přečíst návod na použití určitých výrobků a porozumět mu. Tak to je i s návody k obsluze, či popisku na obalu polotovaru. Taková osoba pak nemůže ani obsluhovat stroje a určitá zařízení, tudíž je pak nucena v pracovním uplatnění přijímat pouze pomocné práce. Člověk s dyskalkulií pak má samozřejmě potíže nejen s počítáním, ale také s manipulací s penězi, tedy třeba nakupováním.

Mnozí rodiče se mylně domnívají, že pokud dítě zvládne povinnou školní docházku, má vyhráno. Opak je však pravdou. Jak je již zmiňováno na počátku této kapitoly, poruchy učení se netýkají pouze obtíží ve škole. Dítě, které tedy je dle zprávy z pedagogicko-psychologické poradny označeno jako znevýhodněné ve smyslu některé specifické poruchy učení, mělo by být nejen ve škole vyučováno s doporučenými „úlevami“, ale mělo by docházet zejména k nápravě dané poruchy. Jenom tak má vyšetření a diagnostika poruchy opravdový smysl. Pokud bude název diagnózy sloužit pouze k tomu, jak si někteří rodiče myslí, aby dítě mělo ve škole úlevy, ponese si s sebou do dalších let stále svůj problém a pak bude mít nejen školní potíže, ale potíže pracovní, sociální a další. Dítě, které navíc ví, že nemůže dostat špatnou známku či propadnout, není pak dostatečně motivováno k dalším výkonům. Bohužel mnoho dospělých lidí se specifickými poruchami učení, kterým v dětství nebyly poruchy kompenzovány a nesou si je s sebou do budoucna, jsou frustrovaní, závislí na ostatních lidech a mají obavy potkávat se se vzdělanými lidmi. Jak uvádí Pokorná (2001) v praxi se ukazuje, že i dítě s nadprůměrnou inteligencí, které trpí některou vývojovou poruchou, má při výběru učebních oborů omezené možnosti. Následkem toho je pak pracovní nespokojenost, neboť jednoduchá práce člověka neinspiruje, je pro něj nudná, neboť u ní nemusí přemýšlet. Často si pak nerozumí se svými spolupracovníky a kolegy v zaměstnání. U těchto dětí se také projevují i problematické vztahy v rodině, neboť se srovnávají s úspěšnějšími sourozenci.

Důsledky, které se promítají do života člověka jsou vážné. Poruchy učení se opravdu neprojevují jen v dovednosti číst, psát a počítat. Jde také o obtíže v kognitivních procesech, tedy sníženou krátkodobou paměť, nedostatečné fonologické zpracování informací, špatnou koordinaci ruky a oka a dalších funkcí. Díky tomu dochází ke



chybnému zapamatování informací, špatnému uspořádání věcí, událostí, myšlenek, tyto lidé mají potíže uspořádat si prostor a čas, úkoly řeší chaoticky, rozhodují se unáhleně, bez dlouhého rozmýšlení, nejsou schopni sledovat přednášku, soustředit se na vykovávanou práci, vyruší je každý podnět a neumí pracovat ve spěchu.

Následující příběh uvádí Pokorná (2011, s. 185). Na něm ukazuje, jak se člověku s SPU žije: „Je osm hodin v pondělí ráno a pan Smith jako obvykle odchází z domu, aby stihl vlak v 8:30 do Victorie. Naneštěstí, když už byl na stanici, zjistil, že doma zapomněl důležité papíry, a proto se pro ně vrátil. Kvůli tomu nestihl vlak a přišel pozdě do práce, za což ho jeho nadřízený pokáral a několik kolegů mu dalo najevo, že se ulelvá.

Pan Smith začne třídit hromadu dopisů do pořadačů, ale náhle si vzpomene, že má napsat naléhavou zprávu. Rychle se věnuje psaní, ale po dvou hodinách námahy je zcela nespokojený se svým výsledkem. Je vyrušen telefonním hovorem, ve kterém si rozzlobený klient stěžuje, že mu pan Smith neposlal důležité informace. Pan Smith se omlouvá a slibuje, že mu zavolá odpoledne a informace mu předá.

Při polední pauze se pan Smith setká se svými kolegy a zdá se mu, že pronášejí jízlivé poznámky na jeho postoj k práci. Proto se rozmrzelý raději vrací do své kanceláře.

Když zase sedí u svého psacího stolu, pokouší se volat nespokojenému klientovi, ale zjišťuje, že si jeho telefonní číslo zapsal nesprávně. Hledá klientovy desky, ale zjišťuje, že je nezařadil na správné místo.

Rozhodne se, že bude pokračovat se psáním zprávy, ale náhle si vzpomene, že musí jít na schůzku, která se koná v sousední budově ve dvě hodiny. Podívá se na hodinky a zjistí, že je 14:30. Popadne složky a utíká na místo schůzky. Ačkoli dostal jasné instrukce, jak se na místo schůzky dostane, po cestě se ztratí a na schůzku přijde o hodinu později. To ale není všechno, protože zjistí, že si vzal chybné složky.

Když se vrátí do kanceláře, pokouší se napsat krátkou zprávu o setkání, kterého se právě zúčastnil, ale zjišťuje, že je velmi těžké přesně si vzpomenout na to, co se říkalo. Mezi tím jeho šéf přehlédl napsanou zprávu a je nespokojený – zprávu označí za nesrozumitelnou. Pak se šéf rozzlobí, protože zjistí, že dosud není vyřízené vyúčtování za víkendovou konferenci v Brightonu.

Skličný a zoufalý pan Smith stráví zbytek odpoledne už jen zíráním do stěny. ...“

## **1. 4 Příčiny poruch učení**

Tyto poruchy je možné diagnostikovat pouze u lidí s průměrnou či dokonce nadprůměrnou hodnotou IQ. Pokud by jedinec dosahoval pouze podprůměrných hodnot tohoto inteligenčního kvocientu, jednalo by se o mentální postižení.

Jak uvádí Slowík (2007), mnoho autorů zdůrazňuje v souvislosti s etiologií zejména problematiku řeči. Ta má velmi úzkou souvislost ve všechi verbálních operacemi, zejména čtením a psaním), dále pak s vývojem myšlení. Další obtíže u tzv. neverbálních poruch plynou z nedostatečné prostorové či pravolevé orientace, deficitů paměti, omezených motorických schopností nebo schopnosti vnímání rytmu. Další dílčí deficity, jako jsou obtíže v oblasti pozornosti, paměti, zrakové a sluchové diferenciaci, to vše má veliký vliv na symptomatologie těchto specifických poruch učení. Asi v polovině případů bývá příčinou lehká mozková dysfunkce (LMD). Jedná se tedy o následek drobného organického poškození mozku. To vzniká zejména v prenatálním a perinatálním období. Další příčinou je asi v 60% zastoupená dědičnost. Avšak stále zůstává 15% případů s nejasnou etiologií. Někdy se usuzuje na možnou souvislost s psychickými či neurotickými obtížemi.

Šafrová (in Pipeková 1998, s. 104) pak uvádí tento poměr příčin:

lehká mozková dysfunkce v 50% případů,

dědičnost v 20% případů,

kombinace mozkové dysfunkce a dědičnosti asi v 15% případů,

neurotická nebo nezjištěná etiologie u 15%.

Pokorná (2001, s. 76) ve své monografii uvádí výčet Angermaiera, který sice jak autorka uvádí, nic sám o sobě neřeší, ale uvádí nás do celé širší problematiky, kterou se různí odborníci pokouší řešit:

### **1. Funkční nedostatky a deficity schopností:**

- nižší inteligence
- nižší verbální inteligence
- řečové obtíže
- artikulační obtíže
- menší schopnost abstrakce

- nedostatečná schopnost logického myšlení
- jednostranné intelektuální nadání
- snížená schopnost vizuální diferenciac
- narušená vizuo-motorická koordinace
- nedostatečná zraková diferenciac
- snížená schopnost postřehování
- špatná paměť

## **2. Poruchy koncentrace a menší odolnost vůči námaze:**

- nedostatečná schopnost napnout své síly
- lenost
- odklon pozornosti
- nedostatečná schopnost koncentrace
- nervozita
- neklid
- úzkostnost
- nesamostatnost
- kolísající pracovní rytmus
- zabíhavá pozornost
- hektický pracovní styl, dítě pracuje bez rozmyslu
- nestálá pohotovost k učení
- dítě ztratilo naději na úspěch
- ztráta odvahy
- nepříznivá motivace k učení

## **3. Nedostatečné vnější podmínky:**

### a) mimoškolní faktory:

- zátěž a zanedbanost způsobená neuspořádanými poměry v rodině
- ztráta odvahy způsobená stálými výtkami rodičů
- chybějící domácí pomoc a péče při přípravě do školy

### b) školní faktory:

- role outsidera mezi spolužáky
- častější změna školy a absence ve škole
- učitel předem očekává snížený výkon

- metodické chyby a nedostatečné osobní nasazení učitele

#### 4. Konstituční nedostatky:

- poruchy zraku nebo sluchu
- zdravotní potíže a na nich závislá zvýšená únavnost a jiné poruchy
- tělesný a růstem podmíněný neklid a impulzivita
- postižení mozku neznámého původu
- opožděný tělesný vývoj

Pokorná (2001) se zmiňuje o různých příčinách specifických poruch učení. Jedním tvrzením je, že existují genetické rizikové faktory pro vznik těchto poruch, avšak prý není možné říci, které to jsou. Další příčinu prokázali mnozí odborníci tím, že analyzovali anamnézy dětí s poruchami učení a prokázali častější výskyt levorukosti, nevyhraněné laterality či laterality zkřížené u těchto dětí (viz kapitola Lateralita). Další odborníci sledovali vliv prostředí na vznik SPU. Vysledovali například, že většina dětí s těmito poruchami pochází ze sociálně nižších vrstev s nižším vzděláním rodičů. Stevenson a Fredman zase zjišťovali rozdíl ve čtení mezi dětmi, jejichž otec vykonává manuální práci a dětmi, jejichž otec má duševní zaměstnání. Lépe na tom dle výsledných testů byly děti z druhé skupiny. Klicpera a Gasteiger-Klicpera se naopak zaměřili na počet sourozenců. Výsledkem jejich zkoumání byla skutečnost, že čím více sourozenců v rodině je, tím jsou jejich výkony ve škole horší. Příčinu spatřují v nedostatku času, který rodiče mohou dítěti věnovat. Schmidt zase zjistil souvislost mezi dyslexií a psychosociální zátěží dítěte, především pak potížemi a konflikty v rodině.

Dále tato autorka uvádí faktory, jež pomocí dotazníku zkoumala Valtinová. Zjistila tak v porovnání s kontrolní skupinou tyto nevýhodné faktory objevující se v rodinném prostředí dyslektiků (tamtéž, s. 89):

1. Oba rodiče dosáhli pouze základního vzdělání.
2. Dítě má tři a více sourozenců.
3. Dítě je v pořadí sourozenců na třetím či dalším místě, avšak nebývá to poslední dítě.
4. Rodina žije ve stísněných bytových podmínkách.
5. Matka se v žádném zaměstnání nezaučila.
6. Rodiče nemají žádné knihy, ani si je nepůjčují z knihovny.
7. Rodiče nečtou časopisy.
8. Dítě nevlastní knihy.

10. Opožděný vývoj řeči – v 18. měsících dítě nezná jednotlivá slova, ve třech letech nemluví v jednoduchých větách.

11. Porucha řeči u dítěte.

12. Dítě zažilo tři nebo čtyři změny učitelů při základní výuce čtení a psaní.

13. V rodině dítěte jsou další lidé, kteří měli potíže při výuce čtení a psaní.

Pokud se v anamnéze dítěte objevují tyto faktory ve vyšším počtu, je zde větší pravděpodobnost výskytu poruch učení.

## **1. 5 Diagnostika**

Projevy poruch je možné diagnostikovat na počátku školní docházky, někdy i dříve, a to v předškolním věku, kdy se dítě připravuje na nástup do školy. Podezření na poruchu učení přichází často od rodičů a samozřejmě pak od učitelů, kteří pozorují odchylky v jeho výkonu.

„Každý učitel by proto měl být schopen zvládnout základní diagnostiku a identifikaci projevů specifických poruch učení v běžném školním prostředí.“(Slowík, 2007, s.125)

Odbornou diagnostiku pak provádějí školská poradenská zařízení, a to pedagogicko-psychologické poradny (PPP), eventuelně speciálněpedagogická centra (SPC). Jen tato zařízení mohou stanovit diagnózu opravňující žáka k integraci.

Diagnostika je důležitá pro výchovně-vzdělávací proces a zejména pro reedukaci. Jejím cílem je stanovit úroveň vědomostí, dovedností, poznávacích procesů, osobnostních charakteristik, sociálních vztahů a dalších faktorů podílejících se na úspěchu či neúspěchu dítěte ve škole. V podmínkách třídy je dítě sledováno dlouhodobě, je zde ovlivněno učitelem, spolužáky, prostředím. Zde je dítě srovnáváno s žáky třídy či školy. Naopak na specializovaném pracovišti jsou vytvořeny takové podmínky, při nichž dítě podá optimální výkon. Speciální testy, které zde mají pracovníci k dispozici umožňují porovnání dítěte s populací daného věku. Závěry z obou pracovišť jsou cenné (Zelinková, 2003).

### **1.5.1 Diagnostická kritéria SPU**

Stanovení těchto kritérií je velmi složité, jelikož aktuální stav každého konkrétního jedince je výslednicí mnoha proměnných. Jejich formulace se nedaří u nás, ani v zahraničí. Je však žádoucí, jelikož s přidělením diagnózy jsou spjata určitá zvýhodnění. Například žák s dyslexií a dysortografií nemusí vykonávat přijímací zkoušku z českého jazyka na střední školu apod. Řešení ve stanovení kritérií je možné hledat ve změně přístupu a dalším prohlubování znalostí o jedincích s SPU (Zelinková, 2003).

### 1.5.2 Diskrepanční kritérium

Jedním z kritérií pro stanovení diagnózy dyslexie je diskrepanční kritérium. Jde o rozdíl mezi úrovní rozumových schopností (IQ, čili inteligenční kvocient) a úrovní čtenářských schopností, neboli úrovně čtení (ČQ, tedy čtenářský kvocient). Od počátku byl podmínkou pro stanovení diagnózy dyslexie rozdíl 20-25 bodů mezi těmito dvěma kvocienty (Zelinková, 2003).

Jak uvádí Šauerová (2012), Mertin i další autoři upozorňují na nedokonalost této diagnostiky. Jsou přesvědčeni, že IQ vysvětluje pouze u 10-15% dětí variace čtenářských schopností. Rovněž řada dalších psychologů popírá, že IQ skutečně odráží inteligenci. Nutno však ale říci, že u publikovaných výzkumů například D. Bakker a R. Nicolsona hraje inteligence důležitou roli. Ve svých výzkumech totiž sledují děti s IQ 86 a vyšším. U nás je přijetí tohoto kritéria spojeno s praxí. Jde o to, na koho ještě půjdou peníze a kdo může být zařazen do specializované třídy (Zelinková, 2003).

### 1.5.3 Diagnostika v běžné třídě základní školy

Při podezření na některou poruchu učení se učitel zaměřuje na tyto oblasti (Zelinková, 2003, s. 57):

- Úroveň čtení: rychlost, chyby, porozumění, chování při čtení.
- Psaní – rukopis: držení pera, vybavování tvarů písmen, tvary písmen, čitelnost, úprava.
- Psaní – pravopis: chyby, kterých se žák nejvíce dopouští a kdy se jich dopouští
- Počítání: orientace na číselné ose, nepochopení pojmu číslo, zaměňování matematických operací, zda zvládá učivo daného ročníku.
- Soustředění: soustředí se dobře, výkyvy v soustředění, obtížně se soustředí.
- Sluchové vnímání: dělí slova na slabiky, poznává první hlásky ve slovech, rozkládá slovo na hlásky, rozlišuje slabiky apod.
- Zrakové vnímání: zda je bez obtíží, či zda se objevují obtíže (rozlišování figur reverzní figury apod.)
- Řeč: malá slovní zásoba, obtíže v použití vhodných výrazů, specifické poruchy řeči.

- Reprodukce rytmu: zvládá, zvládá s menšími obtížemi či nezvládá.
- Orientace v prostoru: bez nápadností, zvládá, zvládá s menšími obtížemi, zvládá s většími obtížemi.
- Určování pravé a levé strany: zvládá, zvládá s obtížemi, nezvládá.
- Nápadnosti v chování: jaké.
- Postavení dítěte v kolektivu: oblíbený, celkem oblíbený, stojí mimo kolektiv, je neoblíbený.
- Rodinné prostředí, způsob výchovy, péče o dítě, hodnotová orientace v rodině.

Kromě uvedených oblastí je třeba si všimnout a vyloučit, zda se nejedná o jiné příčiny (dlouhodobá nemoc, časté střídání učitelů, celková nezralost).

Učitel však může používat metody a pomůcky před vyšetřením na specializovaném pracovišti. Někdy dokonce dočasné snížení tempa a nároků na dítě vede ke zlepšení.

#### 1.5.4 Diagnostika v 1. ročníku základní školy

První ročník je důležitým obdobím v životě každého člověka, a to pro formování jeho vztahu ke škole i vzdělání jako takovému. Negativním rysem zde bývá, pokud se zaměří pozornost na vyhledání dyslektiků již v 1. pololetí 1. třídy a dojde k výzvě k návštěvě pedagogicko-psychologické poradny. Až tehdy, pokud nevede individuální působení učitele ke zlepšení a obtíže přetrvávají ve více oblastech, posíláme dítě na vyšetření do příslušného zařízení (Zelinková, 2003).

Zelinková uvádí **výčet projevů, které nejčastěji signalizují poruchy učení v 1. ročníku** (Zelinková 2003, s. 58):

##### **Čtení**

- 1) Výkony ve čtení jsou horší než výkony v jiných předmětech.
- 2) Vázne spojení hláska-písmeno. Dítě si nepamatuje dlouho nová písmena, zaměňuje je.
- 3) Domýšlí si text nebo ho cituje z paměti.
- 4) Obtíže ve skládání písmena do slabik, velmi pomalu slabikuje.
- 5) Dělá mu potíže sledovat čtení spolužáků, jednak nečte, ale také neudrží pozornost u jedné činnosti a má problémy s vedením očních pohybů po řádce.



6) Projevuje tzv. dvojí čtení. Potichu předřikává písmena a teprve potom slovo vysloví nahlas.

7) Uniká mu obsah čteného textu.

### **Psaní**

1) Křečovitě či nesprávně držení psacího náčiní.

2) Neúměrný tlak na tužku, neschopnost provádět plynulé tahy.

3) Obtíže v napodobení a pamatování tvarů písmen.

4) Písmo je neupravené, kostrbaté, písmena nečitelná.

5) Různost velikosti písmen. Přepisování není účinné, ba naopak někdy je přepisovaný úkol horší než původní.

6) V diktátu píše ve slovech či slabikách jen některá písmena, která jsou zvukově výrazná, nebo ta, která si pamatuje.

### **Matematika**

1) Žák nemá utvořeny číselné představy. Nechápe pojmy větší-menší, delší-kratší apod.

2) Dítě netřídí předměty podle určitého kritéria (např. trojúhelníky a obdélníky), neumí řadit prvky podle velikosti.

3) Obtížně se orientuje v prostoru (nahore-dole, vpředu-vzadu, první-poslední).

4) Potíže ve spojení počtu prvků a číslice.

5) Předměty stále počítá po jedné.

6) Nepamatuje si číslice, má potíže při jejich čtení.

7) Jedinec není schopen psát číslice podle diktátu, zapomíná je.

### **Další obtíže**

1) Obtíže se soustředěním, často vyrušuje, u jedné činnosti vydrží krátkou dobu.

2) Sluchové vnímání na nízké úrovni. Dítě není schopno rozložit slovo na hlásky či naopak z hlásek složit slovo, nepozná první a poslední hlásku ve slově, nerozdělí slova na slabiky, nepozná dvě podobná slova, jež se liší pouze v jedné hlásce (míč-meč, koš-kos apod.)

3) Obtíže ve zrakovém vnímání. Zde se objevují obtíže v rozlišování shod a rozdílů na obrázcích.

4) Řeč. Zde jsou obtíže ve vyjadřování, nedostatečný jazykový cit (např. dva auta, dědeček přišla).

- 5) Poruchy rytmu – neschopnost vytleskávat či vyťukávat rytmus, pohybovat se v daném rytmu.
- 6) Obtížná orientace v prostoru, zejména při určování pozic první, poslední, vpředu, vzadu.
- 7) Poruchy orientace vpravo – vlevo, a to určování stran nejen na sobě, ale i v prostoru. To by měl již žák v 1. třídě zvládnout.
- 8) Můžou se vyskytnout i obtíže v chování. Dítě může mít potřebu prosadit se v jiných předmětech, upozorňuje na sebe šaškováním, žalováním. Může se objevit napětí, strach, nezájem o dění ve třídě, dokonce i lhaní či útěk do nemoci nebo podvody.

Existuje **škála pro hodnocení dovednosti číst a psát v první třídě**, jejíž autorkou je Alice Inizan a Denis Bartout, pro český jazyk ji upravila B. Lazarová. Tato škála se aplikuje v březnu a červnu v 1. třídě a tvoří ji 11 úkolů (zkoušek), které je možné zadávat skupinově (Zelinková, 2003, s. 61):

Oblast 1: Syntaktická oblast, neboli rozpoznávání a identifikace podobných slov

1. zkouška: Dítě má za úkol přiřadit předepsané slovo k nakreslenému obrázku.

2. zkouška: Dítě má nakreslit obrázek k předepsanému slovu.

Oblast 2: Fonologická analýza podobných slov

3. zkouška: Dítě rozlišuje, ve kterých slovech slyší stejnou slabiku, např. **mi**nuta, **do**mino, mam**in**ka, umíme, **ve**lmi

4. zkouška: Dítě má za úkol správně vyznačit chybějící část slova. Má tedy například předepsané slabiky **ba** – ne – **mi** – si –do – sou a slova k doplnění: ry\_\_, ma\_\_nka atd.

5. zkouška: Dítě má mezi 20 podobnými slabikami vyhledat ty, které učitel přečte, a má je označit postupně čísly 1-9.

6. zkouška: Ve 12 čtvercích jsou předepsána podobná slova. Dítě opět hledá slovo z předepsané čtveřice.

Oblast 3: Syntéza podobných slov

7. zkouška: Dítě musí vytvořit co nejvíce slov z uvedených slabik.

8. zkouška: Z předepsaných slabik dítě vytváří slovo a dokončí jím započatou větu. Předepsané slabiky mohou být např. **bo**u – ne – za – fi – **dy** – la – ba. A ona věta: Pes zalezl do \_\_ \_\_.

Oblast 4: Psaní (pravopis a porozumění psanému textu)

9. zkouška: Dítě napíše slovo podle předkreslených obrázků.

10. zkouška: Dítě volně dokončuje započatou větu. Například: Nemohu spát\_\_\_\_\_.

11. zkouška: Dítě má za úkol nakreslit pohlednici. Ta je popsána několika větami.

Pedagogové mohou využívat k diagnostice čtení s porozuměním Počítačový program Písmohrátky – diagnostika, jehož autorkami jsou Jana Swierkoszová a Yveta Heyrovská. Obsahuje zkoušky čtení s porozuměním, zkoušky vizuální diferenciacce a rytmické reprodukce. Tento program obsahuje texty pro děti od 1. do 8. ročníku. Dítě zde doplňuje vynechaná slova z uvedené nabídky v pravé části obrazovky. Měří se zde dvě hodnoty, a to počet správně doplněných slov a čas, který dítě k přečtení potřebovalo. Výsledky je možné promítnout do grafů (Zelinková, 2003).

Pedagog již v první třídě může také využít **Sheffieldský screeningový test diagnostiky dyslexie**, který je určen již pro předškolní věk. Dítě tak již na počátku školní docházky můžeme zkusit otestovat. Pro český jazyk ho upravila O. Zelinková (Zelinková 2003, s. 192):

1. rychlé jmenování 20 obrázků (ruka, parník, pták, strom, postel,...)
2. navlékání korálků po dobu 30 sekund
3. určí, zda jsou slova stejná: buk – buk, kůň – kůl, den – dej, důl – sůl
4. tělesná stabilita – zde se sleduje reakce dítěte na mírné postrčení zezadu (dítě stojí pevně, lehce se zakymácí, stoupne si na špičky, udělá krok kupředu, více kroků, udělá více kroků a zároveň ztrácí rovnováhu
5. rýmování a poznávání první hlásky ve slově
  - řekni, zda se slova rýmují: myš – ruka, kos – nos
  - urči první hlásku ve slovech: den, syčí, hůl
6. opakování čísel: 51 – 39 – 136 – 495 – 7642 – 5847 – 74 658 – 86 139
7. opakování číslic: 4, 8, 3, 9, 5, 7, 6
8. jmenování písmen: t, s, d, e, w, o, b, q, n, y
9. pořadí zvuků: dítě určuje, který zvuk byl první, který druhý – pískání myší, kvákání žáby: myš - žába, žába – žába, žába – myš
10. kopírování tvarů: základní geometrické tvary a jejich modifikace

Další test, který je možné použít již na konci docházky do mateřské školy, je Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky, jehož autorkami jsou Kucharská a Švancová. Úkoly tohoto testu se zaměřují na oblast sluchové a zrakové percepce, artikulační obratnost, jemnou motoriku, intermodalitu a rýmování. Jsou zde také uvedena vyhodnocení a opatření, která by měly následovat (Zelinková, 2003).

#### **1.5.5 Diagnostika na odborném pracovišti**

Touto diagnostikou se zabývají pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálněpedagogická centra. Zde dochází ke komplexní diagnostice, při které je potřebná spolupráce psychologa, speciálního pedagoga, sociální pracovníce, případně dalších odborníků. Při stanovení diagnózy se bere v úvahu i zpráva školy. Používány jsou zde standardizované testy, jež mají různou obtížnost. Vzhledem k jejich náročnosti není vhodné, aby s nimi pracovali učitelé či rodiče. Návěkem těchto textů by totiž přišly o svoji diagnostickou hodnotu. (Zelinková, 2003)

## **1.6 Reedukace**

„Reedukace je základní speciálněpedagogickou metodou. Jde o utváření, výchovu psychických funkcí, popř. dovedností nutných ke zvládnutí dovedností složitějších. V tomto slova smyslu reedukace dyslexie znamená: 1. utváření, rozvíjení psychických funkcí, které ve svém souhrnu vedou ke zvládnutí čtení, a 2. utváření dovednosti číst. Jde o utváření nových návyků a dílčích dovedností. „ (Zelinková 2003, s. 13)

Někteří učitelé zaměňují reedukaci za doučování, což je veliká chyba. Při doučování si žák doplňuje potřebné vědomosti, což je zcela něco jiného. Při reedukaci je nutné respektovat určité zásady. Jinak jde právě o doučování či jsou prováděna nahodile různá známá cvičení, která však nevedou ke zlepšení. Naopak mají za následek ztrátu motivace a snížen sebedůvěry.

### **1.6.1 Zásady nápravy**

Náprava poruch učení je zaměřena zejména na zmírňování projevů poruch učení. Je žádoucí, aby tyto nápravy probíhaly v mladším školním věku, jedině tak můžeme dosáhnout značné efektivity v našem snažení. Můžeme tak dosáhnout výrazného zlepšení, navíc děti nemívají ještě tolik zafixovaný pocit neúspěchu v určitých školních předmětech či dovednostech. Důležitou úlohu zde hraje také přístup okolí, zejména rodičů a učitelů, ale také kvalita odborné péče a stupeň poruchy (Slowík, 2007).

Pokorná (2010) uvádí, že požadavkem na nápravu učení je dovést nápravu poruch učení do takového stadia, aby nebyly překážkou dalšího rozvoje akademických schopností jedince.

Specifické poruchy učení bohužel nevymizí pouhým opakováním. Rodiče někdy uvádí učitelé, že s dítětem opakují čtení či počítání několik hodin, avšak ke zlepšení stále nedochází. I učitel nezaznamenává zlepšení, což může vyhodnotit jako nedostatečnou domácí přípravu. Takto mnohdy začíná vzájemná nedůvěra mezi rodiči a učitelem. Pedagogové, kteří nejsou o poruchách učení, jejich příčinách dostatečně informováni a nemají zkušenosti s jejich nápravou, mylně se domnívají, že dítě dělá chybu z nedbalosti či nepozornosti.

Nejlepší nápravou je dle Pokorné těmto poruchám předcházet. To znamená předcházet nejen výukovým obtížím, ale také jejich následkům jako je ztráta motivace,

neporozumění nové látce, ale také poruchám koncentrace, chování a neurotickým obtížím dítěte (Pokorná, 2001).

Zelinková (2003) uvádí přehled základních zásad reedukace:

1. Reedukace by měla vycházet z rozboru příčin a diagnostiky odborného pracoviště.
2. Musí navazovat na dosaženou úroveň dítěte, a to bez ohledu na věk nebo učební osnovy.
3. Předpokladem úspěchu je úspěšný začátek reedukace a motivace. Dítě, které trpí poruchou má většinou již negativní zkušenosti a nevěří si.
4. Zapojení multisenzoriálního přístupu, tedy všech smyslů. Dítě může při osvojování nového písmene například vytrhávat toto písmeno z papíru, modelovat ho apod.
5. Je důležité respektovat individualitu. Postup reedukace by měl být utvářen pro každé dítě podle jeho aktuálního vývoje.
6. Reedukace by měla vycházet z pozitivních momentů v životě dítěte. Vycházíme z toho, co dítě zajímá, co ho baví. Například napíše několik výrazů z oblíbené činnosti.
7. Od počátku je třeba dítě vést k uvědomění si své spoluzodpovědnosti za výsledky reedukace. V nikom nevyvoláváme plané naděje, není jisté, jak dlouho bude reedukace trvat, ani zda či jaký úspěch se dostaví.
8. Reedukace je zaměřena na celou osobnost žáka.

Pokorná (2001, s. 232) pak uvádí tyto strategické zásady pro nápravu SPU:

1. Zaměření terapie na jednotlivý specifický případ (intelekt, schopnost koncentrace, motivace k práci, prestiž vzdělání v rodině atd.).
2. Psychologicky analyzovat celkovou situaci dítěte (jeho vztah k učení, vztah mezi rodiči a dítětem, jejich postoje vůči škole a vzdělání vůbec, vztahy ke spolužákům, sourozencům).
3. Přesná diagnostika obtíží.
4. Stanovení obtížnosti jednotlivých úkolů (cvičení, která jsou pro dítě a jeho schopnosti přiměřená, nemohou být ani snadná, aby dítě nenudila, ani obtížná, aby v něm nevzbuzovala strach a bezmoc).
5. Dítě by mělo zažít úspěch již při první návštěvě, a to v té činnosti, ve které se mu nedařilo.
6. Při nápravě postupujeme po malých krocích. Tím dáváme dítěti příležitost prožívat znovu úspěch.

7. Pracujeme s dítětem pravidelně, nejlépe denně. Pokud určitou činnost budeme cvičit denně, je větší šance na úspěch, neboť nervové spoje (synapse), které mají tendenci vyhasínat, upevňujeme.
8. Cvičení provádíme s porozuměním. Dítě musí rozumět tomu, co nacvičuje a proč to dělá, i během této činnosti musí pracovat uvědoměle, nikoliv jen něco pasivně opakovat apod.
9. Musí docházet k dokonalému soustředění. Jen tak může dítě dobře pracovat. Musíme mu vytvořit správné podmínky, kde ho nic nebude rušit. Celé okolí musí respektovat, že pracuje.
10. Náprava vyžaduje dlouhodobý nácvik. U dítěte, které má výrazné obtíže, může trvat náprava rok i déle.
11. Schopnost, kterou rozvíjíme, musíme cvičit do té doby, než je zautomatizována.
12. Při nápravě používáme co nejpřirozenější metody a techniky, které respektují situaci, v níž se dítě musí osvědčit. Například při nácviku sluchové diferenciaci musíme vyslovovat čistě, jasně, ale přirozeně.
13. Vše musí mít strukturu (musíme vnést řád do vědomostí dětí a předkládat je systematicky).

### 1.6.2 Nejčastější chyby při reedukaci

Zelinková (2003, s.77) uvádí tyto nejčastější chyby při reedukaci:

- Vyčítání, hubování, urážky, nadávky, zdůrazňování úspěchu staršího sourozence. To vše vede k pocitům méněcennosti a lítosti.
- Dennodenní psaní diktátů. Dítě pak píše bez zájmu, chyby se často opakují.
- Každodenní čtení textů, jež jsou náročné. Tak vzniká ještě větší nechuť ke čtení.
- Nesprávné postupy při výuce naukových předmětů, kdy se dítě učí větu po větě zpaměti, aniž by chápalo souvislosti. Ve škole pak neumí jinak položenou otázku zodpovědět.
- Neustálé povzdechy a údivy se slovy: „Jak to, že to nevíš, vždyť ses to učil.“
- Nerespektování specifických obtíží souvisejících s poruchou učení (záměny písmen, obtíže ve vyjadřování, snížený jazykový cit, při němž nevnímá rozdíl mezi vyjádřením *bratrovy boty* a *dal boty bratrovi* atd.
- Odpírání chvály, „aby nezpychl a více se snažil“

### 1.6.3 Techniky nápravy

Tato kapitola bude věnována jednotlivým technikám, které napomáhají rozvoji jednotlivých dovedností. Půjde o cvičení sluchové diferenciaci, zrakové percepce, prostorové orientace, paměť, rozvoj slovní zásoby, ale také techniky rozvoje čtení. (Pokorná 2011):

#### 1.6.3.1 Rozvoj poznávacích funkcí

##### Sluchová diferenciaci řeči

###### 1. Sluchová analýza a syntéza

- Rozlišování slov ve větě. Dítěti řekneme větu a ono určí počet slov v této větě.
- Rozkládání slova na slabiky. Může jít o slova: kosa, lopata, motyka, apod.
- Slovní kopaná. Vymýšlíme slova, která začínají poslední slabikou předcházejícího slova.
- Určování první hlásky slov. Dítě má určit, na jakou hlásku začíná voda –v, řeka – ř apod.
- Určování poslední hlásky slova. Noc –c, bolest – t atd.
- Vlastní nácvik analýzy slova na hlásky. Např. sa na s-a

###### 2. Rozlišování měkkých slabik di, ti, ni a tvrdých dy, ty, ny

Zde se používají například tvrdé a měkké kostky. Dítě ve slově s tvrdou slabikou mačká tvrdou kostku a naopak při slabice měkké kostku měkkou.

###### 3. Sluchová diferenciaci délky samohlásky

Zde je dobrou pomůckou bzučák, kdy dítě vřukává délku slabik.

Například: nebe .. motýl .-

##### Zraková percepce tvarů

###### 1. Rozlišování pozadí a figury

Kreslíme přes sebe například písmena a dítě je má identifikovat. Tvary obtáhne prstem či obkreslí.



## 2. Rozlišování inverzních obrazců

S dítětem kreslíme obrázky a tvary, které se dají otáčet, vlajka, měsíc. Dítě obrazec obkresluje a určuje jeho směr.

### **Prostorová orientace**

Tu můžeme nacvičovat prostřednictvím obrázků. Ptáme se, co je na obrázku nahoře, vlevo, vpravo, uprostřed apod.

### **Nácvik sekvencí, posloupnosti**

Dítěti můžeme říkat řadu čísel, kterou opakuje. Také můžeme použít hru s předměty. Dítě si má předměty zapamatovat, pak je zakryjeme a úkolem dítěte je po řadě je vyjmenovat.

### **Koncentrace pozornosti**

Tato cvičení jsou zaměřena na koncentraci pozornosti. Dítě má za úkol vyškrtávat současně jeden až čtyři obrázky. Záleží na věku a schopnosti soustředění.

### **Paměť**

Zde můžeme cvičit paměť zrakovou za pomoci různých předmětů. Ty dítěti ukážeme a poté je má popsat.

Sluchovou paměť rozvíjíme pomocí říkanek, starší děti pak ocení zajímavé výroky či přísloví.

### **Rozvoj pohotovosti mluvidel**

Tato cvičení se zaměřují na rozvoj motoriky svalů podílejících se na vyjadřování. Dítěti říkáme slova, která poté opakuje. Začínáme slovy kratšími a následují slova delší.

### **Rozvoj slovní zásoby**

Děti s SPU jsou omezováni v intelektuálních podnětech. Tento handicap se projevuje zejména v chudší slovní zásobě a v nižších vyjadřovacích schopnostech. Cvičit můžeme například takto:

Co dělá malé děťátko: směje se, pláče, papá, spinká, strká hračky do pusy, ...

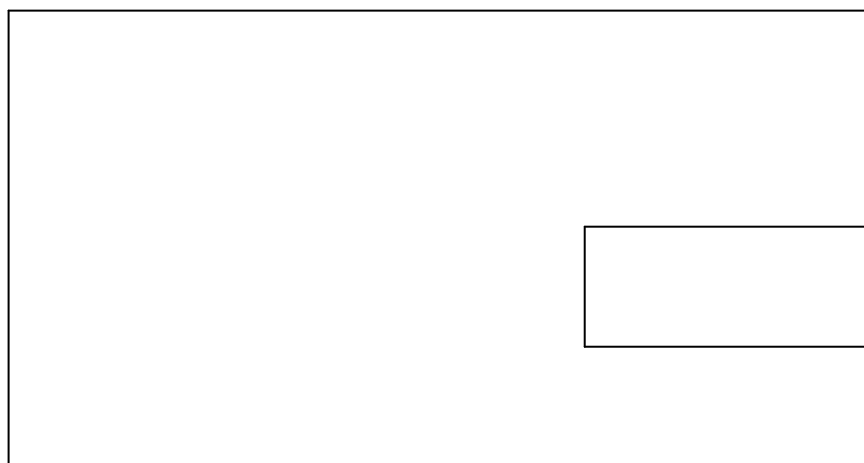
Věci ze dřeva – dřevěný plot, stůl, židle, srub, žebřík, lavice, ..

### 1.6.3.2 Techniky nácviiku čtení

#### 1. Čtení s okénkem

Jde o kartičku, která má vystřížený otvor, do kterého se promítá čtený text a okolní řádky jsou zakryty. Tuto metodu používáme u dětí, které čtou velmi obtížně.

Obrázek 2: Okénko ke čtení



Zdroj: Pokorná, 2011, s. 24

#### 2. Metoda dublovaného čtení

Tato metoda se používá u dětí, které čtou nepřesně a text si domýšlí. Děti tak čtou společně s rodičem či učitelem. Dítě musí aktivně text čtený druhou osobou sledovat. Ke kontrole zaměníme slovo, tedy uděláme kontrolní chyby a dítě je má zaznamenat. Společné čtení by mělo trvat tři až čtyři měsíce každý den po krátkých přestávkách dvakrát až třikrát denně.

### 3. Metoda globálního čtení

Tato metoda se používá u dětí, které jsou schopné přečíst jednotlivá slova a jejichž čtení je pomalé. Tyto děti totiž čtou jednotlivá písmena a nemohou se soustředit na jejich shluky.

### 4. Metoda Fernaldové

Tato metoda je určena dětem, které nejsou schopné se soustředit na obsah čteného textu. Dítěti určíme asi 10 řádek, které má přečíst. Vlastně jen přelétnout zrakem. Současně se sledováním řádků si tužkou podtrhává slova, která by mu při čtení dělaly potíže. Když skončí, přečte si podtržená slova a pak čte text. Z letmého čtení text již zná, seznámilo se s obtížnými slovy a tedy čte s větší důvěrou.

#### 1.6.3.4 Projekty k nápravě

Zde bych ráda uvedla jen výčet projektů, které můžeme k nápravě využít. V této práci není na jejich jednotlivý prostor místo, navíc lze podrobný popis těchto metod nalézt v dostupné literatuře. Jedná se o metody nápravy, které vznikly v různých zemích. Je důležité o nich vědět, neboť se dost rozšířily a používají se u nás i v zahraničí, (Pokorná 2001)

- **Nápravné techniky Grace M. Fernaldové**
- **Senzorická integrace – Jean Ayersová**
- **Metoda Brigitte Sindelarové**
- **Tréninkové programy Georga Spiela**
- **Diagnostická a nápravná metoda Wolfganga Simona**
- **Programy zaměřené na kognitivní dovednosti**
  - **Program instrumentálního obohacení Reuvena Feuersteina**
- **Diagnostika a náprava dětí s vývojovými poruchami učení podle D. H. Stotta**
- **Lingvistický projekt nápravy specifických poruch učení**
  - **Dortmundská analýza pravopisných chyb Ilony Lofflerové a Ursuly Meyerové-Schepersové**
- **Integrativní vzdělávací kineziologie**
- **Brain Gym Paula Dennisouna**

## **1.7 Postavení dětí se specifickými poruchami učení**

Specifické poruchy učení ovlivňují celou osobnost jedince, promítají se do způsobu života v rodině. Porucha se stává břemenem, které zatěžuje dítě i rodinu. Samy o sobě jsou poruchy překážkou v osvojování vědomostí, nicméně daleko závažnější je celý řetěz nepříznivých následků (Zelinková, 2003).

Jak uvádí Pokorná (2001), Niemyer zjišťoval formou dotazníků, postoje členů rodiny, učitelů a spolužáků k dětem s dyslexií a postoj těchto dětí k sobě samým. Situace v rodině by se dala pospat tak, že tyto děti jsou méně rády doma, jsou častěji trestány, označovány jako líné, mají méně času na hraní, dostávají nižší kapesné. Rodiče pak vyjadřují strach a obavy co se týká vzdělání jejich dětí, profesní uplatnění, zatěžuje je pomoc, kterou musí dětem poskytnout v rámci přípravy do školy. Tyto rodiny si méně povídali u stolu a rodiče jim méně předčítali.

Učitelé hodnotili tyto děti jako málo nadané, líné, nepozorné a bez zájmu. Dle jejich slov tyto děti hůře chápou a myslí, jsou bez fantazie, neumí se vyjadřovat, jsou vzpurné, uzavřené, neumí se ovládat, jsou nesamostatné, rychle se unaví a jednají bezhlavě. Spolužáci je uráží, tyto děti jsou pro ně terčem posměchu, mají hodně nepřátel a málo přátel.

Postoj těchto žáků k sobě samým je takový, že přiznávají, že se snadno rozzlobí a vztekají, s ostatními dětmi nevycházejí vždy dobře, nepříznivě hodnotí své výkony a vědomosti. Lehce se unaví, jsou častěji smutné. Školní úkoly se jim zdají těžké, celkově se těžce přizpůsobují škole. Avšak na rozdíl od rodičů a učitelů si o sobě nemyslí, že jsou líné. Nejhůře nesou tresty rodičů. Vůbec největší strach mají z toho, že je rodiče odmítnou. Toto je existenciální úzkost, v tomto směru bychom měli dětem jako učitelé pomoci. Měli bychom působit na rodiče, nabídnout jim pomoc a vysvětlit jim, že největším úkolem ve výchově je vytvářet ke svému dítěti vztah důvěry. Neúspěšné dítě potřebuje emoční podporu.

Kromě toho se u nás vyskytují i případy rodičů, kterým je jedno, že dítě je dyslektik, s tímto sdělením se smíří, avšak požadují tolerantnější hodnocení ve škole. Děti často tento postoj převezmou a vyžadují toto po učiteli. Bohužel si však neuvědomují dosah toho, jaké jim to v budoucnu přinese obtíže, pokud si nyní neautomatizují čtení a psaní nebo pokud by nedosáhli potřebných počítařských dovedností (Pokorná, 2001).

## **1.8 Vztah poruch učení poruchám chování**

Specifické poruchy chování jsou oslabení v dílčích oblastech. Může se jednat o funkce kognitivní (zrakové či sluchové vnímání) nebo motorické, paměťové (zraková, sluchová, eventuálně motorická paměť) či řečové a také jde o jejich součinnost.

Specifické poruchy chování souvisí s oslabením ve funkcích a schopnostech, které odpovídají za řízení, regulaci a integraci chování. To vše při zachování inteligence v pásmu širší normy. Sem řadíme psychické funkce a vlastnosti centrálního nervového systému, tedy pozornost, reaktivitu, úroveň aktivace, cílesměrnost, sebekontrolu, řeč ve smyslu autoregulace (Říčan, 2009).

Zvláštnosti v chování (popř. poruchy chování), které vznikají jako následek poruch učení, jsou často podmíněny pocity méněcennosti, snahou zakrýt obtíže či na sebe upozornit například vykřikováním, šaškováním, nevhodnými slovními projevy apod. (Zelinková, 2003).

V poradně se často objevují děti, které mají neurotické projevy či poruchy chování jako následek chronického neúspěchu ve škole. V disertační práci porovnávala Milzová skupiny dětí, které měly emoční potíže a děti bez těchto obtíží, a to ve vztahu k poruchám učení. Zjistila, že mezi dětmi s emočními problémy bylo 74,4% dětí s deficitem dílčích funkcí, jež jsou příčinou poruch učení. Ve druhé skupině dětí bylo pouze 2,6% dětí. Tomuto se věnuje i Klasenová, která zjišťovala neurotické projevy. U 40% zkoumaných dětí zjistila výskyt neurotismů, a to hlavně kousání nehtů, cucání palce a poruchy spánku.

Schenkova-Danzingerová dokonce shrnuje děti s dyslexií do **4 skupin dle převažujícího nápadného chování, a to:**

**1. Obranné a vyhýbavé mechanismy.** Toto chování můžeme popsat jako opoziční chování proti všemu mající vztah ke škole. Jde o odmítání spolupráce, psaní domácích úkolů, ztrácení sešitů, zapírání úkolů, falšování podpisů.

**2. Kompenzační mechanismy.** Děti, které nemohou ostatní zaujmout svými výkony, prosazují se pomocí šaškování, vychloubání, zlobí a vytahují se.

**3. Agresivita a projevy nepřátelství.** Neúspěch, který děti prožívají, v nich vyvolává agresi. Děti útočí, vysmívají se, jsou vzpurné, neposlušné, neklidné, ostatní ponižují a žalují na ně.

**4. Úzkostné stažení se do sebe.** Tyto děti se považují za méněcenné. Působí ustrašeně, labilně, jsou apatické, utíkají do denního snění. Můžou se zde objevit i psychosomatické obtíže, a to zejména zvracení, poruchy spánku, nechutenství či snížená odolnost vůči nemocem (Pokorná, 2001).

Zde bylo ukázáno na poruchy chování jako na sekundární symptomatologii specifických poruch učení. Tedy jde o případy, kdy děti trpící poruchou učení nemohou dosáhnout školních úspěchů, což v nich může vyvolávat určité nápadné chování.

Poruchy chování se však mohou vyskytnout i jako primární symptomy, které poruchy učení doprovázejí. Tedy nejsou až důsledkem poruchy učení. Tímto se opět zabývala Schenková-Danzingerová. Upozorňuje na **tři způsoby chování, které specifické poruchy učení doprovázejí** a u níž není zcela jasné, zda jsou důsledkem obtíží dyslektických dětí nebo jestli jde o primární symptomy. Jedná se o :

**1. Poruchy koncentrace pozornosti.** Sem řadí děti málo vytrvalé, nesoustředěné, neklidné, a dále také ty, které mají zřetelné výkyvy ve výkonech. Jak uvádí, nápadnější rozdíly shledala u chlapců.

**2. Infantilní chování** K tomuto chování může dojít v případě, kdy úroveň percepčních funkcí dítěte odpovídá úrovni zpracování informací dítětem předškolního věku, tedy v případě, kdy tyto funkce nejsou dostatečně rozvinuty. Ovšem infantilní chování se může objevit i jako sekundární symptom, a to v situaci, kdy toto chování je reakcí na opakovaný neúspěch a dítě si tímto způsobem vynucuje pozornost svého okolí.

**3. Zvýšená vzrušivost.** Gutezeit prováděl pokus úrovně aktivace u dětí s dyslexií, a ten mu potvrdil, že napětí u dyslektiků bylo skutečně prokazatelně vyšší, a to dost výrazně (Pokorná, 2001).

Říčan (2009) uvádí, že specifické poruchy chování mohou ve svých sekundárních následcích vést dokonce až k nedostatečnému využívání kapacity rozumových schopností, což má za následek snižování výkonnosti dítěte a působí tedy druhotně na problémy výukové.

## **1. 9 Lateralita**

Pojmem lateralita rozumíme přednostní užívání jednoho z párových orgánů hybných (ruky, nohy) a smyslových (oka, ucha).

Vyšetření laterality je důležitou součástí diagnostiky, jelikož může být faktorem podporujícím poruchu učení (Slowík, 2007).

Zelinková (2003) uvádí: „Lateralita je projevem dominance odpovídajících korových polí mozku. Lateralita může být tvarová nebo funkční. Tvarová lateralita je zřejmá např. při porovnání pravé a levé poloviny obličeje, které u žádného člověka nejsou zcela stejné. Funkční lateralita se projevuje přednostním užíváním jednoho z párových orgánů, která pracuje rychleji a kvalitněji. Podle převahy užívaného orgánu rozlišujeme praváctví, leváctví a ambidextrii, tj. nevyhraněnou lateralitu, při které jedinec používá obou rukou na stejné úrovni. Preference ruky má nejvýznamnější vztah ke stranovým nesouměrnostem mozku. Naslouchání řeči aktivuje u praváků levou hemisféru, zatímco u leváků tytéž podněty vyvolávají přibližně stejnou aktivaci obou hemisfér.“

U některých dětí v předškolním věku hovoříme u nevyhraněné lateralitě, neboť jejich lateralita ještě není zřejmá, tedy není vyhraněná. Tyto děti mohou mít potíže při nástupu do školy, neboť si přendávají tužku z jedné ruky do druhé.

Jak již bylo uvedeno výše, kromě ruky zjišťujeme i lateralitu oka. O souhlasné lateralitě mluvíme tehdy, je-li dominantní pravá ruka a pravé oko. Pokud má dítě s dominantní pravou rukou dominantní oko levé, jedná se o lateralitu nesouhlasnou, neboli zkříženou (Zelinková, 2003).

Zkřížená lateralita má vliv na oblast percepční (vnímání informace), oblast zpracování informace v Centrálním nervovém systému (CNS) a také na oblast výkonovou (převedení informace do výkonu).

Zkřížená lateralita ovlivňuje školní výkon žáka. Obtíže mívají zejména děti s dysgrafií. Samozřejmě i děti s dyslexií, dysortografií či dyskalkulií, ale zde tyto projevy nebývají tak silné. V zahraniční literatuře odborníci uvádí lateralitu jako samostatnou diagnostickou jednotku. Také obtíže v této oblasti jsou zohledňovány ve škole (Jucovičová, 2009).

U dětí v rozmezí mezi jedním rokem a pěti lety se začne odlišovat laterální preference, většinou kolem tří let věku. Přinosilová (in Pipeková 1998, s. 45) také uvádí, že lateralita se vyhraňuje mezi 3. a 4. rokem věku, eventuelně i později. V každém případě by však mělo být jasné již před nástupem do školy, která ruka je dominantní a kterou tedy bude probíhat nácvik psaní.

K určení laterality můžeme využít zkoušku laterality, která byla vydána již v letech 1972 a jejími autory jsou odborníci Z. Matějček a Z. Žlab. Tato zkouška obsahuje dvanáct úkolů pro horní končetiny, čtyři pak pro dolní končetiny, dva úkoly pro zjištění laterality očí a jeden úkol pro určení dominantního ucha. Výsledkem standardizovaného testu laterality je tzv. koeficient dexterity (DQ). Ten udává stupeň vyhraněnosti laterality.

Dle Slowíka (2007) můžeme provést jednoduché orientační vyšetření prakticky kdykoliv, a to tímto způsobem:

- zkouška navlékáním (dítě provléká nit velkým uchem jehly, dominantní ruka je v tomto případě ta, která vede pohyb)
- zkouška stavěním kostek
- zkouška dominance dolní končetiny (dítě může například kopat do míče)
- zkouška dominance oka (zde můžeme použít dalekohled či kaleidoskop)
- zkouška dominantního ucha (zde můžeme použít telefonování, šumění moře v mušli apod.)
- zkouška kreslením a psaním

Mnoho autorů se také věnuje vztahem mezi lateralitu a čtením. Jedním z nich je například T.S. Orton (Zelinková, 2003).



### **1.10 Hodnocení a klasifikace žáků s poruchami učení**

„Hodnocení a klasifikace patří mezi metody pedagogické diagnostiky, přičemž hodnocení je pojem nadřazený. Úkolem hodnocení je zjišťovat, posuzovat úroveň žáků v daném období. Hodnocení postihuje celou osobnost dítěte, je orientováno především na jeho kladné rysy. Je dlouhodobé. Jednou z forem a zároveň výsledkem hodnocení je klasifikace. Jinou formou hodnocení je pochvala, odměna, souhlas, vytyčení chyby, trest. Hodnocení a klasifikace plní funkci motivační, kontrolní, výchovnou, diagnostickou, regulační a další. Přeceňování některé z jejich funkcí se negativně odráží v psychice žáka, nepříznivě ovlivňuje jeho další práci.“ (Zelinková 2003, s. 215)

Hodnocení a klasifikace dětí s poruchami učení může výrazně ovlivnit jejich další vývoj, byl vypracován systém slovního hodnocení. Ten byl součástí směrnice MŠMT, kterou vydalo ministerstvo v roce 1972 jako instrukci pro zřizování specializovaných tříd pro děti s poruchou čtení. Tato směrnice uvádí v čl. 3, že jsou žáci po dobu v této třídě hodnoceni slovně (s výjimkou hudební, pracovní, tělesné a výtvarné výchovy), ovšem alespoň jedno klasifikační období před odchodem ze specializované třídy se hodnotí již číselnou klasifikací.

Pod textem naleznete tabulku - *Charakteristika klasifikačních stupňů pro slovní hodnocení, uvedenou ve Věstníku MŠMK ČR, roč. XXVIII., Sešit 2, 20.2. 1972.*

I poslední pokyn z roku 2002 říká, že

- dětem s poruchami učení a chování je věnována speciální pozornost a péče po celou dobu školní docházky
- pro zjišťování vědomostí a dovedností učitel volí takové formy a druhy zkoušení, které odpovídají schopnostem žáka
- individuální výukový program umožňuje individualizovanou výuku na úrovni, která odpovídá speciálním potřebám dítěte.

Jak však uvádí Zelinková (Zelinková, 2003), i v metodickém pokynu č.j. 13 711/2001-24 se doporučuje širší slovní hodnocení a také se doporučuje taktně informovat spolužáky o individuálním přístupu a způsobu hodnocení a klasifikace integrovaného žáka. Dále uvádí, že v současné době neexistuje přesné znění jednotlivých stupňů slovního hodnocení. Jak sama uvádí, pokud učitel vyplňuje

formuláře pro slovní hodnocení poprvé, může mít obtíže při hledání vhodných termínů. Jako pomocník mu může posloužit výše zmíněná směrnice z roku 1972.

Mezi často zmiňované otázky patří například ta, zda může žák s dyslexií opakovat ročník. Ano, opakovat ročník může, ale pouze v případě, že to dítěti prospěje. Pokud půjde kupříkladu o žáka nezralého, fyzicky slabšího, hravého a vše ukazuje na to, že mu opakování ročníku zlepší prospěch a sebevědomí. Pokud však již půjde o žáka 8. ročníku, který dosud neměl v českém jazyce úspěch, určitě opakování není dobrým řešením. Ba naopak bude jistě spokojenější, pokud nebudeme neprodlužovat jeho školní docházku a s ní i zde zažívané neúspěchy.

Dalším vyslovovaným problémem bývá, zda může mít takovýto žák nedostatečnou. Ve výjimečných případech skutečně ano. Avšak pouze tehdy, pokud učitel prokáže, že vyčerpал všechny možnosti, jak dítěti pomoci. Například individuální plán, úkoly, individuální přístup a žák na nic nereaguje a zneužívá svoji diagnózu jako důvod k nicnedělání (Zelinková, 2003).

Tabulka 1: Charakteristika klasifikačních stupňů pro slovní hodnocení

<b>Klas. stup.</b>	<b>Ovládnutí učiva předepsaného osnovami</b>	<b>Úroveň myšlení</b>	<b>Vyjadřování myšlenek</b>	<b>Aplikace vědomostí, řešení úkolů (zvláště praktických), chyby, jichž se žák dopouští</b>	<b>Píle a zájem o učení</b>
<b>1</b>	bezpečně zvládá	pohotový, bystrý, dobře chápe souvislosti	vyjadřování výstižně a poměrně přesně	spolehlivě a uvědoměle užívá vědomostí a dovedností, pracuje samostatně iniciativně, přesně a s jistotou	aktivní, učí se svědomitě a se zájmem
<b>2</b>	ovládá	uvažuje samostatně	celkem výstižně	dovede používat vědomostí a dovedností při řešení úkolů: malé, nepříliš časté chyby	učí se svědomitě
<b>3</b>	v podstatě ovládá	menší samostatnost v myšlení	nedovede se dosti přesně vyjádřit	řeší za pomoci učitele s touto pomocí snadno překonává potíže a odstraňuje chyby, jichž se dopouští	v učení a práci nepotřebuje větších podnětů
<b>4</b>	ovládá jen částečně, značné mezery ve vědomostech a dovednostech	myšlení nesamostatné	myšlenky vyjadřuje se značnými potížemi	dělá podstatné chyby, nesnadno je překonává	malý zájem o učení, potřebuje stále pomoc a pobídky
<b>5</b>	neovládá	i na návodné otázky učitele odpovídá nesprávně	i na návodné otázky učitele odpovídá nesprávně	praktické úkoly nedokáže splnit ani za pomoci učitele	Veškerá pomoc a pobízení jsou zatím neúčinné

Zdroj: Zelinková, 2003, s. 253

### **1.11 Individuální vzdělávací plán**

Dle Zelinkové (2011) je Individuální vzdělávací plán (IVP) závazný pracovní materiál. Slouží všem, kdo se podílí na výchově a vzdělávání žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, vedením školy, žákem, jeho rodiči nebo zákonnými zástupci a pracovníkem pedagogicko-psychologické porady nebo speciálněpedagogického centra, eventuálně i pracovníkem provádějícím reedukaci. Jeho přínos spočívá v těchto oblastech:

- umožňuje dětem pracovat dle svých schopností, bez ohledu na učební osnovy, individuálním tempem, bez porovnání se spolužáky. Působí motivačně. Žák vnímá, že mu učitel chce pomoci, že mu dává možnost být lepší. Nejde o hledání úlev, nýbrž o nalezení optimální úrovně, na které může žák pracovat.
- Umožňuje učiteli pracovat beze strachu, že nenaplní učební osnovy. Dle tohoto plánu je možné individuálně vést výuku a hodnotit.
- Do tohoto procesu jsou zapojeni i rodiče, kteří spolupracují a jsou spoluodpovědní za výsledky práce svého syna či dcery.
- Působí aktivačně na žáka, který přebírá zodpovědnost za výsledky reedukace.

IVP vytváříme podle těchto principů:

1. Vycházíme z diagnostiky odborného pracoviště, nejčastěji pedagogicko-psychologické poradny či speciálněpedagogického centra. Poznatky z těchto míst zapracujeme do IVP. Může jít nejčastěji o doporučení tolerovat pomalé pracovní tempo, respektovat vizuální styl učení, krátkodobou paměť apod.
2. Vycházíme z naší pedagogické diagnostiky.
3. Respektujeme závěry z diskuse se žákem a rodiči. Je třeba podpořit aktivitu rodičů, podat jim přesné informace.
4. Vypracováváme jej pro ty předměty, kde se handicap výrazně projevuje. Nejčastěji se jedná o český a anglický jazyk, případně matematiku u dětí s dyskalkulií.

5. Vypracovává jej vyučující daného předmětu. Pomocný je mu učitel, který provádí reedukaci, a také pracovník z odborné poradny (např. Pedagogicko-psychologické poradny).

Při tom je potřeba sledovat cíle, a to cíle vzdálené (přechod na druhý stupeň, ukončení školní docházky atd.), ale také cíle dlouhodobé (například co by se měl žák naučit v daném ročníku), a také cíle krátkodobé (co by měl žák zvládnout v době nejbližší, jaké očekáváme nynější výsledky – např. jde o úkoly jako vyvození násobilky, opakování velkých psacích písmem a další).

Nezbytností je samozřejmě respektování individuálních potřeb dítěte. Žák může potřebovat jiné metody výkladu, delší a hlubší opakování a upevňování učiva, ústní ověřování vědomostí, osobní přístup ve formě častějších pochval a odměn, větší citlivost u dětí s neurotickými rysy a další)

IVP a jeho možnou podobu je možné si prohlédnout v příloze.

## 2 PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ V PRAXI

Tato část bude věnována tomu, jak se s dětmi, které se potýkají se Specifickou poruchou učení, pracuje na základní škole. Jak jsou integrováni, jak s nimi učitelé pracují, jestli vůbec jejich učitelé jsou o této problematice dostatečně informováni, jaké jsou pro tyto žáky vytvořeny podmínky na školách, kde se vzdělávají.

Nejprve bude čtenářům sděleno, jak se s těmito dětmi pracuje na základní škole, kde nyní působ autor práce, a poté, jak je to na dalších školách napříč naší republikou. Do těchto škol byly rozeslány dotazníky a bylo zjišťováno od stovek učitelů, jak to vidí ze svého pohledu a jak to na jejich škole funguje.

### **2.1 Práce s dětmi s SPU na ZŠ z mé praxe**

Zkušenosti z učitelské praxe autorky této práce jsou různé. Působila již na několika základních školách a všude potkala děti se specifickou poruchou učení. Avšak na každé škole je k těmto dětem jiný přístup. Například na malotřídní škole, kde působila, tyto děti vedli pouze v patrnosti a takzvaně přimhouřili oko třeba při hodnocení a dávali místo diktátů doplňovací cvičení. Tím to skončilo. S individuálním plánem se tam určitě nesešla. Avšak určitou výhodou byl nižší počet dětí ve třídě. Bylo jich 15. Na druhou stranu v malotřídce na tyto děti také mnoho času není, neboť v jedné učebně má na starosti učitel dva či tři ročníky.

Další zkušenost je z velké školy, kde bylo přes 700 dětí a přes 50 pedagogů. Tady to byl jiný. Téměř všichni děti, které měli nějakou poruchu učení, měli vypracován Individuální vzdělávací plán. Působil zde i školní psycholog, který také prováděl s dětmi reedukaci. Spolupráce s Pedagogicko-psychologickou poradnou však byla sporadická. Psycholožka z poradny sem docházela asi dvakrát do roka. Většinou na kontrolu Individuálních vzdělávacích plánů. Co se týká snižování počtu žáků ve třídách s integrovanými žáky, nebyl zde na toto brán zřetel. A speciální pomůcky měl k dispozici pouze speciální pedagog – psycholog.

Na současném působišti autorky naopak děti s SPU Individuální vzdělávací plán nemají. Výjimkou jsou jen tři žáci, kteří mají jiné postižení. Žákům, kteří mají poruchu učení je zde vypracován formulář Práce s integrovaným žákem (viz níže), podle kterého se s žákem pracuje. Tento dokument je dvakrát do roka vyhodnocován, avšak pouze učitelem, a poté výchovným radcem. Rodiče se na tomto nepodílí, ani nejsou

informování. Žáci, kteří mají větší obtíže a Pedagogické-psychologická poradna doporučuje reedukaci ve škole, na ni zde docházejí. Jsou zde dvě reedukační skupiny, které vedou dvě učitelky před či po vyučování. Avšak je zde dobrá spolupráce s Pedagogicko-psychologickou poradnou. Psycholožka z této poradny dochází do školy pravidelně, každé tři týdny. Konzultuje pravidelně s výchovným poradcem, ale také s každým pedagogem, který potřebuje pomoc.

## **2.2 Kazuistiky dětí s SPU**

Zde jsou uvedeny dvě zajímavé kazuistiky žáků s SPU, se kterými se autor práce setkal ve své učitelské praxi.

### **2.2.1 Adam V.**

Adam je žák ze třídy 4.A. Má potíže zejména v českém jazyce, ale i dalších předmětech. Největší problém je v jeho domácí přípravě, Adam se totiž neučí průběžně, ale ani na testy, o nichž dopředu ví. Nenosí ani domácí úkoly a často zapomíná pomůcky. Jedná se o dítě nejisté, o hodině málo aktivní. Bohužel v posledních několika měsících prožívá složité období v domácím prostředí, což ho velmi ovlivňuje. Před nějakou dobou opustila ze dne na den jeho i jeho otce matka, která odešla za jiným mužem. Po roce, kdy bydlela jinde a Adama navštívila asi 2x, se vrátila zpět. Poté porodila dítě, které zanechala v porodnici. Nyní se snaží rodina žít normálním životem, avšak Adamovi dělá tato situace zjevné potíže. Několikrát hovořil ve škole i o sebevraždě. Nyní rodina kvůli těmto potížím chodí na rodinnou terapii a snaží se Adamovi pomoci.

Vzhledem k tomu, že na tom byl zejména v českém jazyce špatně, bylo domluveno s rodiči kontrolní vyšetření v Pedagogické-psychologické poradně. Byl vyšetřen již dříve, nejprve v roce 2009, kdy byl realizován odklad školní docházky, následně v 1. třídě, kdy byly diagnostikovány rozvíjející se specifické obtíže ve čtení a písemném

projevu, percepční nezralost a bylo upozorňováno na rozvíjející se SPU. Poté proběhlo vyšetření v roce 2012, kdy toto vyšetření v PPP odhalilo deficit v oblasti sluchového vnímání, což ukazovalo na to, že má Adam tyto oblasti nevyzrálé. Matce tehdy bylo doporučeno, aby tyto percepčně-motorické dovednosti rozvíjeli jednak doma, jednak v poradně pod vedením odbornice.

Nyní, po kontrolním vyšetření, které se uskutečnilo v listopadu 2013 byly potvrzeny specifické poruchy učení v oblasti dyslexie, dysgrafie a dysortografie. Je doporučena v případě dostupnosti reedukace ve škole se speciálním pedagogem a také reedukace se speciálním pedagogem v PPP.

Školní obtíže také vyplývají z momentálně nevýhodné životní situace v rodině.

Dle následujícího dokumentu nyní pracuje Adam ve škole v tomto školním roce.

## **PRÁCE S INTEGROVANÝM ŽÁKEM/ŽÁKYNÍ**

**Školní rok : 2013/2014**

**Příjmení a jméno : V. Adam**

**Rok narození : 2003**

**Třída : 4.A**

**Druh zdravotního znevýhodnění:**

°mentální                    °tělesné                    °zrakové                    °sluchové

°vada řeči                    °autismus                    °chování                    °jiné :

°učení - SPU : dyslexie - dysgrafie - dysortografie - dyskalkulie

**Doba platnosti : od 22.11.2013                    do 30. 6. 2014**

**Zohlednění v předmětech : Čj**

**Vyučující: Mgr. Lucie Chourová**

**Náprava : reedukace ve škole (ANO – NE)**

Ústní projev a čtení

**více hodnotit na základě ústního projevu**

° **respektovat individuální tempo, poskytnout delší čas**

° **zadávat kratší úseky čtení a také na těchto hodnotit**

° **číst nahlas a) společně s učitelem                    b) sám**

° **při ústním projevu a zkoušení žákovi pomáhat s formulacemi**



- nenechávat žáka dlouho hovořit ( stačí stručné výpovědi )
- nesnižovat sebevědomí žáka, vytvářet klidnou pracovní atmosféru, potlačovat jeho pří-  
padnou trému
- další individuální postupy (dle pokynů OPPP):

#### Písemný projev

- zohledňovat grafický projev, tolerovat písmo i úpravu
- respektovat individuální tempo, poskytnout delší čas
- hodnotit pouze to, co žák skutečně zvládl
- zadávat kratší úkoly jak školní, tak i domácí, popř. zadávat samostatné  
individuální  
domácí úkoly
- u doplňovacích cvičení nepsat celé věty
- opravy písemných prací vyžadovat redukovane, popř. zavést samostatný  
slovníček  
chyb
- diktovat pouze to, co žák bezpečně zvládá
- psát diktát odstupňovaný, připravený předem podle stupně poruchy
- místo náročnějších diktátů jejich opis, přepis
- označovat diktát nebo náročnější cvičení pouze počtem chyb (stejně jako u  
slohových  
prací klasifikovat pouze v případě úspěchu)
- nehodnotit vynechaná interpunkční znaménka, spodobu některých písmen atp.
- nedávat přepisovat práce (úkoly, sešity)
- v matematice tolerovat menší úspěšnost žáka, zejména u úsudkových příkladů
- v případě dyskalkulie zohlednit žákovy obtíže v oblasti numerických počtů, popř.  
zadávat individuální matematické úkoly
- v případě nejistoty žáka nechat spolupracovat na zadané práci s jiným ve  
skupině
- další individuální postupy (dle pokynů OPPP): diktát ob větu

#### Cizí jazyky

- v oblasti výslovnosti věnovat individuální péči při nácviku odlišných skupin  
hlásek,  
účasť při společném nácviku s vyučujícím
- zvýšená pozornost nácviku nové slovní zásoby, individuální pomoc, poznamenat  
fone-  
tickou výslovnost
- individuálně opakovat výslovnost obtížných slov
- slovní zásobu zkoušet častěji v kratších úsecích
- diktáty a obtížnější cvičení klasifikovat pouze v případě úspěchu (jinak pouze  
počet  
chyb)
- další individuální postupy (dle pokynů OPPP):

***HODNOCENÍ ZA JEDNOTLIVÁ KLASIFIKAČNÍ OBDOBÍ*** (Stručně uvést zvládání učiva jak v oblasti ústní, tak i písemné, celkové výsledné hodnocení – známkou či slovně - , příp. spolupráci s rodiči, poradnou a dalšími institucemi, účast žáka na nápravě a jeho chování atd.)

---

***Klasifikační období***

***Hodnocení nápravy***

---

***I. pololetí***

Adamova domácí příprava je slab. Nenosí pomůcky, DÚ a neučí se ani na testy. Při vyučování je málo aktivní. Pokud je vyvolán, je trochu nejistý. Sám se moc nepřihlásí. S rodiči spolupracují, zavedli jsme nyní (konec ledna) úkolníček, tudíž Adam pracuje pod naší kontrolou.

Čj – 3, M – 3, V1 -3

Chourová

---

***II. pololetí***

## 2.2.2 Tomáš Č.

Tomáš byl loni žákem 5.C. Oproti Adamovi se jedná o hochu, který je velice snaživý. Ve škole má výborné výsledky a na vysvědčení vyznamenání. Bohužel však kromě toho, že trpí celiakií, byla mu diagnostikována dyslexie a dysortografie. I přesto je to milý a oblíbený kluk s dobrým rodinným zázemím. Tom pracoval podle následujícího Individuálního vzdělávacího plánu.

### Individuální vzdělávací plán

Předmět: Čj, M, Vla, Pří

Vyučující: Mgr. Lucie Chourová

Školní rok: 2012/2013

Jméno žáka: Tomáš Č.

Datum narození: dd.mm.rrrr

Třída: 5.C

Datum vyšetření: 3. 1. 2011 (platnost posudku do 20. 12. 2012)

Učební dokumenty: ŠVP ZV „Arnošt“, vydán dne 1. 9. 2007

Diagnóza: SPU – dyslexie, dysortografie, zvýšená unavitelnost

Organizace speciální péče: individuální integrace v běžné třídě

Pedagogická diagnóza:

Čtení je pomalé, neplynulé, občas dvojí čtení, v textu se občas ztrácí, zaměňuje písmena m-n, e-i, chybná délka slabik, domýšlí slova, je nutné ukazovat. Reprodukce přečteného textu – podstatě rozumí, ale potřebuje delší čas na rozmyšlenou. Slovní zásoba rozvinutá. Psaní – písmo je neupravené, neudrží tvary, velikost, sklon, často mimo linku, tempo psaní pomalé, silnější tlak na psací potřeby, časté přepisování, vynechává písmena, diakritická znaménka, při psaní často používá autodiktát. Je nutné posilovat jemnou motoriku, sluchové rozlišování zaměřit na tvrdé a měkké slabiky, rozdílné hlásky – záměna s-z, na aplikaci gramatických pravidel.

Pracovní tempo je nerovnoměrné, pozornost v čase oslabuje. Snaží se o spolupráci.

### Konkrétní cíle a úkoly v daném předmětu:

#### Český jazyk:

Respektuje základní návyky spojené se psaním, úpravu textu  
Psaní jednoduchých vět a souvětí  
Rozlišování vět podle obsahu  
Používání pravidel pro psaní měkkých a tvrdých souhlásek  
Psaní znělých a neznělých souhlásek ve slovech  
Pravopis vyjmenovaných slov  
Slovní druhy  
Určování mluvnických kategorií u podstatných jmen a sloves  
Určování vzorů podstatných jmen – pravidla pro psaní i/y  
Určování základní skladební dvojice  
Shoda podmětu s přísudkem  
Správné časování číslovek  
Určování přídavných jmen – pravidla pro psaní i/y  
Používání správných tvarů zájmen

#### Matematika:

Využití tabulek s učivem matematiky – tabulka násobků, počítadlo  
Učivo v rozsahu 5. ročníku

#### Vlastivěda:

Učivo v rozsahu 5. ročníku

#### Přírodověda:

Učivo v rozsahu 5. ročníku

### Pedagogická hlediska a metodické postupy:

Individuální práce se žákem, cviky a hry pro uvolňování ruky, pohyb. uvolnění – využití míčku  
Práce v malé skupině žáků  
Prodloužené procvičování  
Preference ústního zkoušení  
Kontrola pochopení zadání úkolu, instrukce  
Prodloužení času na kontrolu a dokončení práce  
Ocenění snahy a zájmu, potřeba pochvaly a povzbuzení, zvýšená motivace  
Poskytování pozitivní zpětné vazby  
Respektování pomalého tempa práce  
Podpora žáka při práci s chybou  
Jiná forma diktátů – diktát s přehnanou výslovností, zkrácené formy  
Využívání přehledu pravidel pro vyjmenovaná slova, pro psaní měkkých a tvrdých souhlásek, abecedy, vzorů podstatných jmen, přehled slovních druhů, druhů přídavných jmen, tvarů zájmen

Ve vlastivědě bude pracovat s mapou, k učení využije zvýrazněného textu v učebnici. Získané informace budou ověřovány individuálně, ústně. V písemném projevu bude hodnocena z vypracovaných úkolů, ostatní opět ústně.

V přírodovědě budou taktéž získané informace ověřovány individuálně, ústně. V písemném projevu bude hodnocena z vypracovaných úkolů, ostatní ústně.

Při hodnocení ocením práci v hodině, vypracování zadaných úkolů, práci ve skupině.

### Pomůcky:

Záložka, bzučák, počítačové programy, pracovní listy, míček, čtecí karty, slabiky, přehledy pravopisných pravidel, slovních druhů, počítadlo, tabulka násobků.

### Způsob hodnocení a klasifikace:

Klasifikace známkou s přihlédnutím k pomalému tempu a doporučení z vyšetření v PPP. Opakovaně informovat o úspěších i neúspěších během vyučování. Realizace IVP bude průběžně konzultována se školním psychologem p. Králem nebo se školní výchovnou poradkyní Janou Havlíkovou. Pokud by docházelo k jakýmkoliv komplikacím, bude situace řešena za spolupráce všech osob, kterých se to týká

### Spolupráce s rodiči:

Rodiče se budou s Tomášem pravidelně připravovat. Při opakování učiva ověří, že Tomáš zná odpověď, pomohou nalézt odpověď z textu. Budou Tomáše kontrolovat, zda plní zadané úkoly. Rodiče se zavazují spolupracovat s vyučujícími a vzájemně konzultovat každý problém týkající se výuky, chování, nebo pokroku Tomáše. Vzájemné konzultace mohou být iniciovány jak ze strany rodičů, tak i vyučujících.

Tomáš se bude snažit pracovat po celou dobu vyučování. Doma se pečlivě připravovat, plnit zadané úkoly. Na vyučování bude nosit pomůcky, pomocné tabulky přehledů učiva a bude je mít vždy u sebe. Bude usilovat a respektovat pokyny zadané vyučujícím. Nedokončenou látku si Tomáš následně doplní při domácí přípravě. Bude si řádně evidovat veškeré domácí úkoly a další povinnosti do školy.

### Informace dalším učitelům:

Učitelka Aj – Jana S.

Kontrola plnění IVP:  
I. pololetí:<sup>1</sup>

II. pololetí:

Podpisy:

Vyučující:

Třídní učitel:

Ředitel:

Pracovník PPP:

Výchovný poradce:

Zákonný zástupce:

Žák:

---

<sup>1</sup> Pro hodnocení je možné vložit další list

Obrázek 3: Tomášem psaný diktát:

<p>27. září                      Na zemi ležela pytlík s mincemi. Odšel jsem do vesnice na kůčku vlny. Učitelka píše od naší školy. Dívky byly souběžně, cvičí souběžně.</p>	<p>18. říj                      Myslel jsem byl na míle s malou pískou. Dáči manáží květiny. Namal jsem objevil nové hvězdy. Dívky cvičí se souběžně. Vím je nádoby</p>
<p>O: semi, vlny, učitelka, hvězdy. 2-</p>	<p>2</p>
<p>4. října                      V Modré Madi Boleslavě roznášejí. Bidič měl v krvi alkohol. Zapravil se roznášejí na madraši. Budeš bydlit v Chrudimce.</p>	<p>O: Umyj do nádoby, pískou</p>
<p>O: Na chvilku, Chrudim 1-</p>	<p>1</p>
<p>11. října                      Co máš s chodidly? Kolikrát má maminka, ten hrad je nedobře. Všechny děti vstaly byly. Byla se učitelka. Jsi do polopísta, pij do polopísta.</p>	<p>1. listopad                      Dívky si u vás byly kolem hlavy sály. Když se u vás byly. Vlastně jsem přelil dárky, abyš dostal prachy. Maminka babička, pakly učitelka. Byl jsem první a pakly učitelka. Když dávali přes rožňáky přelil dárky.</p>
<p>O: Učitelka, polopísta 2</p>	<p>O: Bylinek, dávaly, rožňáky 3</p>

Obrázek 4: Tomášem psaný diktát 2

<p>14. března          rovně jsme vyhledali říci se ká v náklad          a pak jsme šli na radu k panu učitel          ři. Již jsme sáhli pale. Navrádek výhledy          karekly mapy, obdivovali jsme tu i          školních sbírky lidových písní,          které přivázali pod dřevěnou paní          školních vzdálených cest po směrku.</p>	<p>4. duben          Uvidili jsme jirku, jak si vyšlapuje          po <del>na</del> nových obou nových botách.          Tyto obrázky pocházejí z mistrův          soukromé sbírky. Přijdou jak u          konsovej sbírky. Přijel jsem z          Přijel jsem až z Moravy.</p>
<p>3          Opava: Hanulov, školní sbírky,          lidových, nemohou</p>	<p>z mistrův, konsovej</p>
<p>21.3          Nevím, jak si plou po ři. Já jsem v tom          mervině. To byla poslední výprava.          Maničtí, Šestákové vyplnili přiblížen          na řádě dle Rajmanšpí oskory. Vy          máme školní atlasy.</p>	<p>2</p>



Obrázek 5: Ukázka z Tomova sešitu matematiky:

<del>400:50=8</del>	<del>400-350</del>	<del>35</del>	8.4
41635	41635	55	$49516:12=4126(A)$
- 55	- 385		<del>48</del>
<u>41635</u>	0313		15
8172	- 275		- 121
<u>39895</u>	0385		<u>31</u>
	- 385		- 24
	<u>000</u>		<u>076</u>
41635	71635		- 72
55	- 55		4
<u>41690</u>	<u>71580</u>		
<hr/>			
45025	25		
<u>200</u>			
200			
<u>002</u>			
25			
0			

## **2.3 Práce s dětmi s SPU na základních školách v ČR**

### **Vymezení výzkumných cílů**

Cílem průzkumu bylo zjistit, jak jsou učitelé na 1. stupni základních škol seznámeni s problematikou specifických poruch učení a jak s dětmi s těmito poruchami pracují. Dále pak to, jaký vývoj v počtu dětí s SPU je v současnosti v České republice.

### **Otázky a hypotézy**

Hypotéza č. 1: Učitelé základních škol učící na 1. stupni základní školy nejsou většinou zcela dobře obeznámeni s problematikou specifických poruch učení.

Hypotéza č. 2: Počet dětí s SPU v ČR roste.

Hypotéza č. 3: Počet dětí ve třídě s integrovanými žáky není snižován.

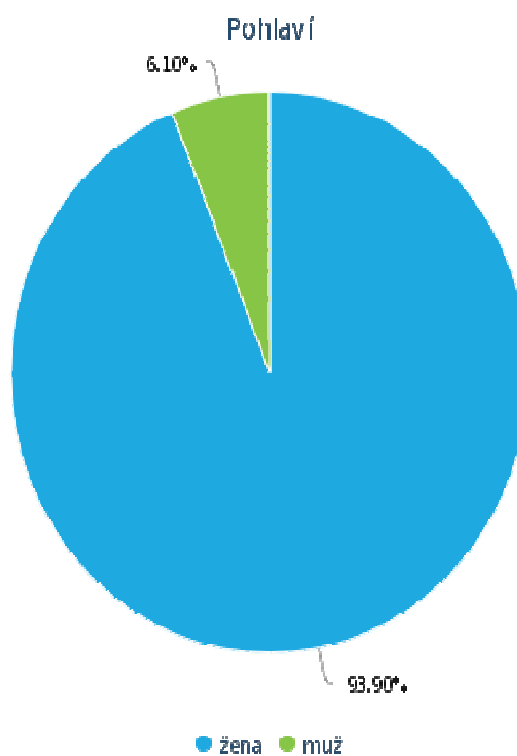
### **Výzkumný vzorek a výzkumná metodika**

Na základě dotazníku (viz příloha B), který byl rozeslán učitelům do všech koutů naší republiky, a to konkrétně na 140 základních škol, byly zjištěny od učitelů 1. stupně, kterých odpovědělo 213, následující skutečnosti týkající se zkušeností a práce s dětmi s SPU:

## Výsledky výzkumu

Jak dokládají následující grafy vytvořené prostřednictvím serveru Survio, respondenty tvoří převážně ženy, kterých odpovědělo 200 (93,9%). mužů je pouze 13 (6,10%).

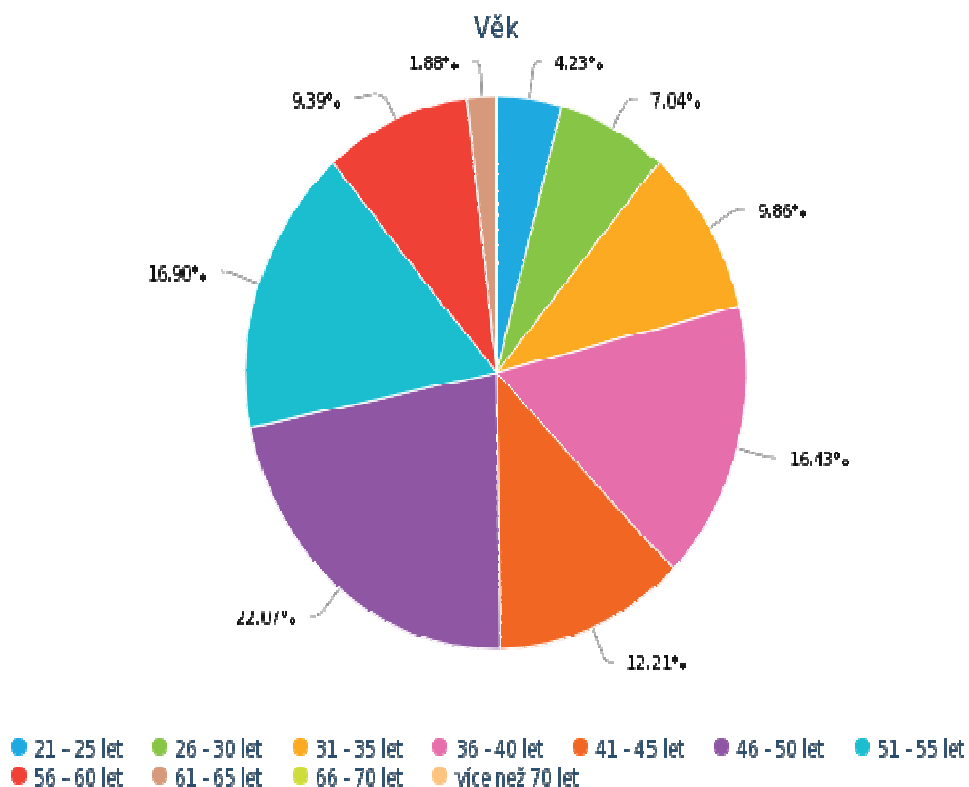
Graf 1: Pohlaví respondentů



Zdroj: vlastní průzkum

Věk, jak dokládá graf č. 2 je velmi rozličný, respondenti jsou všech věkových kategorií. Většinu respondentů však tvoří učitelé ve věku 46 – 55 let.

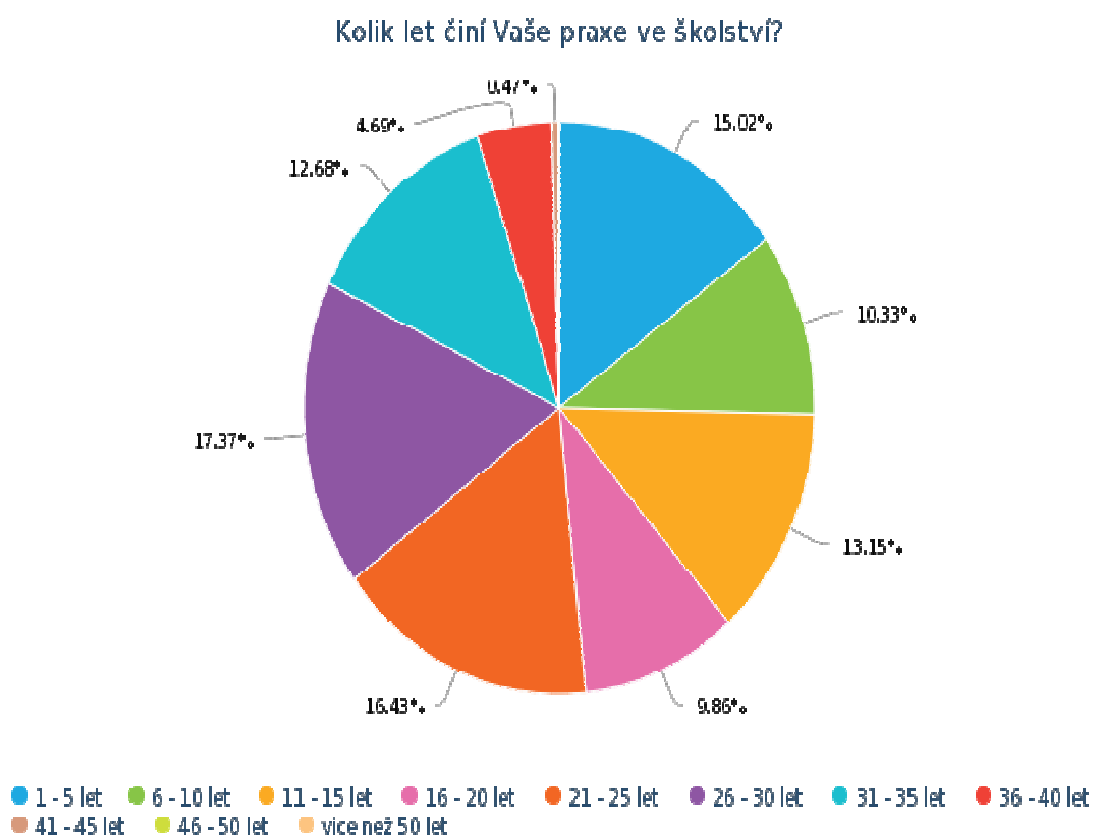
Graf 2: Věk respondentů



Zdroj: vlastní průzkum

Na předchozí navazuje praxe ve školství. Vzhledem k tomu, že většina respondentů je starší 46 let, odpovídá tomu i odpověď na dotaz. „Kolik let činí Vaše praxe ve školství?“ Většina respondentů tak má praxi na své pracovní pozici přibližně 20- 35 let.

Graf 3: Praxe ve školství

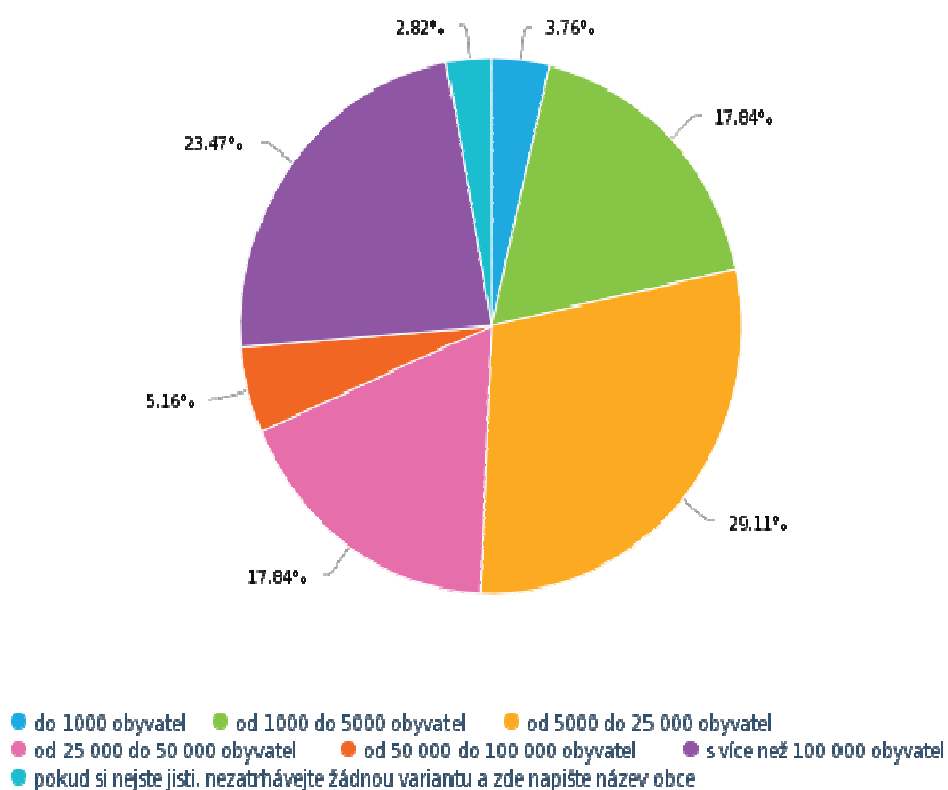


Zdroj: vlastní průzkum

Učitelé odpovídali z různých škol, různých koutů naší republiky. Jde tedy o školy malé, větší i velké. Díky tomu bude možné porovnat, kde se jak s dětmi pracuje.

Graf 4: Počet obyvatel v obci školy respondenta

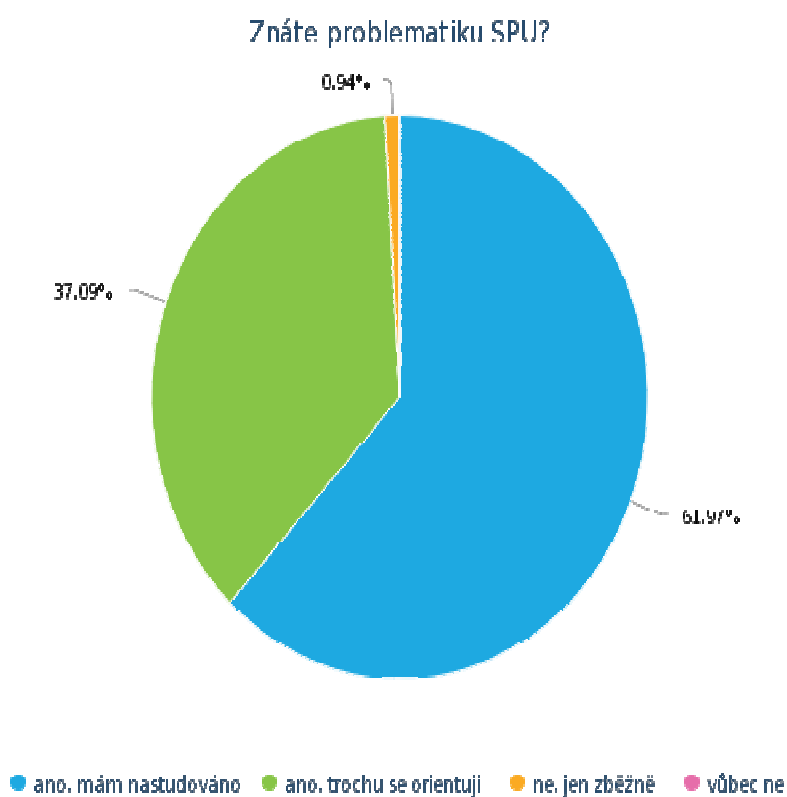
Škola, ve které pracujete se nachází v obci:



Zdroj: vlastní průzkum

Další dotaz byl velmi významný pro tento výzkum. Šlo o to, zda vůbec učitelé problematiku SPU znají. Autor se ve své praxi setkal s učiteli, kteří o této problematice neměli mnoho informací a proto nemohli s dětmi SPU správně a vhodně pracovat. Dotázaní učitelé však uvádí, že buď mají nastudováno, nebo se alespoň orientují. Pouze 2 dotázaní ( 0,94%) uvádí, že problematiku SPU neznají, či jen zběžně.

Graf 5: Znalost problematiky SPU



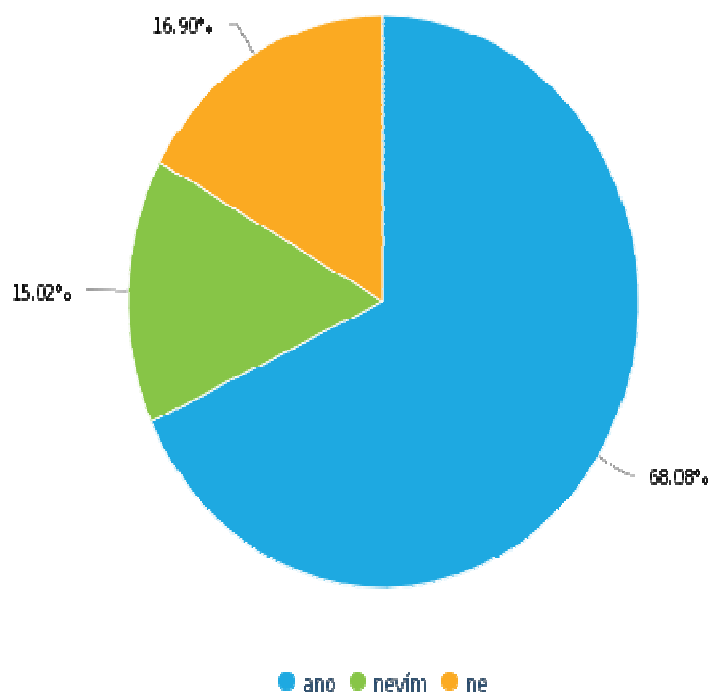
Zdroj: vlastní průzkum

Následovala otázka, kolik procent žáků mají respondenti ve své třídě. Odpovědět mohli libovolně a odpovědi se velmi různí. Někteří nemají ve své třídě ani 1% žáků s poruchou učení, jiní však odpovídají i 40 – 50%. To je vskutku vysoký podíl.

Další otázkou bylo, zda se zvyšuje počet žáků s SPU na školách, kde dotazovaní učitelé působí. Jak bylo předpokládáno, vysoký podíl, konkrétně 68% učitelů odpovědělo, že se podíl těchto žáků zvyšuje.

Graf 6: Vývoj počtu žáků s SPU na ZŠ

Myslíte, že se zvyšuje počet žáků s SPU na Vaší škole?



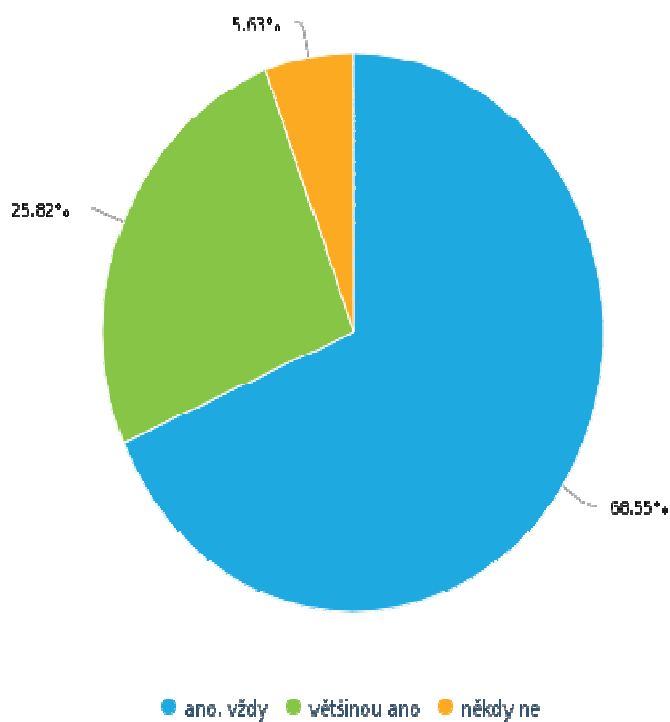
Zdroj: vlastní průzkum



Dalším dotazem bylo, zda jsou učitelé vždy informováni o tom, že mají ve své třídě žáka s poruchou učení. Poněkud překvapivě 12 z dotazovaných uvedlo, že někdy informováni nejsou.

Graf 7: Informovanost o žácích s SPU

Jste vždy informován(a) o tom, že máte ve třídě žáka s SPU?

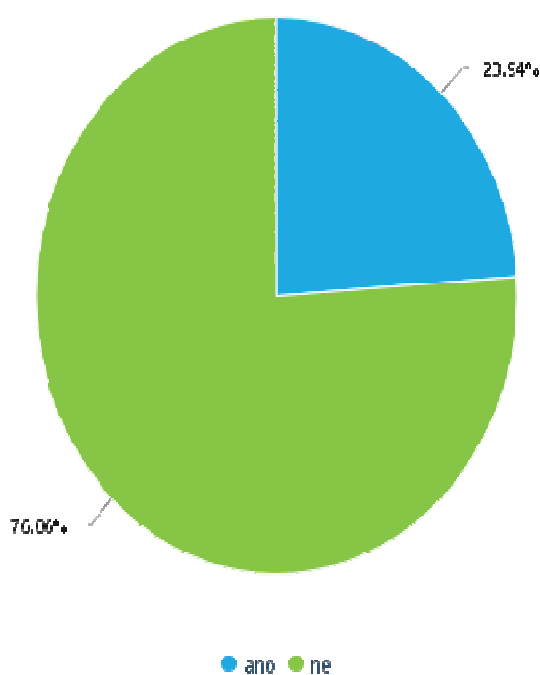


Zdroj: vlastní průzkum

Další otázkou bylo, zda školy zohledňují snížení počtu žáků ve třídách, kde jsou integrováni žáci s SPU. Bohužel, jak je známo i z praxe autora, 162 dotazovaných (76,06 %) odpovědělo, že nezohledňuje.

Graf 8: Zohlednění počtu žáků ve třídách s integrovanými žáky

Zohledňuje se na Vaší škole snížení počtu žáků ve třídách s integrovanými žáky?

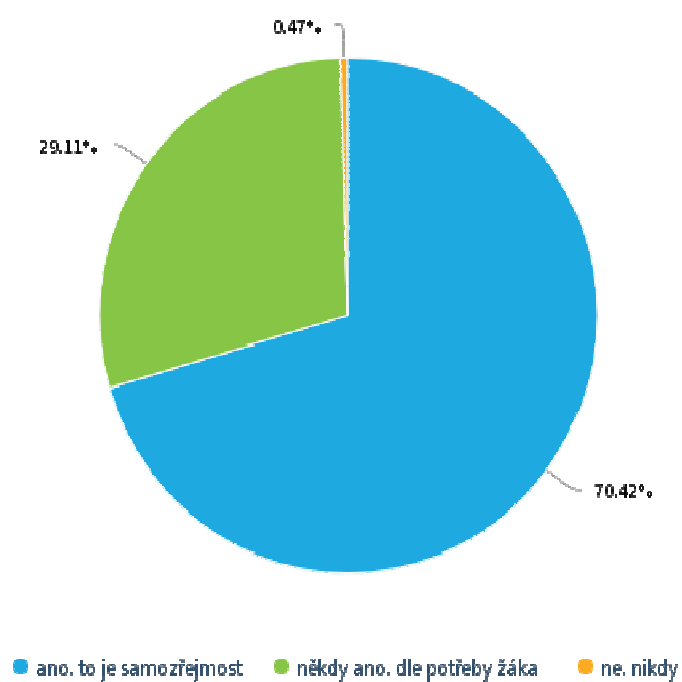


Zdroj: vlastní průzkum

Dalším dotazem bylo, zda učitelé připravují individuální vzdělávací plán pro integrované žáky. 150 z nich (70,42%) překvapivě odpovědělo, že ano.

Graf 9: Příprava IVP pro integrované žáky

Připravujete individuální vzdělávací plán (IVP) pro žáky s SPU?

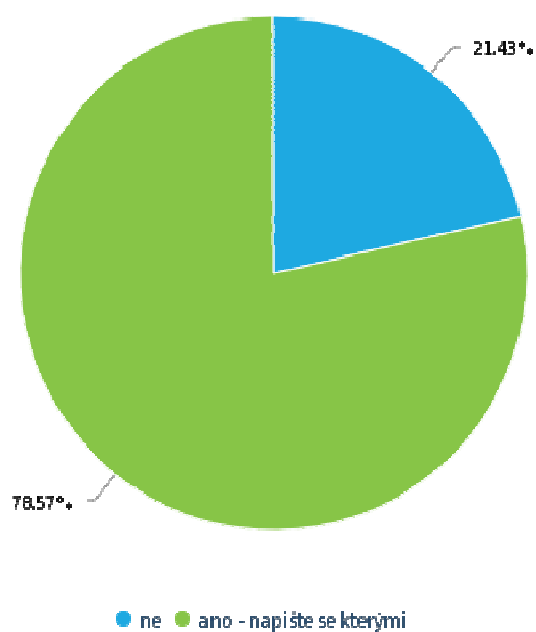


Zdroj: vlastní průzkum

Spolupráce s odborníky při práci s dětmi s SPU byla další otázkou pro respondenty. Většina respondentů (78,57%) odpověděla, že spolupracuje. Nejčastěji jde o spolupráci s Pedagogicko-psychologickou poradnou, Speciálně pedagogickým centrem, speciálním pedagogem, psychologem, logopedem.

Graf 10: Spolupráce s odborníky

Spolupracujete při práci s dětmi s SPU s odborníky? (logoped, psycholog,..)

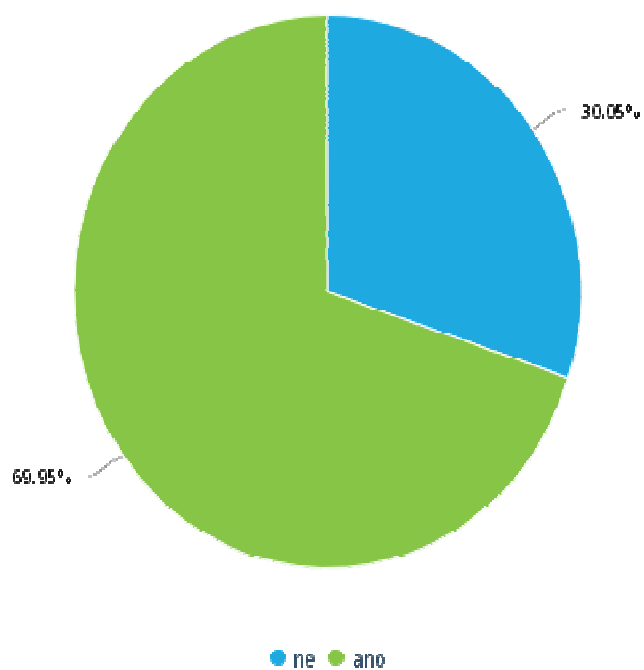


Zdroj: vlastní průzkum

Dalším dotazem bylo, zda na škole, kde respondenti působí, funguje odborná pomoc v podobě speciálního pedagoga či psychologa. 149 dotazovaných (69,95%) odpovědělo, že ano.

Graf 11: Odborná pomoc na základních školách

Funguje na škole pro žáky s SPU odborná pomoc? (speciální pedagog,...)

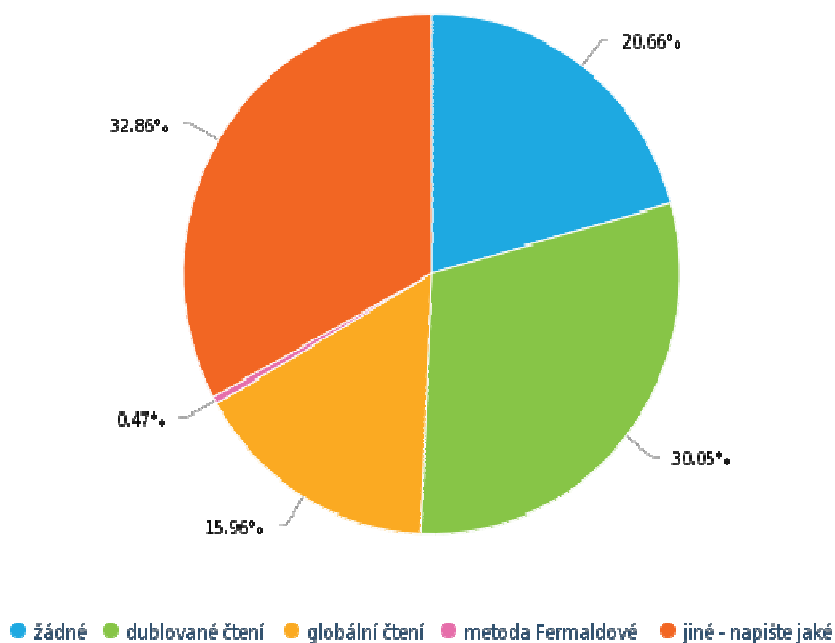


Zdroj: vlastní průzkum

Poté bylo zjišťováno, zda učitelé využívají s dětmi speciální vyučovací metody a formy, a jaké. Z uváděných volili učitelé dublované čtení, a dále zmiňovali respektování individuálního tempa, zařazování přestávek, tolerování specifických chyb, prodloužený výklad, pomocné texty, individuální přístup, možnost ústního projevu a doplnění diktátů.

Graf 12: Využívání speciálních metod a forem

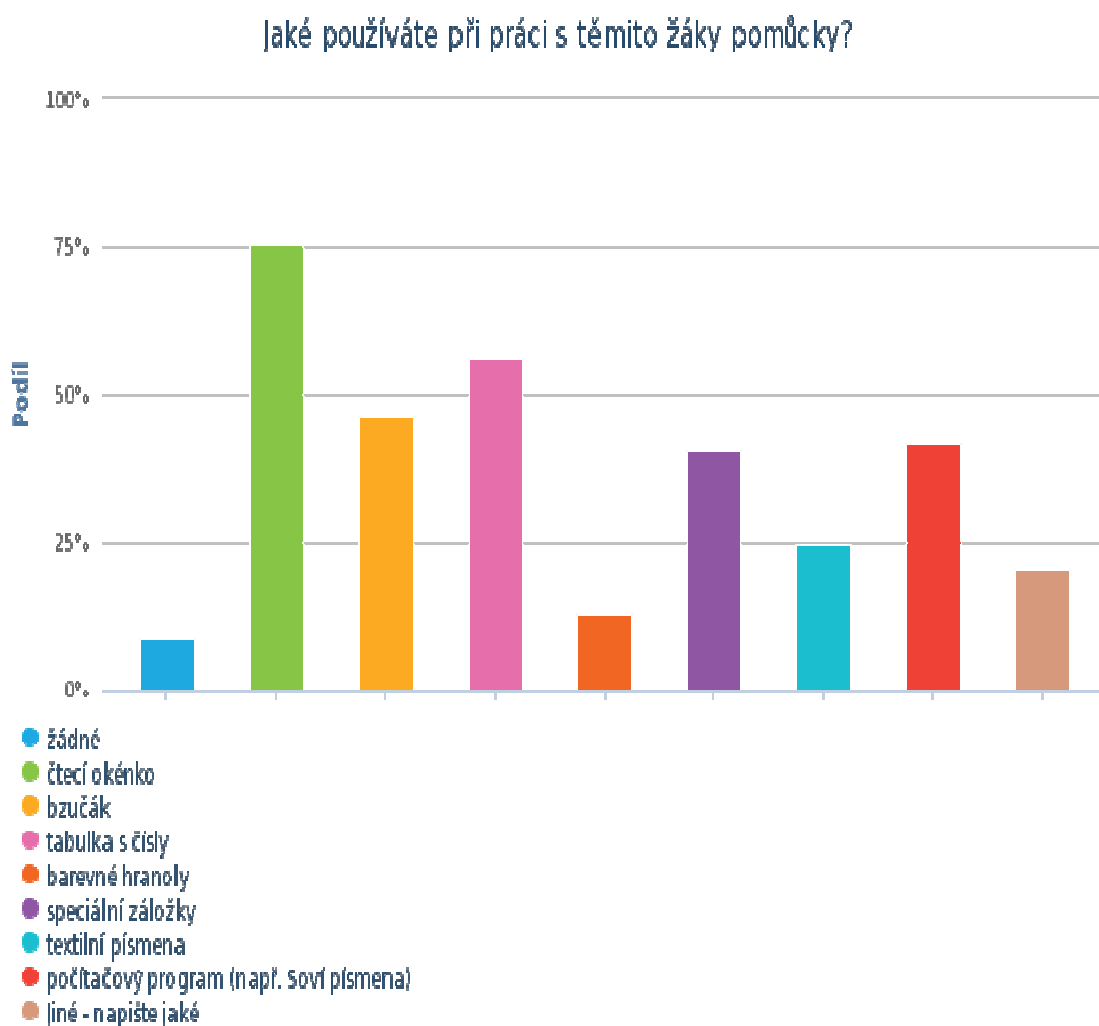
Jaké využíváte při práci s dětmi s SPU speciální vyučovací metody a formy?



Zdroj: vlastní průzkum

Na dotaz, jaké používají učitelé pomůcky, odpovídali různě. Nejvíce však, jak ukazuje i následující graf, používají čtecí okénko.

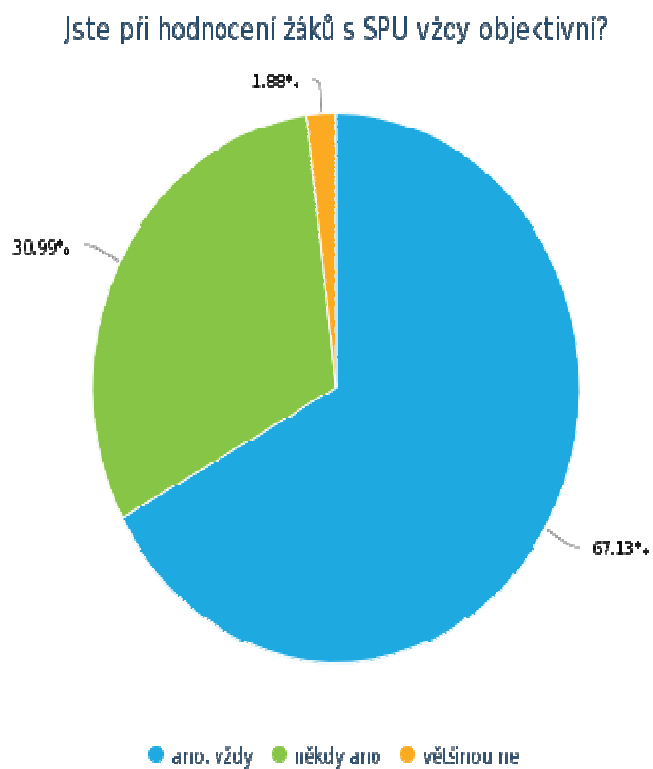
Graf 13: Používání speciálních pomůcek



Zdroj: vlastní průzkum

Další dotaz zněl, jak je to s hodnocením žáků s SPU. Zda se vyučující snaží být při hodnocení těchto žáků objektivní. Jak většina uvádí, o toto se určitě snaží.

Graf 14: Objektivita při hodnocení



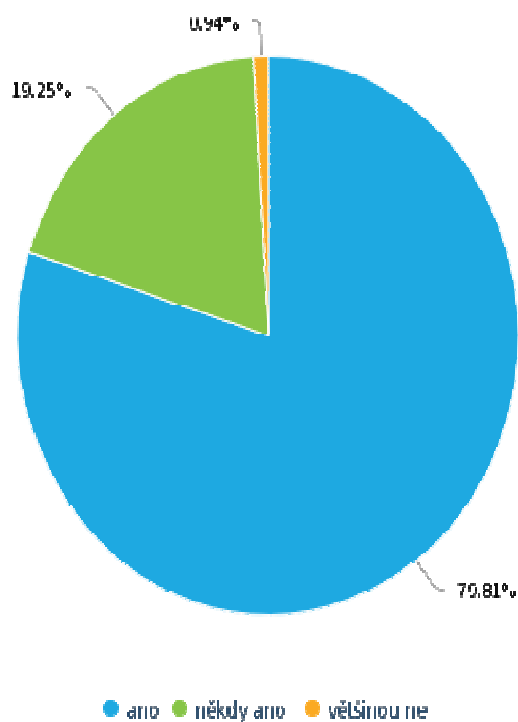
Zdroj: vlastní průzkum



Dalším dotazem bylo, zda mají žáci s poruchou učení nějaké výhody, ať už ústní zkoušení, více času. V podstatě už to někteří učitelé uváděli již u dotazu ohledně používání speciálních forem či metod. I nyní udává naprostá většina z nich (99,6%), že ano.

Graf 15: Výhody žáků s SPU

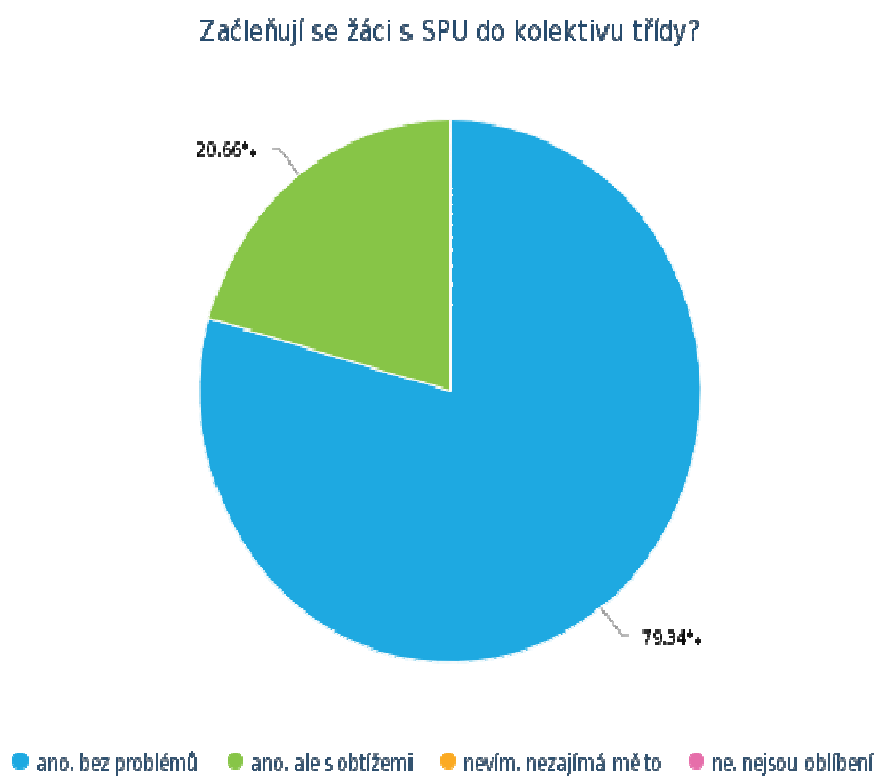
Mají žáci s SPU nějaké výhody? (slovní zkoušení, více času..)



Zdroj: vlastní průzkum

Také bylo zjišťováno, zda se žáci s SPU začleňují do kolektivu třídy. Všichni opověděli, že ano, i když 44 z nich (20,66%) uvedli, že se tito žáci začleňují s obtížemi.

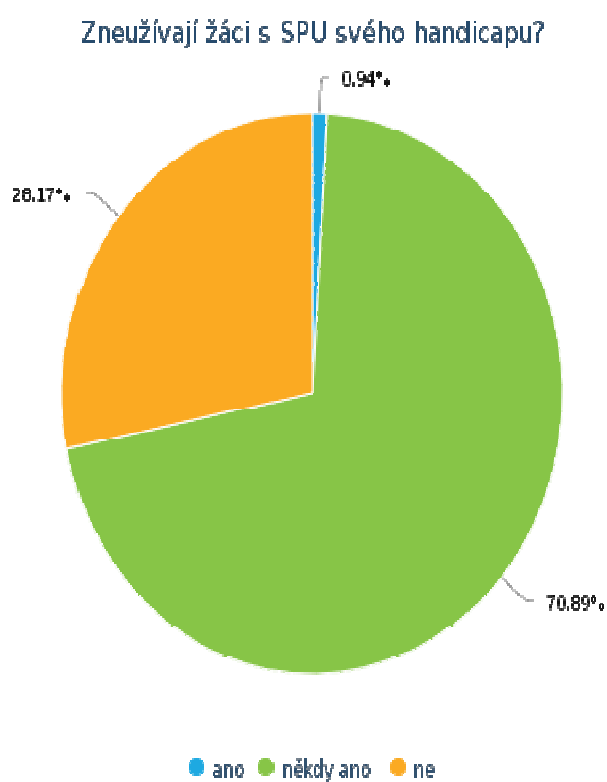
Graf 16: Začleňování žáků s SPU do kolektivu



Zdroj: vlastní průzkum

Dalším dotazem bylo, zda tito žáci zneužívají svého handicapu. Pouze 2 dotazovaní učitelé (0,94%) odpověděli, že s tímto mají zkušenosti.

Graf 17: Zneužívání handicapu

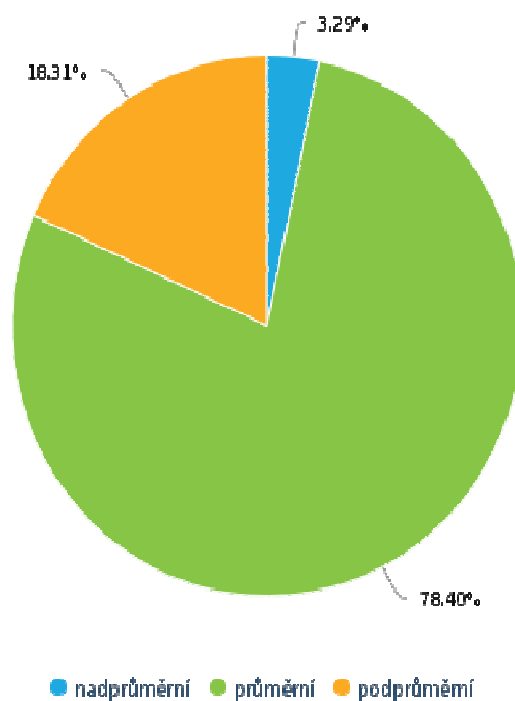


Zdroj: vlastní průzkum

Poté bylo zjišťováno, jací většinou bývají tito studenti. Samozřejmě je to věc individuální, ale autora zajímal názor respondentů. 167 dotazovaných (78,40%) odpovědělo, že průměrní.

Graf 18: Školní úspěšnost žáků s SPU

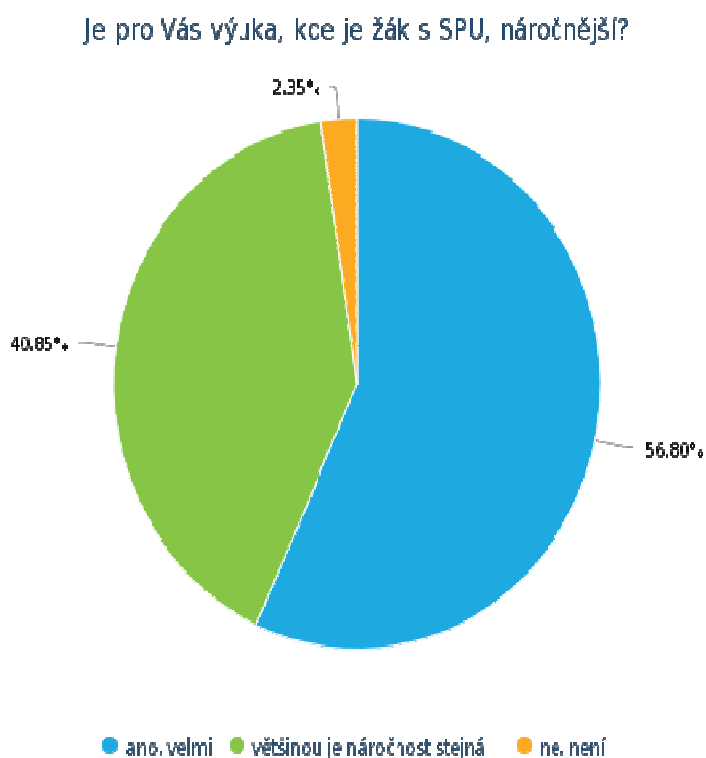
Žáci s SPU bývají jako studenti VĚTŠINOU:



Zdroj: vlastní průzkum

Poslední otázkou bylo, zda je pro pedagogy výuka ve třídě, kde jsou integrováni žáci s poruchami učení, náročnější. 121 z nich (56,81%) odpovědělo, že je pro ně výuka velmi náročná, 87 z nich (40,85%) udává, že je pro ně výuka těchto žáků stejně náročná. Zbýlých 5 dotazovaných (2,35%) uvádí, že pro ně náročná není.

Graf 19: Náročnost výuky



Zdroj: vlastní průzkum

## **Závěr**

Dle předem stanovených hypotéz je zcela zřejmé, že se potvrdila pouze dvě hypotézy ze tří.

Potvrzena byla hypotéza č. 2, kdy výzkum dokázal rostoucí počet žáků, kteří se potýkají s nějakou poruchou učení.

Výzkum potvrdil i hypotézu č. 3, že školy nereagují na integraci žáků a nesnižují počet žáků v těchto třídách.

Ovšem vyvrátil hypotézu č. 1, hypotézu, která byla pro výzkum nejdůležitější. Ukázalo se, že učitelé se orientují v problematice SPU a používají při práci s těmito žáky speciálních metod i pomůcek a spolupracují i s různými odborníky.

## ZÁVĚR

Dle mého názoru se mi podařilo splnit touto prací cíl, který jsem si stanovila v úvodu této práce. Tato práce je nástinem základních informací, které by měl každý pedagog znát, neboť se každý den setkává s dětmi se specifickými poruchami učení, kteří potřebují jeho pomoc. Samozřejmě nemůže obsahovat podrobné detailní informace ke každé kapitole, neboť v této práci na toto není prostor, ani to nebylo jejím cílem. Pokud by tyto základní informace vedly čtenáře k potřebě a chuti věnovat se této problematice šíře, může se inspirovat v seznamu použité literatury či prostudovat další dostupnou literaturu, které je vzhledem k aktuálnosti tématu nepřehledné množství.

V této práci se podařilo popsat jednotlivé specifické poruchy školních dovedností, jejich projevy, vznik i příčiny i to, jak je diagnostikovat. Dále pak jak je možné provádět reedukaci, čili nápravy dílčích funkcí, které má žák oslabeny. Jak zde bylo uvedeno, je žádoucí spolupracovat na nápravě tohoto s erudovanými odborníky a jednat správně dle diagnózy uvedené ve zprávě z odborného pracoviště, čím je nejčastěji pedagogicko-psychologická poradna. Důležitým místem zde bylo pro učitele prvního stupně i hodnocení těchto žáků, které bývá v praxi určitým problémem. I zde však pedagogové mohli najít určitý návod a cestu, jak si s tímto problémem poradit. Jistým obohacením bylo i to, jak se tyto poruchy mohou promítnout do života jako takového a jak ho ovlivňují, i to, že mohou souviset s dalšími jevy, jako jsou například poruchy chování.

Potěšil mě však výzkum, který jsem v rámci této práce dělala. Z něho je zřejmé, že již mnoho učitelů má o problematiku specifických poruch učení zájem. Jak výzkum dokazuje, využívají i speciální metody a formy práce, speciální pomůcky a spolupracují s různými odborníky tak, aby těmto dětem pomohly. Bohužel se tímto výzkumem také dokázalo, že děti s poruchami učení přibývá. Školy bohužel na tento fakt nereagují a nepřipravují podmínky pro tyto žáky. Snahou je tyto žáky integrovat do běžné třídy. V této třídě by se však měl snížit počet žáků. Na toto však školy vůbec nereagují. Toto je jistě skutečnost, která by se měla změnit. Názory škol, respektive jejího vedení na tento problém by mohl být krokem pro výzkum k další práci.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Portál: Praha, 2004.

ISBN 80-7178-303-X.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Dyslexie*. D+H: Praha 2008

ISBN 978-80-903869-7-6.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Dysgrafie*. D+H: Praha 2009.

ISBN 978-80-903869-9-0.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Dysortografie*. D+H: Praha 2008.

ISBN 978-80-903869-4-5.

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie*. Praha: SPN, 1988.

MATĚJČEK, Z. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál, 2011.

ISBN 978-80-262-0000-0.

Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize. *Duševní poruchy a poruchy chování*. Praha: Psychiatrické centrum, 2000. ISBN 80-85121-44-1.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.

POKORNÁ, V. *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-773-2.

POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2001. ISBN 978-80-7367-817-3

POKORNÁ, V. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-931-6.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada, 2009. ISBN 80-247-1049-8.

SIWEK, B. *Jak si poradit s pravopisem*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-988-0.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.



SWIERKOSZOVÁ, J. *Specifické poruchy učení*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě – Pedagogická fakulta, 2007. ISBN 80-7368-042-4.

ŠAUEROVÁ, M. *Speciální pedagogika v praxi*. Praha. Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4369-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1074-4.

Vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Sbírka zákonů ČR, 2005

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0044-4.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

## **Seznam použitých internetových zdrojů**

WIKIPEDIA. *Dyskalkulie*. [online]. © 12.7.2013 [cit. 2013-08-01]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Dyskalkulie>

WIKIPEDIA. *Dyspraxie*. [online]. © 12.7.2013 [cit. 2013-07-22]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Dyspraxie>

WIKIPEDIA. *Dyspinxie*. [online]. © 12.7.2013 [cit. 2013-07-22]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Dyspinxie>

WIKIPEDIA. *Specifické poruchy učení*. [online]. © 9.3. 2013 [cit. 2013-08-11]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/Specifick%C3%A9\\_poruchy\\_u%C4%8Den%C3%AD#cite\\_note-1](http://cs.wikipedia.org/wiki/Specifick%C3%A9_poruchy_u%C4%8Den%C3%AD#cite_note-1)

ZELINKOVÁ, O. *Diagnostika dyslexie a dalších dys- obtíží*. [online]. © 2010. [cit. 2013-08-01]. Dostupné z: [http://www.asociacevsp.cz/files/documents/Dyslexie/Diagnostika%20dyslexie%20O\\_Zelinkova.ppt](http://www.asociacevsp.cz/files/documents/Dyslexie/Diagnostika%20dyslexie%20O_Zelinkova.ppt)

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Charakteristika klasifikačních stupňů pro slovní hodnocení	55
---	----

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Pohlaví respondentů	71
Graf 2: Věk respondentů	72
Graf 3: Praxe ve školství	73
Graf 4: Počet obyvatel v obci školy respondenta	74
Graf 5: Znalost problematiky SPU	75
Graf 6: Vývoj počtu žáků s SPU na ZŠ	76
Graf 7: Informovanost o žácích s SPU	77
Graf 8: Zohlednění počtu žáků ve třídách s integrovanými žáky	78
Graf 9: Příprava IVP pro integrované žáky	79
Graf 10: Spolupráce s odborníky	80
Graf 11: Odborná pomoc na základních školách	81
Graf 12: Využívání speciálních metod a forem	82
Graf 13: Používání speciálních pomůcek	83
Graf 14: Objektivita při hodnocení	84
Graf 15: Výhody žáků s SPU	85
Graf 16: Začleňování žáků s SPU do kolektivu	86
Graf 17: Zneužívání handicapu	87
Graf 18: Školní úspěšnost žáků s SPU	88
Graf 19: Náročnost výuky	89

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1: Mozek ve vodorovném řezu	16
Obrázek 2: Okénko ke čtení	44
Obrázek 3: Tomášem psaný diktát	67
Obrázek 4: Tomášem psaný diktát 2	68
Obrázek 5: Ukázka z Tomova sešitu matematiky	69

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A: Individuální vzdělávací plán	I
Příloha B: Dotazník	III

**Individuální vzdělávací program žákyně XY\***

Jméno:

Datum narození:

Třída: 3. A

Odklad školní docházky o jeden rok.

**Základní údaje vyplývající z vyšetření v PPP**

Žákyně je po úrazu hlavy v raném věku s trvalými následky zejména v oblasti motoriky (DMO – diparetická forma) a zraku. Aktuální intelektový výkon podle posledního psychologického vyšetření je globálně v pásmu podprůměru. Dále byly diagnostikovány jazykové obtíže typu dyslexie, dysgrafie a dysortografie při per-cepčně-motorickém oslabení.

Integrace do základní školy bude úplná. Žákyně bude vyučována ve všech předmětech společně s celou třídou bez asistence další osoby v rozsahu 21 hodin týdně. Je uvolněna z tělesné výchovy na základě lékařského doporučení.

Na doporučení PPP ve Frýdku-Místku bude poskytována speciální individuální výuka v rozsahu jedné hodiny týdně.

**Pedagogická diagnóza**

Ve škole je spokojená, ve vyučování spontánní. Pro své pomalé pracovní tempo potřebuje stálý dohled a pomoc. IVP navazuje na plán vypracovaný pro 2. ročník, který beze zbytku splnila.

**Konkrétní náplň v jednotlivých předmětech**

- Český jazyk:
  - psaní slov a vět po hláskové a pravopisné přípravě;
  - osvojování gramatických pravidel s pomocí pravopisných tabulek;
  - opis a přepis slov se současným uvědomělým hláskováním;
  - cvičení zaměřená na rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek;
  - v mluvnických cvičeních ponechat delší časový prostor, zkrátit cvičení až na polovinu;
  - pomoc při orientaci v textu.
- Psaní:
  - uvolňovací cviky;
  - respektovat ztíženou koordinaci grafického projevu;
  - používat pomocné linky.

\* Individuální vzdělávací plán byl vypracován v ZŠ Stará Ves nad Ondřejnicí ve spolupráci s PaedDr. Magdou Faldynovou, PPP Frýdek-Místek

■ Čtení:

- rozvíjet všechny složky zrakové a sluchové percepce, zvláště analýzu, syntézu a paměť;
- čtenářský nácvik provádět na úrovni slabik, spojit s hravými činnostmi (pexeso a další);
- číst snadné texty slabikováním (slabiky postupně odkrývá dospělý);
- zdokonalovat čtení s porozuměním.

Specifické jazykové obtíže respektovat ve všech vyučovacích předmětech. Provádět cvičení pozornosti, grafomotorická a vizuomotorická cvičení, respektovat snadnou unavitelnost.

■ Matematika:

- obor čísel 10–1000, čtení a zápis trojčiferných čísel, znázorňování trojčiferných čísel na číselné ose; pomoc při čtení a zápisu slovních úloh;
- násobení a dělení v oboru násobilky i mimo obor násobilky do 1000;
- nácvik spojů pomocí tabulky násobků s postupnou automatizací;
- rovinné obrazce, obvody.
- redukce učiva: 1. měření úseček s přesností na milimetry; 2. rýsování úseček dané délky.

Respektovat obtíže v konceptuálních dovednostech (abstraktní myšlení, vztahy mezi předměty).

V ostatních předmětech bude vyučována podle osnov pro 3. ročník s celou třídou bez omezení.

**Hodnocení a klasifikace**

Hodnocení bude na žádost matky slovní. Číselná klasifikace bude nahrazena počtem chyb, počtem správně vypracovaných jevů. Časté povzbuzování.

**Pomůcky**

Speciální lavice se sklopnou deskou pro čtení, gymnastický míč BALLKISEN, počítačové programy pro žáky s dyslexií.

**Informace učitelům**

Všechny předměty kromě HV vyučuje třídní učitelka. Vyučující HV je informována o zdravotním postižení dítěte.

Podpisy: třídní učitelka, vyučující HV, ředitel školy, rodiče dítěte

Datum:

## Dotazník pro učitele

Dobrý den, milé paní učitelky a páni učitelé,

věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku. Jmenuji se Lucie Chourová, pracuji stejně tak, jako Vy, na 1. stupni ZŠ. Zajímá mě problematika žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, proto jsem se rozhodla, že budu tuto vědu studovat. V rámci ukončení studia Speciální pedagogiky - učitelství zpracovávám Diplomovou práci na téma Specifické vývojové poruchy školních dovedností na 1. stupni ZŠ. Tímto dotazníkem bych se ráda dozvěděla, jaké máte zkušenosti s integrací žáků se specifickými poruchami učení právě Vy. Dotazník je zcela anonymní a bude použit pouze k účelům diplomové práce.

Předem Vám velice děkuji za Vaši ochotu a spolupráci.

### Pohlaví

- žena
- muž

### Věk

- 21 - 25 let
- 26 - 30 let
- 31 - 35 let
- 36 - 40 let
- 41 - 45 let
- 46 - 50 let
- 51 - 55 let
- 56 - 60 let
- 61 - 65 let
- 66 - 70 let
- více než 70 let

### Kolik let činí Vaše praxe ve školství?

- 1 - 5 let
- 6 - 10 let
- 11 - 15 let
- 16 - 20 let
- 21 - 25 let
- 26 - 30 let
- 31 - 35 let
- 36 - 40 let
- 41 - 45 let
- 46 - 50 let
- více než 50 let

**Škola, ve které pracujete se nachází v obci:**

- do 1000 obyvatel
- od 1000 do 5000 obyvatel
- od 5000 do 25 000 obyvatel
- od 25 000 do 50 000 obyvatel
- od 50 000 do 100 000 obyvatel
- s více než 100 000 obyvatel
- pokud si nejste jisti, napište název obce

**Znáte problematiku SPU?**

- ano, mám nastudováno
- ano, trochu se orientuji
- ne, jen zběžně
- vůbec ne

**Kolik procent žáků s SPU máte ve třídě? (vepište číslo odpovídající počtu procent)**

**Myslíte, že se zvyšuje počet žáků s SPU na Vaší škole?**

- ano
- nevím
- ne

**Jste vždy informován(a) o tom, že máte ve třídě žáka s SPU?**

- ano, vždy
- většinou ano
- někdy ne

**Zohledňuje se na Vaší škole snížení počtu žáků ve třídách s integrovanými žáky?**

- ano
- ne

**Připravujete individuální vzdělávací plán (IVP) pro žáky s SPU?**

- ano, to je samozřejmost
- někdy ano, dle potřeby žáka
- ne, nikdy

**Spolupracujete při práci s dětmi s SPU s jinými odborníky? (logoped, psycholog,...)**

- ne  
 ano  
 pokud ano, napište s kterými

**Funguje na škole pro žáky s SPU odborná pomoc? (speciální pedagog,...)**

- ne  
 ano

**Jaké využíváte při práci s dětmi s SPU speciální vyučovací metody a formy?**

- žádné  
 dublované čtení  
 globální čtení  
 metoda Fernaldové  
 jiné - napište jaké

**Jaké používáte při práci s těmito žáky pomůcky?**

- žádné  
 čtecí okénko  
 bzučák  
 tabulka s čísly  
 barevné hranoly  
 speciální záložky  
 textilní písmena  
 počítačový program (např. Soví písmena)  
 Jiné - napište jaké

**Jste při hodnocení žáků s SPU vždy objektivní?**

- ano, vždy  
 někdy ano  
 většinou ne

**Mají žáci s SPU nějaké výhody? (slovní zkoušení, více času..)**

- ano  
 někdy ano  
 většinou ne



**Začleňují se žáci s SPU do kolektivu třídy?**

- ano, bez problémů
- ano, ale s obtížemi
- nevím, nezajímá mě to
- ne, nejsou oblíbení

**Zneužívají žáci s SPU svého handicapu?**

- ano
- někdy ano
- ne

**Žáci s SPU bývají jako studenti:**

- nadprůměrní
- průměrní
- podprůměrní

**Je pro Vás výuka, kde je žák s SPU, náročnější?**

- ano, velmi
- většinou je náročnost stejná
- ne, není

Děkujeme za Vaše odpovědi a čas věnovaný vyplnění tohoto dotazníku.

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Lucie Chourová**

**Obor: Speciální pedagogika – učitelství**

**Forma studia: Kombinované studium**

**Název práce: Specifické vývojové poruchy školních dovedností na 1. stupni ZŠ**

**Rok: 2014**

**Počet stran textu: 95**

**Celkový počet stran příloh: 6**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 20**

**Počet internetových zdrojů: 5**

**Vedoucí práce: PhDr. Lenka Petelíkové**