

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2016-2019

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Soňa Stuchlová

**Specifické vývojové poruchy školních dovedností u žáků na
prvním stupni základní školy ve Smečně**

Praha 2019

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Martina Karkošová Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2016-2019

BACHELOR THESIS

Soňa Stuchlová

**Specific developmental disorders of scholastic skills of
pupils in primary school in Smecno**

Prague 2019

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Martina Karkosova, Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze, dne 30.1.2019

Soňa Stuchlová

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Martině Karkošové, Ph.D. za připomínky a vedení mé práce. Rovněž děkuji všem respondentům, bez kterých by práce nemohla vzniknout.

Anotace

Bakalářská práce mapuje specifické poruchy učení a jejich častý výskyt na prvním stupni základní školy ve Smečně. V teoretické části se zabývá projevy, symptomatologií a diagnostikou specifických poruch učení. Dále pak definicí pojmů, legislativou poradenských pracovišť a podpůrnými opatřeními. Praktická část je zaměřena na smíšený výzkum šetření, jehož cílem je zjištění kvality přístupu a péče pedagogů k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami na I. stupni základní školy ve Smečně. Podrobně jsou rozebrány návrhy případné intervence a prognostická úvaha, která ukazuje na zcela odlišnou teorii v literatuře a následné praxe v běžném životě dítěte se specifickými poruchami učení.

Klíčová slova

Diagnostika specifických poruch učení, etiologie, individuální vzdělávací plán, smíšený výzkum, podpůrná opatření, symptomatologie.

Annotation

This bachelors thesis focuses on the specific defects in teaching and how they often occur in Year 1 (Grade 1) at Smečna Primary School. The theoretical part deals with expression, symptomatology, identification of specific teaching inadequacies, definition of terms, legislation of advisory organisations, and supportive measures. The concept is derived from professional literature and legislation. The thesis looks in depth into multimethod research, proposals or even intervention and prognosis reasoning which shows a slightly different picture in literature and consequently the practice in the normal life of a child with some specific learning disabilities.

Keywords

Diagnosis of specific learning disabilities, etiology, individual education plan, multimethod research, supportive measure, symptomatology.

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 HISTORIE.....	9
2 DEFINOVÁNÍ POJMŮ	11
2.1 Definice specifických poruch učení.....	11
2.2 Etiologie.....	12
2.3 Symptomatologie	15
3 CHARAKTERISTIKA DYSLEXIE, DYSGRAFIE, DYSORTOGRAFIE, DYSKALKULIE, DYSPRAXIE.....	18
3.1 Diagnostika specifických poruch učení	21
3.2 Reeducace specifických poruch učení	23
3.3 Podpůrná opatření, Individuální vzdělávací plán	27
4 VYMEZENÍ PORADENSKÝCH PRACOVÍŠŤ.....	31
4.1 Vymezení jednotlivých pracovišť	31
5 PRAKTICKÁ ČÁST	35
5.1 Cíle výzkumu	35
5.2 Smíšený výzkum.....	35
5.3 Analýza a výsledky získaných dat	37
5.4 Kazuistiky	51
5.4.1 Kazuistika č. 1.....	51
5.4.2 Kazuistika č. 2.....	54
5.4.3 Kazuistika č. 3.....	57
5.4.4 Kazuistika č. 4.....	59
6 DISKUZE A ZHODNOCENÍ KAZUISTIK	63
ZÁVĚR	66
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	68
SEZNAM ZKRATEK	71
SEZNAM PŘÍLOH.....	73

ÚVOD

V současné době je problematika specifických poruch učení velmi diskutovaným tématem. Týká se stále vzrůstajícího procenta dětí, které těmito poruchami trpí. I přes vznik několika publikací, vědeckých statí a provedených výzkumů, které se zabývají tímto tématem, nemůžeme s dětmi s touto diagnostikou pracovat stejně. Některé mají jen jednu poruchu, jiné zase širokou škálu poruch, které obecně nazýváme specifické poruchy učení, dále SPU. Téma práce je autorce blízké. Věnuje se žákům s SPU, kde každý žák vyžaduje jiný specifický přístup, vyžaduje jiné podpůrné prostředky, ačkoli se vychází z obecných legislativně daných podpůrných opatření. V praxi je však velmi dobře znát, že ne všichni pedagogové, kteří se žáky s SPU přicházejí do styku, používají individuální přístupy a metody výuky při vzdělávání jedinců s SPU. Každý žák, kterému je poskytována správná péče a přístup, má velmi dobrou startovní pozici do budoucího života. Má lepší možnosti uplatnění na trhu práce, a proto je velmi důležité tyto jedince s SPU podporovat. Nalézt k nim a s nimi společnou cestu při jejich vzdělávání a k tomu je zapotřebí, aby všichni pedagogové dodržovali speciální vzdělávací metody. V práci se budeme snažit poukázat na skutečnost, jak vnímají rodiče přístup pedagogů k jejich dětem se SPU. Cílem výzkumu v praktické části je analýza postupů pedagogických pracovníků při práci s dětmi se specifickými poruchami učení.

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na historii specifických poruch učení, vymezení definicí dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie. Seznámíme se s legislativním opatřením poradenských pracovišť, podpůrnými opatřeními 1.–5. stupně a individuálním vzdělávacím plánem. Etiologie a reedukace nám kapitolu teoretické části uzavírají.

Praktická část je zaměřena na zjištěný stav práce pedagogů s dětmi se specifickými poruchami učení na I. stupni základní školy ve Smečně. Smíšený výzkum, rozhovor s rodiči, charakteristiky výzkumných vzorků a dotazníková šetření nás přivedou k zajímavým výsledkům. Zjištěné závěry výzkumu zanalyzujeme a budeme se snažit nalézt takové výstupy, které budou aplikovatelné v praxi.

TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORIE

Pojmy specifických poruch učení, dále SPU, nejsou novodobou diagnostikou. První zmínky nalezneme již v době starověku. Aristoteles měl představu, že funkce mozku pracuje pouze pro ochlazování srdce. Římský lékař gladiátorů Galen, však ze zkušeností z poranění mozků svých svěřenců jasně poznal, že mozek je sídlem myšlení a cítění. V novověku dal rakouskému lékaři a patologovi Franz-Josephu Gallovi podnět k pokusům v lokalizaci řečových funkcí na určitých místech mozkové kůry. Gall se zabýval možnou spojitostí výstupků na lebce s duševními funkcemi a charakterovými vlastnostmi. Francouzský fyziolog Pierre Flourens však kritikou Gallových východisek připravil půdu vědeckému zkoumání řečových funkcí v mozku. Francouzský neurolog Pierre Broca v 19. století objevil, že na ztrátě schopnosti artikulace a řeči má podíl část levé hemisféry v levém čelním laloku. Praktický lékař Pringle Morgan mezi prvními popisuje vrozenou oční slepotu, kterou zpozoroval na případu čtrnáctiletého chlapce. Úředník ve zdravotnické službě Johannes Keer se zmiňuje o dětech školou povinných, které dobře počítají, ale jejich písmo je považováno za „psaný blábol“. Oční chirurg James Hinshelwood zveřejněním článku o slovní slepotě inspiroval P. Morgana k publikaci případu o svém klientovi. Na základě materiálu, který měl dispozici, bylo možné prokázat, že vývojová dyslexie existuje a není zcela ojedinělým jevem. Naznačil možné příčiny a původ poruchy, dokonce navrhl terapeutické opatření. Průkopníkem v české historii specifických poruch učení je Doc. Antonín Heveroch. Definuje dyslexii a její příčinu hledá ve smyslu poznatků v rozptýlených drobných anomáliích levé poloviny mozku. V časopise Česká škola se výslovně vyjadřuje k pedagogům, které nabádá, aby se zaměřili na podobné případy dětí, kterých bude zajisté více, než je uváděno v lékařských terminologiích.¹

Dyslexie proniká do povědomí lidstva s velkými těžkostmi nejen v našich zemích, ale obecně ve světě. V USA byla založena dyslektickou společností speciální laboratoř ke

¹MATĚJČEK, Zdeněk. *Dyslexie specifické poruchy čtení*. Praha: 1995, 3.vyd. 13 s. ISBN 80-85787-27-X

zkoumání mozků dyslektiků a v roce 1974 byl v této zemi uspořádán první světový kongres. Výzkumy pozoruhodně pokročily a objevují i jiné poruchy než jen dyslexie. Největším významem pro výzkum, diagnostiku i nápravu SPU měl americký dětský psychiatr Samuel Orton, jehož jméno nese nejvýznamnější organizace zabývající se dyslexiemi Ortonova dyslektická společnost, jejíž sídlo je v USA do dnes.

První diagnostiku v Čechách provedl Prof. PhDr. Zdeněk Matějček, CSc. Základem diagnostiky byla rychlost čtení, která byla následně porovnávána s úrovní rozumových schopností. Až později se diagnostikování začalo řídit rozumovou schopností, rychlostí, porozumění čteného textu, psaním diktátu, zrakovou a sluchovou percepcí. V Brně vznikla v roce 1962 první třída při Dětské fakultní nemocnici a v roce 1971 byl v Karlových Varech otevřen celý první stupeň se zaměřením na dyslektiky. 2.února 1995 vzniká jako nezisková organizace Dyscentrum, u jehož zrodu stál právě Prof. PhDr. Zdeněk Matějček, CSc.

2 DEFINOVÁNÍ POJMŮ

Poruchy učení mají svá specifika, a to ve své etiologii, ve svých projevech, příčinách vzniku, kterých může být více. Patří mezi ně dědičnost, nepříznivý nitroděložní vývoj dítěte, komplikace při porodu a období v průběhu porodu. Dále nepříznivý vývoj dítěte do věku jednoho roku.

Primární diagnostiku provádí učitel dítěte, který pracuje s informacemi od ostatních pedagogů, vychovatelů ze školní družiny a v neposlední řadě i s poznatky od rodičů. Dále následuje diagnostika prováděna psychologem. Vyšetření se zaměřuje na percepční funkce zrakového a sluchového vnímání. Dále motorické funkce, vlastní tempo dítěte při psaní, čtení a počítání. Posuzuje verbální a neverbální intelektové schopnosti dítěte, získává informace o úrovni logického myšlení, sleduje úroveň krátkodobé a dlouhodobé paměti. Zachycuje schopnost analyzovat a syntetizovat úroveň vizuomotorické koordinace souhry oka a ruky, úroveň řeči dítěte a koncentraci pozornosti.

Odstraňování nebo zmírňování obtíží u dítěte se specifickými poruchami učení je dlouhodobým procesem. Pokud se u dítěte diagnostikují SPU, má ve škole nárok na zohlednění svých obtíží a na individuální péči. Podstatou spolupráce mezi pedagogy, dítětem a rodičem je, aby dítěti byly vytvořeny takové podmínky, které odpovídají jeho aktuálnímu stavu, schopnostem a dovednostem. K obecné nápravě neexistuje žádná univerzální platná či účinná metoda, kterou by se mohli rodiče či pedagogové řídit. U nápravy těchto poruch se postupuje podle speciálně-pedagogických metod a využívá se specifická reedukace. Pro děti s touto poruchou je velmi důležitá pravidelnost reedukace, pozitivní motivace, podpora, trpělivost, průběžné opakování již jednou naučených věcí a pravidelné návštěvy pedagogicko-psychologické poradny i s rodiči.

2.1 DEFINICE SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

Definovat tyto poruchy je jednoznačně nesnadný úkol. V české literatuře se používá více výrazů - vývojové poruchy učení - specifické poruchy učení - specifické vývojové poruchy školních dovedností.

Tyto výrazy jsou dominantou pro pojmy dysgrafie, dyslexie, dysortografie a dyskalkulie. Děti postižené touto poruchou trpí několika nedostatky. Mezi prvními a též laikem rozeznatelnými příznaky najdeme krátkodobou paměť, nedostatek logického myšlení, narušený postřeh, neklid, změny nálad, časté zahledění se do prázdna a neobratnost. Tyto příznaky se rozšiřují podle příznaků u jednotlivého dítěte. Při vyšetření v SPC nebo PPP se může odhalit nedostatečná zrková diferenciace, zrkové rozlišování, oční pohyby, uvědomování si posloupnosti a fixace tvarů. U dítěte lze sledovat lehkou vyrušitelnost vnějšími podněty, odmítání plnění požadavků dle daných pravidel a odmítání přizpůsobení se autoritě. Často přebíhá od jedné činnosti ke druhé, upozorňuje na sebe, má špatnou prostorovou orientaci a problémy s určováním směru. Slovní zásoba je velmi malá a má problémy s vyjadřováním. Nepamatuje si pořadí věcí a znatelným problémem je pravo-levá orientace. Značnou obtíží je učení se cizímu jazyku, hlavně v případech, kde se slovíčko jinak píše a jinak vyslovuje.²

Dítě je velmi neklidné, nervózní, často přehnaně úzkostné a nesamostatné. Od zadaného úkolu často odvádí pozornost, je hektické, pracuje bez zamyšlení se nad úkolem. Nemá rádo zvyšování hlasu a neustálé upozorňování na chyby pro něj může mít negativní až lítostivou reakci. I přes svoji impulzivnost bývá velmi emočně labilní. Nad svými prvními úkoly je často unavené, práce ho nebaví a raději by se zabývalo hrou. S jeho častými neúspěchy ztrácí odvahu zkoušet věci znova a tím u něj klesá naděje na úspěch. Pokud pedagog nemá dostatečné osobní a pracovní zkušenosti a nedokáže u dítěte včas poznat jeho problémy, může to u dítěte vést až k rezignaci na školu a školní docházku. Protože specifické vývojové poruchy školních dovedností jsou velmi rozsáhlé, budeme se dále věnovat pouze specifickým poruchám učení.

2.2 ETIOLOGIE

„Specifické poruchy učení jsou vývojovou poruchou. To znamená, že se projevují narušením vývoje určitých schopností a dovedností. Představují diagnostickou kategorii sloužící k souhrnnému označení takových výukových problémů, které vznikají jako

²MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze - Pedagogická fakulta, 2003. Texty pro distanční studium. 28 s. ISBN 80-7290-115-x.

důsledek dílčích dysfunkcí potřebných pro osvojení různých školních dovedností. Specifické poruchy učení nejsou způsobeny jen postižením zraku, sluchu, motoriky, mentální retardací či jinou psychickou poruchou nebo nepříznivými vlivy prostředí, i když jejich vnější projev může být i podobný (dítě nečte, nepíše apod.).“³

Dalšími faktory vedoucími ke vzniku SPU mohou být závislost na alkoholu, na lécích, kouření, infekční onemocnění matky v prenatálním období či nedostatek přísunu kyslíku během porodu. V perinatálním období může poškození plodu způsobit použití porodnických kleští, léky podávané na ztišení porodních bolestí, vdechnutí plodové vody nebo nedostatek kyslíku pro plod. V postnatálním období se mezi příčiny mohou řadit střevní infekce, zápal plic, chřipka, zánět středního ucha, ale i febrilní křeče.⁴

Jedním z mnoha vlivů pro vývoj dítěte může být příznivé prostředí. Rodiče, kteří prožívají se svým potomkem jeho úspěchy či neúspěchy, pomáhají zdolávat úskalí, zajímají se o jeho práci a život mu tímto dávají větší šanci k jeho lepšímu rozvoji.

„Jednou z cest hledání příčin dyslexie byl rozbor psychických funkcí, které se podílejí na nácviku čtení a psaní, na základě sledování průběhu a úspěšnosti reedukace. Rozborem příčin vzniká následující schéma, které vypracovala litevská autorka A. Lalajeva:

- 1. Dyslexie fonemická vzniká jako následek nezvládnutého fonemického systému jazyka.*
- 2. Dyslexie optická se projevuje poruchami zrakové a zrakoprostorové analýzy, nediferencovaností představ o tvaru, poruchami zrakové paměti, prostorového vnímání a prostorové paměti.*
- 3. Dyslexie agramatická se projevuje nedostatečným osvojením gramatických forem, morfologických a syntaktických zobecnění.*

³MATĚJČEK, Zdeněk a Marie VÁGNEROVÁ. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum, 2006, 7. s. ISBN 80-246-1173-2.

⁴POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2010. 81–84 s. ISBN 978-80-7367-817-3.

4. *Dyslexie sémantická se projevuje nedostatečným chápáním smyslu čteného textu.*⁵

Podle Zelinkové se dělí příčiny vzniku na tři roviny:

1. biologicko – medicínská rovina (Neurobiologický přístup) – je prokázána odlišnost mozku dyslektiků, což je umožněno vývojem zobrazovacích technik od 80. let 20. stol., došlo ke sledování normálních i chorobných struktur a výkonů hlavně v levé hemisféře. Prof. Galaburda se zabýval analýzou mrtvých mozků (tzv. analýza post mortem), dyslexie jako porucha neuronální migrace,

2. rovina je kognitivní – a zaměřuje se na oblast vývoje a patologie čtení. Patří sem fonologický, magnocelulární přístup, vizuální a cerebelární teorie, teorie dvojího deficitu.

Fonologický model – významný hlavně v anglosaském jazykovém prostředí, inverzní koncept vystřídal koncept jazykový, klíčový pojem fonémové uvědomění (phoneme awareness), je schopnost rozpoznat v celkovém zvukovém tvaru slova jeho části, fonémy (nejmenší, nedělitelné jednotky jazyka) a jsou dosažitelné analýzou, fonémové uvědomění (segmentaci) dítě potřebuje až v souvislosti se čtením, vztah foném versus grafém: složitý proces identifikace a ozvučení znaku = grafém – fonémová korespondence (u dyslektika narušena), odhalení významu krátkodobé paměti pro čtení a odchylek u dyslektiků (hlavně ve verbální paměti), mezi fonologické schopnosti patří analýza, syntéza a krátkodobá fonologická paměť - faktory stabilní v čase, s vysokou prediktivní souvislostí se čtením - projevují se ve fonologickém dekódování, tzv. rozpoznávání slov a jejich částí (jednodušší v transparentních ortografiích).

Teorie dvojího deficitu (N. Geschwind) - vznikla při řešení k fonologické reedukaci rezistentních případů dyslexie, ta je zapříčiněna dvojím deficitem - fonologické uvědomění a rychlé automatizované zpracování podnětů, problémy v samotném zpracování zvuku a z toho plynoucí neschopnost vytvoření vazby mezi grafémem

⁵ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. 19 s. ISBN 978-80-262-0875-4.

a fonémem. Dyslektici nejsou schopni vnímat krátké nebo rychle se měnící zvuky, test rychlého pojmenování – zjišťuje vizuo-verbální diskontinuitu.

Teorie vizuálního deficitu - upozornila na deficity, které následně vysvětlila magnocelulární teorie, zabývá se podílem vizuálních poruch na problémech se čtením, sleduje deficity v analýze a diferenciaci zrakových vjemů, zdůrazňuje zejména nestabilní binokulární fixace a chybné vnímání hranic objektu, což vede k obtížím se zpracováním písmen a slov na stránce textu, specifickým deficitem je tzv. ikonické přetrvávání (vizuální perzistence), souvisí hlavně s odchylkami v pravé hemisféře.

Magnocelulární teorie – říká, že v mozku existují dva odlišné nervové systémy se vztahem ke čtení - magnocelulární a parvocelulární, řízené z podkoří – převádí informace k nadřazeným útvarům v kůře mozkové.

Magnocelulární systém (magnus = velký, celulární = buněčný) – silně myelinizované buňky dobře převádějí vzruchy, je zodpovědný za rychlost a časovost zpracování informací, umožňuje vidět při nízkém osvětlení a malém kontrastu, je to systém citlivý na změny v čase, převládá v periferním vidění. Parvocelulární systém - drobné buňky jsou schopné zpracovat i malé vzdálenosti mezi podněty, je specializován na vnímání barev a detailní prohlížení objektu, při čtení přesně zpracovává krátká slova. Dyslektici nejsou schopni zpracovat velké množství krátkých vizuálních podnětů na malé ploše, dochází ke splývání znaků.

Cerebelární teorie - hledá příčinu dyslexie v mírné dysfunkci mozečku zajišťující motorickou koordinaci, porušení mozečku vede ke snížené schopnosti artikulace, a tím i ke zhoršené reprezentaci fonémů, mozeček umožňuje automatizaci i dalších činností, např. psaní nebo pohybů okulomotorických svalů při čtení.

3. rovina je behaviorální – řeší procesy při čtení, psaní a rozbor chování při čtení a psaní a běžných denních činnostech.

2.3 SYMPTOMATOLOGIE

„Specifické poruchy učení se projevují nejen při osvojování čtení, psaní a počítání, ale jsou doprovázeny řadou dalších obtíží, které můžeme označit jako průvodní znaky.

V určitém slova smyslu jsou to zároveň kognitivní příčiny poruch. V běžném životě a průběhu výuky si je však rodiče nemusí uvědomovat a považují dítě za nepozorné, lenivé nebo dokonce hloupé. Specifické poruchy učení postihují i chování, citový a sociální vývoj. Často vedou k negativním kompenzacím-šaskování, upozorňování na sebe nevhodnými formami. Jedinec trpí pocity méněcennosti, nepochopením, má problémy v navazování sociálních kontaktů.”⁶

Při nástupu do základní školy nastává pro zralé dítě nová etapa života. Začínají mu povinnosti, úkoly, vznikají nové požadavky, nároky a učí se novým činnostem. Při nerovnoměrném vývoji dítěte mohou nastat různá oslabení těchto schopností. Ani v domácím prostředí nedožene to, co ve škole nestihlo. Velká unavitelnost, neochota spolupracovat, nepochopení úkolu, nepozornost, ukvapená jednání a hyperaktivita patří mezi první příznaky. Dítě se nedokáže soustředit, není vytrvalé a kolísá jeho duševní výkonnost. Má potíže při vytváření základních pracovních a hygienických návyků, potíže mu dělá již samostatné oblékání, udržování čistoty a stolování. Velmi špatně spolupracuje a dělá mu problémy podřídit se autoritativnímu přístupu.

Intelligence v případě těchto poruch nehraje žádnou roli. Tyto poruchy mohou postihnout i dítě s nadprůměrnou inteligencí.

MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ 10 – MKN 10

F80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka

F80.0 Specifická porucha artikulace řeči

F80.1 Expresivní porucha řeči

F80.2 Receptivní porucha řeči

⁶ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. 41 s. ISBN 978-80-262-0875-4.

- F80.3 Získaná afázie s epilepsií
- F80.8 Jiné vývojové poruchy řeči a jazyka
- F80.9 Vývojová porucha řeči a jazyka nespecifikovaná
- F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností
- F81.0 Specifické poruchy školních dovedností
- F81.1 Specifická porucha psaní
- F81.2 Specifická porucha počítání
- F81.3 Smíšená porucha školních dovedností
- F81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností
- F81.9 Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná⁷

⁷ČESKO. *Číselník diagnóz MKN-10*. [online]. [cit. 2019-01-05]. Dostupné z <http://www.ciselnikdiagnoz.cz/mkn-10/f81-specificke-vyvojove-poruchy-skolnich-dovednosti/>

3 CHARAKTERISTIKA DYSLEXIE, DYSGRAFIE, DYSORTOGRAFIE, DYSKALKULIE, DYSPRAXIE

Dyslexie poukazuje na vzájemnou nespolečnou spolupráci mezi oběma mozkovými hemisférami. Je poruchou nervového systému, která ač může být dědičná, přesto může na členy v rodině působit různě. Odlišností u dyslektického mozku je činnost levé hemisféry. Ta je méně aktivní než u mozku běžného. Mozkové cesty dyslektického dítěte se rozvíjejí odlišně a odlišná jsou i jeho nervová spojení. Rozdíly jsou komplexní a nevznikají jen v určité části mozku. Vyskytuje se jak u dívek, tak u chlapců. Rozpoznatelná je na konci prvního stupně základní školy, kdy už je možné poznat příznaky při práci dítěte ve škole.

Prvním projevem může být špatné vyjadřování a malá slovní zásoba. Ovšem za podstatu tohoto postižení považujeme čtení. Dítě má potíže při čtení dlouhých slov a nedaří se mu číst souvisle. Zaměňuje podobná písmenka ve slovech, případně slovo zamění celé. Při čtení působí tak, že písmenka luští a některá úplně přehlédne. Čte velmi pomalu, v textu se ztrácí a nedokáže pochopit podstatu čteného textu. Pokud je vyzváno ke čtení nahlas, má strach a bojí se neúspěchu před spolužáky. Těžko rozpoznává slova, která se rýmují. Potřebuje větší čas na zpracování zadaného úkolu a má zhoršenou mechanickou paměť. Často se vyskytují potíže se čtením tvarově podobných písmen – b, d, p, nebo písmen zvukově podobných t-d, s-z.⁸ Veškeré zmiňované dysfunkce nesouvisí s inteligencí dítěte.

Tato dysfunkce může u dítěte vést k neurotickým obtížím, pocitům napětí při výuce a k celkovému poklesu školního výkonu.

⁸ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. 80 s. ISBN 978-80-262-0875-4.

Dysgrafie

Je druhou nejčastější poruchou učení. Také zde není možné přesně zjistit příčinu. Souviset může s dědičností, prenatálním vývojem a poporodními komplikacemi.

Na první pohled je patrná zhoršená koordinace pohybů. Písmo působí neupraveně, chaoticky a neuspořádaně. Často se objevují přeškrtnutá písmena a čmáranice v textu. Domýšlí si koncovky slov, nebo slovo úplně nedopíše. Jeho tempo je pomalé, zaměňuje psací a tiskací písmena. Někdy ani není schopno si vybavit tvar písma. Chybí rozestup mezi písmeny ve slovech a dodržování mezer mezi slovy. Můžeme pozorovat zrcadlové psaní. Též navazování písmen dělá dítěti problémy. V psaném textu často škrtá, píše přes natištěné linky, na tužku velmi tlačí a písmo je vyryté. Slova jsou nečitelná, při psaní neudrží směr ani výšku písma a výjimkou není vynechávání diakritických znamének. Tyto problémy se vyskytují i v přepisu textu. Dochází k záměnám písmen tvarově podobných – např. m-n, o-a, r-z, l-k-h, j-p apod.⁹

Psaní pro dítě znamená velké soustředění, neudrží obsahovou a gramatickou stránku písemného projevu. Dopouští se většího množství chyb a není schopno si je následně opravit, protože je nevidí. Písmo je buď příliš velké, nebo příliš malé. Pokud je psaní diktátu v časovém limitu, není schopno udržet tempo ostatních spolužáků. Dysgrafie zasahuje i do matematiky, kdy není schopno pochopit zadání slovní úlohy a zároveň nedokáže napsat správný zápis čísel.

Dysortografie

Je specifickou poruchou pravopisu a často se objevuje ve spojení s dyslexií. Příčinou je dysfunkce pravé mozkové hemisféry a nedostatečně rozvinutá oblast sluchové percepcie, pomalé pracovní tempo, slabá paměť.

Písmo není plynulé a je v něm znát nejistota. Dítě se špatně soustředí a neudrží pozornost. Špatným sluchovým vnímáním zaměňuje zvukově podobné hlásky b-d, s-z, t-d, apod. Slova spojuje s předložkami, nerozezná dlouhé a krátké hlásky. Zaměňuje

⁹ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. 92 s. ISBN 978-80-262-0875-4.

písmena a-o, p-b, m-n, s-z, b-d, t-d, ž-š, z-r, ž-ř, apod. Nerozlišuje souhlásky dy-di, ty-ti, ny-ni, bě-pě-vě. Slova jsou zkomolená, nečitelná, často s gramatickými chybami. Nerozlišuje měkké a tvrdé souhlásky, diakritická znaménka jsou umístěna špatně, nebo vůbec. Slova příbuzná k vyjmenovaným slovům nedokáže přiřadit.¹⁰ Dítě není schopno plnit úkoly v časovém limitu. Tyto obtíže se prolínají i ve výuce cizího jazyka.

Dyskalkulie

Čísla ovlivňují každodenní život každého člověka. I když si to neuvědomujeme, mají pro nás velký význam. Dyskalkulie je poruchou matematických schopností a poruchou chápání matematických pojmů při práci s čísly a prostorové představy. Působí zde psychické, sociální a didaktické příčiny.

Známe 6 typů dyskalkulie – praktognostickou, verbální, lexickou, operační, ideognostickou a grafickou.¹¹ Blíže si je specifikujeme v kapitole 3.2 Reeducace specifických poruch učení.

Mezi příznaky řadíme vynechávání čísel, problémy v přepisu čísel, neutvoření číselné představy. Dyskalkulik nevyjmenuje vzestupně a sestupně číselnou řadu a těžce se v ní orientuje. Přehazuje čísla - např. zadání zní 56,2 a dítě napíše 26,5. Při čtení čísel nechápe jejich význam - např. učitel na tabuli napíše 258, ale dítě přečte 2, 5, 8. Nechápe významy např. o tři více, o sedm méně. Mezi velké obtíže patří naučení se násobilky, nechápe ji. Je schopno u příkladu 5×3 a 3×5 tvrdit, že jde o příklad úplně jiný. Dlouho nedokáže pochopit, že pojem krát znamená jiné početní vyjádření než plus. Má dlouhodobou tendenci počítat na prstech.¹²

Při řešení slovních úloh je nejisté, nerozumí textu, nedokáže pochopit, co se po něm žádá, nechápe, co má vyřešit a nedokáže napsat odpověď na vyřešenou úlohu. Má potíže s převodem jednotek, nechápe číselný postup. V geometrii je nepřesné, rýsování je nepravidelné, ryje tužkou, často gumuje, vše působí neupraveně.

¹⁰ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. 100 s. ISBN 978-80-262-0875-4.

¹¹NOVÁK, J. *Dyskalkulie. Specifické poruchy počítání s přílohou Pracovní listy*. 2. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2000. ISBN 80-8580-882-X.

¹²ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. 111 s. ISBN 978-80-262-0875-4.

Určování časomíry je další dlouhodobá věc. Hodiny obrací, je schopno tvrdit, že ručičky se obračejí druhým směrem, problémy dělá vteřinová ručička, která dítě plete.

Žák má značné problémy s aritmetickými počty, což u něj může vyvolat silné úzkostné projevy. Ve slovních úlohách nechápe, co má přesně řešit, ztrácí se v textu. Po vysvětlení chápe, co má logicky spočítat, ale v detailech se zastaví a neví, jak dále pracovat. Otázky v úloze musí zpracovávat postupně a s pomocí pedagoga.

DYSPRAXIE

Specifická porucha obratnosti a vykonávání složitých úkonů při denních činnostech. Děti jsou pomalé, nešikovné, vzhledově neupravené. Při pracovních činnostech jsou jejich výrobky nevzhledné, špinavé, celkově bez tvaru. To způsobuje u dítěte nechuť k další práci. Je velmi přecitlivělé na jakoukoliv kritiku, trpí pocity méněcennosti a osamění. Není schopno si samo dělat zápisky v hodinách výuky, nepřipraví se samo na další hodinu. Nedokáže si zorganizovat volný čas, je snadno unavitelné a nesoustředěné. Při tělocviku působí velmi neobratně, jeho pohybové činnosti neodpovídají jeho skutečnému fyzickému věku. Zde hovoříme o opožděném vývoji dítěte.¹³

3.1 DIAGNOSTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

Mezi klinické metody diagnostikování patří anamnéza, rozhovor, pozorování, dotazník či případová studie.

Anamnéza je získávání informací od rodičů žáka, které je možné získat z rozhovoru nebo dotazníku. Takto získané informace jsou vždy důvěrné a odborník je zavázán naprostou mlčenlivostí. Speciální pedagog se zajímá o rodové, perinatální, zdravotní, výchovné, vývojové a rodinné anamnézy.

¹³PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2 vyd. Brno: Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-85931-65-6.

Pozorování patří mezi nejstarší a nejdůležitější diagnostiky. Speciální pedagog by se měl především vyvarovat:

1. Předsudkům – a to, že klient patří do určité společenské vrstvy neznamena, že splňuje její specifické znaky.
2. Haló efektu – dojem, kterým klient působí, nemusí odpovídat skutečnosti jeho schopností.
3. Tradicím – nehodnotit jevy na základě tradice. To, že má někdo brýle, nemusí znamenat, že je inteligentní.
4. Stereotypizaci a analogii – neposuzovat osoby podle schématu a vzorců, které jsou ve společnosti běžné.
5. Figura a pozadí – neposuzujeme klienta podle prostředí, ve kterém jsme se seznámili.
6. Aktuální psychosomatický stav klienta – to, že ho bolí hlava pro něj znamená také „bolavou“ realitu.¹⁴

Pokud získáváme informace formou dotazníku, otázky musí být formulovány jasně a srozumitelně. Dotazník nesmí být rozsáhlý a měl by motivovat klienta k zodpovězení otázky navazující. Pokyny k jeho vyplnění musí být jasné a srozumitelné. Na otázky uzavřené může respondent odpovědět ano či ne, na otázky výběrové – klient si může vybrat z více možností, nebo otevřené otázky – klient sám napíše odpověď. Oblíbená je tzv. Literova škála, na které klient zaškrtně souhlas či nesouhlas s daným výrokem.¹⁵

Ke stanovení přesné diagnostiky rozhovorem je potřeba pečlivě analyzovat získané informace od rodičů, pedagogů i dětí samotných. Nejdříve by měl pedagog či psycholog získat důvěru rodičů pomocí naslouchání při vyprávění o dítěti. Na této situaci velice záleží, protože při potvrzení diagnózy nastávají situace, kdy u rodičů vzniká naprostá bezmoc, pocit beznaděje, nejsou schopni přijmout diagnózu a ihned se s ní srovnat. Na

¹⁴RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 137 s. ISBN 80-244-1475-9.

¹⁵CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016. 154 s. ISBN 978-80-247-5326-3.

dítěti jim logicky záleží, bývají velice přecitlivělí, hájí ho, hledají viníky původu poruch jinde. Je potřeba jim pomoci v této beznadějně situaci.

„Součástí diagnostiky je anamnéza zaměřená na dítě, sourozence i rodiče. Obvykle ji vypracují sociální pracovníce. K nejdůležitějším údajům patří zjištění o výskytu podobných obtíží v rodině, údaje o průběhu těhotenství a porodu, onemocněních, která prodělalo (zvláště horečnatá onemocnění), dále údaje o vývoji řeči, motoriky, zájmech dítěte atd.“¹⁶

Velmi důležitým faktorem je rozhovor s učitelem dítěte. Učitel se svými pedagogickými schopnostmi, znalostmi a svým nasazením může mít velice pozitivní vliv na rozvoj dítěte při jeho velké psychické zátěži. Postřehy pedagoga o tom, jak dítě pracuje a reaguje jsou neocenitelným přínosem v diagnostice. Respekt a vzájemná spolupráce mezi pedagogem, psychologem a rodiči vede ke vzájemnému rozvíjení vztahu a důvěry u dítěte.

3.2 REEDUKACE SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

“Specifické obtíže pouhým opakováním nevyjmí. Tato skutečnost bývá příčinou prvních nedorozumění mezi učitelem a rodiči dítěte, které trpí specifickými poruchami učení. Rodiče někdy vypovídají, že s dítětem opakuji čtení nebo psaní s přestávkami i dvě hodiny denně, aniž by se plynulost čtení nebo pohotovost v počítání zlepšila.”¹⁷

Není důležité, aby dítě četlo 2 hodiny s přestávkami. Důležité je, aby pochopilo čtený text. Pokud je vedeno k něčemu, čemu samo nerozumí, vede to nadále ke vzájemnému nepochopení. Při nápravných metodách je vhodné řídit se pravidly, která vnesou do výchovy řád a stanou se tak postupně účinnými. Každé dítě je jiná osobnost, tudíž má i individuální průběh nápravy. Ty souvisí s množstvím příčin a obtíží u daného jednotlivce. Dítě má negativní zkušenosti z předcházejících činností, je stresované a nevěří si. Je potřeba navodit pohodu, povzbuzovat ho a být velkou psychickou oporou.

¹⁶ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. 62 s. ISBN 978-80-262-0875-4.

¹⁷POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2010. 231 s. ISBN 978-80-7367-817-3.

Při co nejpřesnější diagnostice následně volíme, s jakou metodikou nápravy u dítěte začneme. Důležitou roli zde hraje obtížnost jednotlivých úloh. Úkoly, které bude dítě provádět se musí přizpůsobit jeho schopnostem. Důležité je stanovení obtížnosti jednotlivých úkolů. Zásadou pak je, aby již při vyšetření v poradně zažilo dítě úspěch v té činnosti, kde selhávalo. Dítě je potřeba často povzbuzovat a odměňovat. Vede to u něj k motivaci a k následnému poznávání úspěchu z jeho práce.

Nápravu vedeme v pomalých krocích. Dítě má pracovat pravidelně, pokud možno denně v menších časových intervalech. Cvičení má provádět s pochopením a porozuměním. Důležité je soustředění na daný úkol. Metody používáme co nejpřirozenější, nikam jej nesmíme tlačit násilím. Tyto postupy pak vedou k úspěchu. Aby bylo úspěšné, rozvíjíme jeho schopnosti a dovednosti tak dlouho, než se u něj zautomatizují.¹⁸

Při hrubé motorice klademe důraz na uvolnění ruky, pohyby paží a dlaní. Důležitou roli hraje jemná motorika-modelování, vytrhávání, navlékání korálek, omalovánky. Velmi často opomíjené je držení psacích potřeb. Ukazováček vede pohyb dolů, prostředníček nahoru a palec podporuje pohyb vpřed.

Lateralita-přednost v užívání jednoho z párových orgánů, který pracuje rychleji a kvalitněji. Genotyp je vrozeným typem laterality, fenotyp pak projev laterality navenek. Ještě v předškolním věku je lateralita nevyhraněná.¹⁹ Dítě pozorujeme při činnostech jako jsou držení dudlíku, uchopení lahvičky na pití, malování prstem, házení míčem. Nejde jen o horní a dolní končetiny, ale také o mimiku v obličeji. Prostorovou orientaci procvičuje pomocí různých her.

Dysgrafie

Při rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek můžeme používat tzv. bzučák, který odpovídá multisenzoriálnímu přístupu v reedukaci čtení. Jako osvědčenou pomůcku lze používat tzv. čtecí okénko-dyslektická šablona, která může být ve tvaru obdélníku, je po

¹⁸BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení II: reedukace specifických poruch učení*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. 8 s. ISBN 978-80-210-3822-6.

¹⁹MATĚJČEK, Zdeněk a Marie VÁGNEROVÁ. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum, 2006, s. 19 s. ISBN 80-246-1173-2.

celém svém obsahu “zaslepena” a má výřezy pouze na slabiky nebo čtené slovo, ostatní text je schován a nemate dítě jinými písmenky. Je potřeba zaměřit se na dělení slabik, poznávání vyhledávaných slov s danou slabikou, slovní fotbal a skládání slov z hlásek. Rozvíjíme slovní zásobu např. jmenovat členy rodiny, pojmenovávat věci v domě, zahradě a okolí. Hledat slova opačného významu a k zadaným slovům najít protiklady. Reedukace gramatických chyb-karty s tvrdým a měkkým y, i, vyhledávání příbuzných slov, doplňování cvičení, mechanické opisování slov, v nichž chybuje.²⁰

Dysortografie

„Porucha pravopisu, která nezahrnuje gramatické chyby, ale specifické dysortografické chyby, např.: rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek, sykavek, tvrdých a měkkých slabik apod.“²¹

K reedukaci dysortografie napomohou dítěti následující cvičení, která jsou seřazena logicky podle nejsnazšího úkolu k nejsložitějšímu.

- rozlišuje ve větách jednotlivá slova
- určuje počet slov ve větách
- slovo rozloží na slabiky
- z daného slova nám určí první hlásku
- na domluvenou hlásku mu diktujeme slova

Začneme tam, kde víme, že má dítě potíže. Z toho, co procvičujeme neodejdeme, pokud nemáme jistotu, že pochopilo, co pochopit mělo. Pokud postup přerušíme, nemá smysl dále pokračovat. V tomto nácviku sluchové analýzy a syntézy jde nácvik velmi rychle kupředu, pokud rodiče denně s dítětem pracují. Při zrakové percepci můžeme nakreslit tvary přes sebe, dítě je poznává a překresluje na svůj papír. Poznává tvary zakreslené na čáry zastíněném pozadí a následně je obkresluje. Důležité je nacvičování prostorové

²⁰ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. 101 s. ISBN 978-80-262-0875-4.

²¹ČESKO. *Definice specifických poruch učení*. [online]. [cit. 2019-01-12]. Dostupné z <https://dyskalkulie.webgarden.cz/rubriky/specificke-poruchy-uceni/definice-specificky-poruch>

orientace předmětu – vlevo nahoře, vpravo dole apod. Rozvíjíme pohotovost mluvidel, paměť, slovní zásobu, při čtení zkusíme metodu dublovaného čtení.²²

Dyskalkulie

Příčin dyskalkulie je několik a dělí se do dalších typů podle příčiny poruchy.

Praktognostická dyskalkulie – porucha manipulace s konkrétními symboly či předměty. Dítě není schopno porovnávat čísla a uspořádat množiny čísel. V geometrii nerozezná jednotlivé tvary, nepochopí rozmístění tvarů v prostoru a nerozezná tvary podle velikosti.

Verbální dyskalkulie-slovní porucha označování počtu předmětů, názvů číslic, operačních znaků a matematických úkonů. Nezvládá vyjmenovat lichá a sudá vzestupná a sestupná čísla. Neumí rozeznat co znamená pojem o čtyři krát více či čtyřikrát méně.

Lexická dyskalkulie – porucha čtení čísel, číslic a operačních znaků. Zaměňuje tvarově podobná čísla 3-8, 9-6, 21-12, vícemístné číslo např. 238 čte jako 2, 3, 8. Zaměňuje i římská čísla IV-VI. Nerozezná pozici čísel v desítkách stovkách atd.

Grafická dyskalkulie – dítě není schopno zápisu čísel podle diktátu a neumí zapsat čísla správně pod sebe. I ve vyšších ročnících počítá na prstech. Zvýšenou chybovost mají v počítání do dvaceti, velké problémy mají v násobení a dělení. Slovní úlohy se pro tyto žáky stávají neřešitelnými. Složitější výpočty provádějí velmi pomalu a s velkou chybovostí.

Ideognostická dyskalkulie – porucha chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi. Dítě ví, že číslo 9 se čte jako devět a píše jako 9, ale už nedokáže sdělit, že 9 je o jednu méně než 10. Obtíže má při řešení slovních úloh, kdy není schopno převést do systému

²²POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2010. 240-250 s. ISBN 978-80-7367-817-3.

čísel a řešit je, z úlohy nepozná, co je jeho úkolem. Neschopnost chápat vztahy v číselných řadách např. 2,4,6,8.²³

Při matematice je důležité respektovat úroveň vývoje dítěte. Vytvářet číselné představy, automatizovat matematické pojmy a následně vysvětlovat matematické operace. Stěžejní je hledání úkolů, které je dítě schopné zvládnout.²⁴ Sluchové vnímání-nácvik naslouchání (cinkání klíčů, poznávání zvířat podle hlasu), poznávání písně podle melodie a poslech vyprávění.

Dyslexie-zraková percepce se rozvíjí již od narození. Dítě nejprve vnímá světlo a tmou, následně obrysy. Později rozezná matku a sledováním poznává své okolí. Zhruba ve třech letech se učí rozeznávat barvy a tvary, hledá rozdíly v obrázcích, dokresluje tvary, skládá rozstříhané obrázky.

Velkou roli v reedukaci specifických poruch učení hraje rodič. Přítomnost při práci s dítětem, podpora, pomoc a slova chvály mohou u dítěte znamenat velkou oporu a mohou vést k jeho pozitivnímu rozvoji.

3.3 PODPŮRNÁ OPATŘENÍ, INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

Podpůrná opatření, dále PO, jsou nároková a bezplatná doporučení, které vydává SPC nebo PPP. V legislativě je specifikováno 5 stupňů podpůrných opatření. Opatření představují podporu pro práci pedagoga s dítětem, které má mírné nebo závažné obtíže při výuce způsobené zdravotním stavem, odlišnými životními podmínkami, nepřipraveností dítěte na školu či rozdílným kulturním prostředím. Jeho vzdělávání tím v různé míře vyžaduje úpravu průběhu výuky. Záměrem těchto postupů je vyrovnání podmínek pro všechny děti v dané třídě.

²³ČESKO. *Typy dyskalkulie* [online]. [cit. 2019-01-12]. Dostupné z <https://dyskalkulie.webgarden.cz/rubriky/specificke-poruchy-uceni/typy-dyskalkulie>

²⁴BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení II: reedukace specifických poruch učení*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. 105 s. ISBN 978-80-210-3822-6.

Jedná se o dlouhodobý záměr či korekci metod výuky, didaktické postupy, úpravy hodnocení dítěte a změny v postupech učení. Pokud volíme úpravu pedagogických postupů, je nezbytností individuální vzdělávací plán.

1.stupeň podpůrných opatření

Tento stupeň slouží ke kompenzaci mírných obtíží ve vzdělávání dítěte. Za mírné obtíže považujeme takové, u kterých je možné prostřednictvím mírných úprav ve výuce a ve spolupráci s rodinou dosáhnout zlepšení. Jako opatření vypracuje škola plán pedagogické podpory. Obsahuje popis obtíží u dítěte a speciální vzdělávací potřeby. Vymezuje, jaká podpůrná opatření a cíle škola nastavila, hodnotí plnění plánů podpory. S plánem jsou seznámeni pedagogičtí pracovníci a zákonní zástupci dítěte. Průběžně se s ním po dobu třech měsíců pracuje. Následně se hodnotí, zda naplňují očekávané cíle.

Pokud nenastalo naplnění cíle, doporučí škola zákonnému zástupci návštěvu školského poradenského zařízení.²⁵

Rodiče zajistí základní podmínky pro domácí přípravu a emoční podporu dítěte při zvládnání nároků školy. Důležitá je spolupráce mezi rodičem a pedagogem a jejich následná spolupráce při vyhodnocování podpůrných opatření. Vedení školy nastaví vzájemné mechanismy komunikace mezi pedagogy. Zajistí materiální podporu pro dítě: pracovní listy, jednoduché pomůcky vlastní výroby apod. Umožní realizaci společných jednání mezi vedením školy, učitelem, rodičem a v případě potřeby i dítětem samotným.

2.stupeň podpůrných opatření

Toto opatření se realizuje na základě doporučení školského pedagogického zařízení. Zpráva z vyšetření obsahuje ta doporučení, která se týkají vzdělávání dítěte. Úpravu zasedacího pořádku, přestávky mezi jednotlivými hodinami, které nemusí splňovat 40 minut výuky, ale mohou být různě upravovány podle potřeb dítěte. Dobu určenou

²⁵ČESKO. *Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*. [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <http://www.msmt.cz/file/39021/>

k tichému či hlasitému čtení a dále dobu určenou ke psaní. Plánování a organizaci volného času stráveného ve škole mimo výuku.²⁶

Pedagog by měl pružně reagovat na individuální potřeby dítěte a využívat rozšířené formy hodnocení. Nejedná se jen o známku, ale má hodnotit např. snahu, pečlivost a práci v hodině. Pokud má žák nárok na didaktické pomůcky, může je používat během výuky. V tomto stupni podpůrného opatření má dítě možnost pomoci od sdíleného asistenta školy, jeho doba je ale při práci s ním omezená.

Škole náleží od 2.stupně podpůrných opatření navýšení finančních prostředků odpovídající potřebám žáka. Každým dalším opatřením se finanční prostředky navyšují. Od 2.stupně je vždy nutný písemný informovaný souhlas zákonného zástupce nebo zletilého žáka.

3.stupeň podpůrných opatření

Toto opatření zahrnují závažné SPU, poruchy a vady řeči, zrakové, tělesné a sluchové postižení, neznalost vyučovacího jazyka, LMR, dítě se syndromem CAN. Nutné jsou úpravy v organizaci a průběhu vzdělávání, které již zasáhnou do organizace práce s třídou, ve které je žák vzděláván. Zahrnuje postup režimu práce ve škole a postup domácí přípravy. Spolupráce s SPC nebo PPP je již nezbytná.

Dítě je vzděláváno na základě IVP, má nárok na speciální učebnice, didaktické kompenzační a rehabilitační pomůcky. Je možná spolupráce s asistentem pedagoga. Na základě posouzení ŠPZ je možné snížit počet dětí ve třídě.²⁷

4.stupeň podpůrného opatření

Opatření tohoto stupně je vytyčeno ŠPZ na základě diagnózy dítěte. Jsou zde zařazeny děti se středně těžkým či těžkým mentálním, sluchovým, tělesným a zrakovým postižením, autisté, děti s více vadami, ale i děti mimořádně nadané. Při výuce se

²⁶ČESKO. *Vyhláška MŠMT č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.* [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi>

²⁷ČESKO. *Vyhláška MŠMT č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.* [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi>

využívají speciální učebnice, didaktické a finančně náročnější kompenzační a rehabilitační pomůcky. Je třeba úprava třídy a pracovního místa pro dítě. Výuka je zajišťována speciálním pedagogem spolu s asistentem pedagoga s odbornou kvalifikací. Podle hloubky postižení může být činnost asistenta pedagoga rozšířena o pomoc v sebeobsluze a při pohybu. U neslyšících nebo nevidomých žáků je možnost využití prodloužení povinné školní docházky o jeden rok.²⁸

5.stupeň podpůrných opatření

V tomto případě již charakter potíží dítěte vyžaduje nejvyšší míru přizpůsobení nejen v organizaci, obsahu, formách a metodách vzdělávacích potřeb žáka, ale i maximální ohled na jeho možnosti. Je zde velké omezení při hodnocení výsledků ve vzdělávání. U dítěte s mentální retardací se uplatňuje vzdělávání dle IVP zpracovaného dle RVP tzv. Rehabilitační program. Do tohoto stupně spadají děti s hlubokou mentální retardací a kombinací těžkého zdravotního postižení. Jsou zde potřeba již velmi finančně náročné kompenzační a rehabilitační pomůcky. Individuálně se s podporou dalšího pracovníka zajišťují terapeutické metody.

Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán, dále jen IVP, zpracovává škola od 2.stupně podpůrných opatření, a to na základě doporučení ŠPZ a žádosti zákonného zástupce nebo zletilého žáka. Ředitel školy musí vyhotovit podle § 6 vyhlášky 27/2016 Sb. rozhodnutí o povolení vzdělávání podle IVP. Vychází ze ŠVP, obsahuje druh a stupeň podpůrného opatření. Obsahem IVP jsou průvodní informace o dítěti, rozsah, průběh, způsob a zdůvodnění individuální péče. Způsoby zadávání úkolů, volbu pedagogických postupů, časový rozsah učiva, způsob hodnocení a ověřování učiva. Seznam kompenzačních, didaktických a rehabilitačních pomůcek. Podle typu postižení dítěte může nastat následné snížení počtu dětí ve třídě.

Smyslem IVP není hledat úlevy, ale najít možnosti, jak posunout úroveň dítěte dál.²⁹

²⁸ČESKO. *Školský zákon č. 561/2004 Sb., §18.* [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

²⁹ČESKO. *Školský zákon č. 561/2004 Sb., §18.* [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

4 VYMEZENÍ PORADENSKÝCH PRACOVÍŠŤ

Legislativu poradenských pracovišť upravuje Vyhláška 197/2016 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. K poskytnutí této služby je nutný písemný souhlas zletilého žáka, či zákonného zástupce žáka. Poradenské služby rozvíjí dovednosti, schopnosti a zájmy žáků. Jejich úkolem je vytvořit podmínky pro zdravý tělesný a psychický vývoj žáků, pro jejich sociální vývoj a rozvoj osobnosti žáka před zahájením vzdělávání a též průběhu vzdělávání. Služby poraden SPC a PPP jako pomoc při výchově a vzdělávání žáků. Činnost poradny se uskutečňuje ambulantně na pracovišti poradny.

Školský zákon 561/2014, § 16 obsahuje úpravy pro děti, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami. Dále osoby se zdravotním postižením, či sociálním znevýhodněním. Určuje podmínky vzdělávání pro tělesné, zrakové a sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení a chování. Zákon obsahuje právo na odpovídající vzdělávání, právo na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení.

Vyhláška 27/2016 Sb. Školského zákona 561/2004 Sb. §16, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí a studentů mimořádně nadaných. Zahrnuta jsou zde podpůrná opatření, která jsou poskytována nad rámec individuálních a organizačních opatření. Rozumíme tím speciální postupy, metody, formy, prostředky, učebnice, didaktické, rehabilitační a kompenzační pomůcky. V této vyhlášce se seznámíme s činností asistenta pedagoga a jeho pracovním zařazením.

4.1 VYMEZENÍ JEDNOTLIVÝCH PRACOVÍŠŤ

Školská poradenská zařízení

„Školní poradenské služby jsou díky svému poslání proto zaměřeny na problematiku dětí jak před zahájením vzdělávání, tak v průběhu jejich vzdělávání zejména z hlediska prevence a řešení výukových a výchovných obtíží, a dále případných sociálně patologických jevů (zejména šikany a jiných forem agresivního chování, zneužívání

*návykových látek), a dalších problémů souvisejících se vzděláváním a s motivací k překonávání problémových situací.*³⁰

Školní systém v České republice je zaměřen na vytváření vhodných podmínek pro zdravý tělesný, psychický a sociální vývoj žáků a rozvoj jejich osobnosti. Pokud u dítěte nastanou problémy ve výchově, je možné využít výchovného poradenství. Jeho úkolem je pomoci všem vzdělávacím institucím k naplňování konkrétních výchovných a vzdělávacích cílů. Poradenství je zaměřeno na odborné poradenské a podpůrné služby ve výchově a vzdělávání dětí.

Raná péče

Je soustředěna na služby, které jsou poskytovány dětem ohroženým v sociálním, psychickém a biologickém vývoji, nebo na klienty zdravotně postižené. Pomoc sociálních pracovníků probíhá v terénu, kde nabízí poradenství, rodinné terapie, krizovou intervenci či komunitní práci. Činnost pracovníků je zaměřena na prevenci, sociální integraci a nabídku vzdělávání.

Výchovní poradci

Na základních školách je jejich činnost zaměřena na řešení špatného prospěchu, kázeňských či zdravotních problémů. Zabývají se poradenskou činností při volbě povolání, konečnou tvorbou dokumentů IVP, kontrolují zohlednění zpracovaného IVP a všechna doporučení ŠPZ. Dále dohlížejí na realizaci podpůrných opatření v praxi. Zprostředkovávají odbornou pomoc při rodinných či vztahových problémech v kolektivu. Za výkon činností výchovného poradce je zodpovědný ředitel školy.³¹

Školní psychologové a speciální pedagogové

Vzhledem k inkluzi a integraci žáků s různým typem postižení se vyvinuly nové pojmy ve školství. Jedná se o školního psychologa a speciálního pedagoga, kteří se stávají

³⁰OPEKAROVÁ, Olga. *Kapitoly z výchovného poradenství: školní poradenské služby*. Vyd. 2., upr. a dopl. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 20 s. ISBN 978-80-8672-3969.

³¹<http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/6-skola-a-podpurna-opatreni/6-7-vychovny-poradce/>

klíčovými poradenskými pracovníky na školách. Jejich činností je primárně preventivní působení na výukově problémové žáky. Tato profese se novodobě plně rozvíjí.³²

Pedagogicko-psychologická poradna

Pedagogicko-psychologickou poradnu najdeme v každém správním celku našeho státu a zde může mít několik odloučených pracovišť. Své služby poskytuje ambulantně na svých pracovištích, nebo dochází k návštěvám odborných pracovníků ve školách.

Mezi hlavní úkoly PPP patří zjišťování zralosti dítěte na povinnou školní docházku a následné doporučení na vhodnou formu vzdělávání dítěte. Provádí pedagogicko-psychologická vyšetření a zjišťuje, jaká je potřeba vzdělávacích potřeb pro dítě. Vypracuje odborné posudky a návrhy opatření pro školy a školská zařízení. Poskytuje poradenské služby nejen žákům, kteří trpí rizikem školní neúspěšnosti, ale i krátkodobé rady rodičům či zákonným zástupcům, ale i pedagogům.³³

Základním úkolem poradny je komplexní psychologická a speciálně pedagogická diagnostika – individuální, ale i skupinová. Diagnostika školní zralosti, řešení problémů s adaptací na školu a výukové problémy. Zabývá se integrací žáků s SPU a chováním. Pomáhá při volbě další školy či povolání, zaměřuje se na pomoc s osobnostními nebo sociálně vztahovými problémy.

Činnost PPP je zaměřena na přípravu podkladů, dokumentace, metodické vedení výchovných poradců a metodiků prevence. Poskytují odborné konzultace v případě tvoření individuálního vzdělávacího plánu, dále jen IVP, pro dítě. Pokud je dítě v péči klinického psychologa, mohou vycházet i z jeho podkladů. Vedou dokumentaci, evidenci, administrativu a řídí se předpisy o ochraně osobních údajů.³⁴

³²RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 156 s. ISBN 80-244-1475-9.

³³ČESKO. *Vyhláška MŠMT č. 197/2016 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*. [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-197>

³⁴ČESKO. *Zákon č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů Hlava II § 10*. [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <https://zakonyprolidi.cz/cs/2000-101>

Speciálně pedagogické centrum

SPC poskytuje své služby v podobě diagnostiky zejména žákům s různým typem zdravotního postižení a znevýhodnění. Činnosti jsou obdobné jako v PPP. Základním úkolem je zjišťování speciální připravenosti žáků se zdravotním postižením na povinnou školní docházku, zjišťování speciálně vzdělávacích potřeb pro žáky se znevýhodněním a zpracovávání podkladů pro integraci. SPC se zabývá těmito vadami a postiženími: vady řeči, zrakové a sluchové postižení, tělesné a mentální postižení, hluchoslepí, vícevady, poruchy autistického spektra, kombinovaná postižení, specifické poruchy učení a v neposlední řadě i poruchy chování.

Základními funkcemi centra je vyhledávání žáků se zdravotním postižením či znevýhodněním. Komplexní speciálně pedagogická a psychologická diagnostika dítěte. Přímá individuální a skupinová práce s dítětem se zdravotním postižením.

Sociálně-právní poradenství, konzultace pro zákonné zástupce, pedagogy a školy. Dále pak kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením, podpora při tvorbě IVP. Instruktaž a úprava prostředí pro znevýhodněné dítě, tvorba a návrhy speciálních pomůcek dle potřeb dítěte.³⁵

³⁵ČESKO. *Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <http://www.msmt.cz/file/39021/>

5 PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části bude popsán hlavní cíl výzkumu, metodologie a charakteristika respondentů a závěry šetření. Pro získání dat k potvrzení či vyvrácení stanovených hypotéz byla zvolena forma smíšeného výzkumu, kdy budeme čerpat získaná data od respondentů pomocí dotazníku, rozhovoru a kazuistiky.

5.1 CÍLE VÝZKUMU

Cílem výzkumu v praktické části je analýza postupů pedagogických pracovníků při práci s dětmi se specifickými poruchami učení. Pomoci nám k tomu mají stanovené průzkumné předpoklady.

Průzkumný předpoklad: Předpokládáme, že vzhledem k SPU dokáží pracovníci SPC či PPP vysvětlit rodičům diagnózu dítěte, následnou intervenci a možnost zapůjčení pomůcek k maximální nápravě SPU. - 3,5

Vysvětlení průzkumného předpokladu: Předpokládáme pozitivní přístup vzhledem k výběru profese učitele. Předpokládáme znalost problematiky SPU, ochotu pomoci dítěti s výukou s diagnózou SPU. Očekáváme změnu výuky, půjčování pomůcek, respektování doporučení z poraden, respektování pomalejšího tempa, úpravu písemných testů a nabídnutí celkové spolupráce dítěti s SPU. - 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Průzkumný předpoklad: Předpokládáme neznalost a neinformovanost rodičů v problematice SPU.

Předpokládáme, že mnozí rodiče se s diagnózou SPU u dětí nesetkali. Budou si vyčítat, kdo nebo co je příčinou, že dítě trpí touto poruchou. Předpokládáme, že budou hledat informace a pomoc nejen v SPC či PPP, ale i u pedagogů samotných. - 1, 4, 12

5.2 SMÍŠENÝ VÝZKUM

Výzkumný vzorek respondentů pochází ze čtvrtého ročníku prvního stupně základní školy ve Smečně. Osobně jsou charakterizováni spolužáci Ondřej, Martin, Vojtěch a Julie. Výběr respondentů je záměrný.

„Někdy výzkumník nemůže uskutečnit náhodný výběr. Potom může udělat záměrný výběr. Záměrný výběr se uskutečňuje na základě určení relevantních znaků, tj. těch znaků základního souboru, které jsou důležité pro dané zkoumání. Při tom se výzkumník opírá o pedagogickou teorii, své zkušenosti, vědomosti a úsudek.“³⁶

Ve smíšeném výzkumu bylo respondentům předloženo dotazníkové šetření s uzavřenými otázkami vlastní konstrukce. Bylo distribuováno 80 dotazníků, z toho 10 jich bylo vyloučeno z důvodu nezodpovězení otázky. Celkem bylo v dotazníkovém šetření zahrnuto 70 dotazníků. Použity byly otevřené a uzavřené otázky.

„Podstatou kvantitativního výzkumu je výběr jasně definovaných proměnných, sledování jejich rozložení v populaci a měření vztahů mezi nimi. Logické usuzování je v kvantitativním přístupu deduktivní: na počátku je existující teoretické tvrzení, které je na základě precizní operacionalizace převedeno do hypotéz a následně ověřováno. Výstupem výzkumu je ověření určité hypotézy či teorie. Takto provedený výzkum umožňuje zobecnění získaných výsledků a formulování obecně platných pravidel.“³⁷

Harmonogram dotazníkového šetření:

- červenec 2018 konstrukce dotazníku
- září 2018 pilotní předvýzkum
- říjen, listopad 2018 distribuce dotazníku

Dotazníkové šetření bylo realizováno na základní škole ve Smečně a bylo osloveno 80 respondentů. Výzkumným souborem byly všechny děti s SPU v ČR a výzkumný vzorek jsme zúžili na výběrový soubor žáků ZŠ Smečno.

V dotazníkovém šetření byly položeny tyto otázky:

1. Jaká byla první reakce na diagnózu dítěte z pohledu rodiče?
2. Jaká byla spolupráce s pedagogy dětí se SPU z pohledu rodiče?

³⁶GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. 64 s. ISBN 80-85931-79-6.

³⁷ŠVARÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. 1. vyd. s. 22 ISBN 978-80-7367-313-0

3. Jaká byla spolupráce s SPC či PPP z pohledu rodiče?
4. Domnívám se z pohledu rodiče, že je možná úplná náprava SPU?
5. Doporučila SPC či PPP Vašemu dítěti speciální pomůcky či učebnice?
6. Setkalo se Vaše dítě se speciálními pomůckami, pracovními listy a učebnicemi pro žáky s SPU z pohledu rodiče? / platí pro podpůrné opatření 2.-5. stupeň/
7. Měli jste jako rodiče možnost zapůjčení speciálních pomůcek ze školy?
8. Bylo Vašemu dítěti tolerováno pomalejší pracovní tempo, bylo toto respektováno pedagogy z pohledu rodiče?
9. Pokud se ve třídě Vašeho dítěte objevil asistent pedagoga, zaznamenal jste jako rodič tyto změny:
 - žádné nenastaly
 - znatelný postup ve výsledcích dítěte
 - minimální úspěch u dítěte
10. Jaké byly reakce pedagogů po přečtení zprávy z SPC či PPP z pohledu rodiče?
11. Jaký byl přístup ředitelky školy při začleňování Vašeho dítěte s SPU z pohledu rodiče?
12. Jak bylo Vaše dítě bráno v kolektivu z pozice rodiče?

5.3 ANALÝZA A VÝSLEDKY ZÍSKANÝCH DAT

Rodičům byl předložen dotazník, kde byly položeny otázky směřující k získání uceleného pohledu na názor respondentů. Ty budou zároveň také sloužit jako podklady pro potvrzení či vyvrácení průzkumných předpokladů.

„Jak název nasvědčuje, slovo dotazník se spojuje s dotazováním, s otázkami. Je to způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Dotazník je nejfrekventovanější metodou zjišťování údajů. Tato frekventovanost je často dána

(zdánlivě) lehkou konstrukcí dotazníku. Výsledkem někdy bývají i dotazníky, které jsou sestaveny nesprávně, nevhodně se zadávají a někdy i nesprávně vyhodnocují. Dotazník je určen především pro hromadné získávání údajů. “³⁸

Kazuistika je zaměřena na osobní případovou studii. Jedná se o podrobný výzkum jednoho dítěte. Zahrnujeme zde minulost, kontextové faktory a postoje, které předcházely určitými událostmi. Jedná se o užívání léků či drog v těhotenství, porozvodovou situaci v rodině. Případová studie se dá přirovnat k mikroskopu, její hodnota záleží na tom, jak dobře máme zaostřené sklíčko na něm. Předpokládáme, že pokud dobře prozkoumáme jeden případ, následně budeme rozumět případům ostatním a posoudit validitu výsledků.

³⁸GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. 99 s. ISBN 80-85931-79-6.

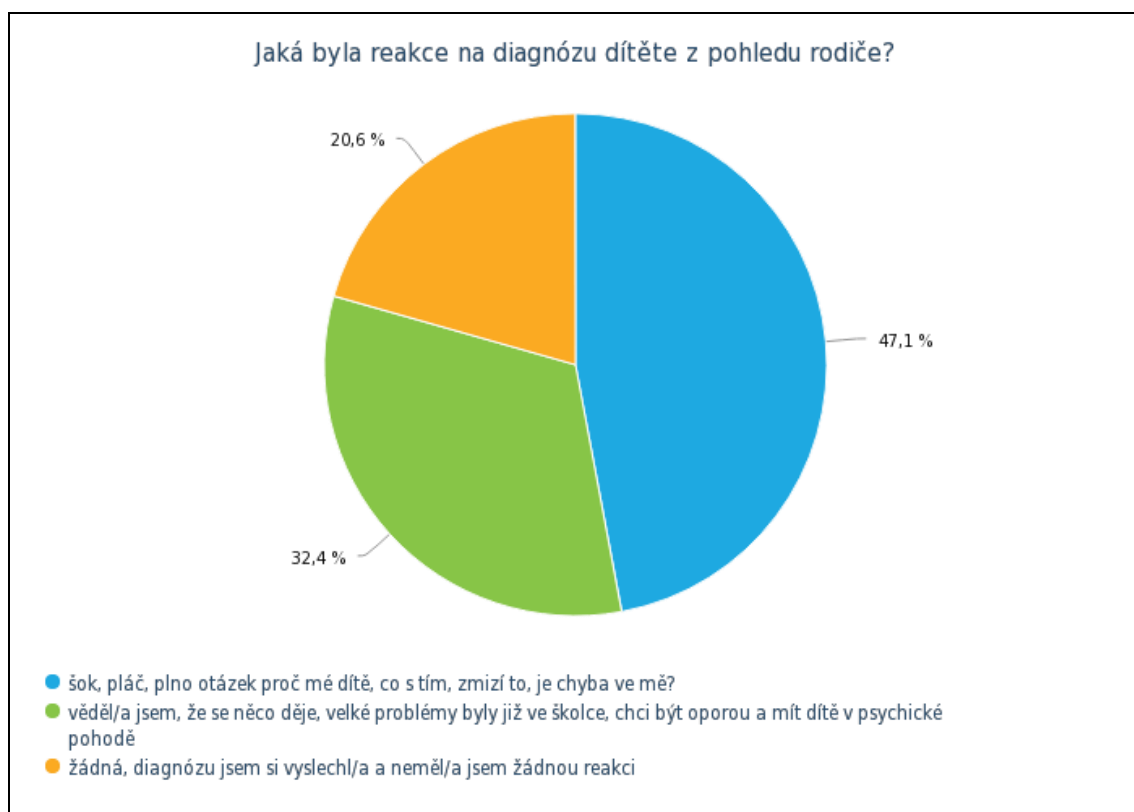
Otázka č. 1: Jaká byla první reakce na diagnózu dítěte z pohledu rodiče?

47,1 % respondentů z řad rodičů uvedlo, že u nich nastal šok, pláč, otázky typu, proč moje dítě, zda je chyba v jednom z rodičů, co bude následovat, jak moc je tato diagnóza závažná, dá se s ní pracovat či nikoliv.

32,4 % respondentů z řad rodičů vědělo o menších problémech již v mateřské škole a tušili, že se nějaká diagnóza vyvine. Za důležité považují pomoc svému dítěti.

20,6 % respondentů neměla žádnou reakci a diagnózu pouze vyslechli.

Graf 1 – Reakce na diagnózu z pohledu rodiče



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

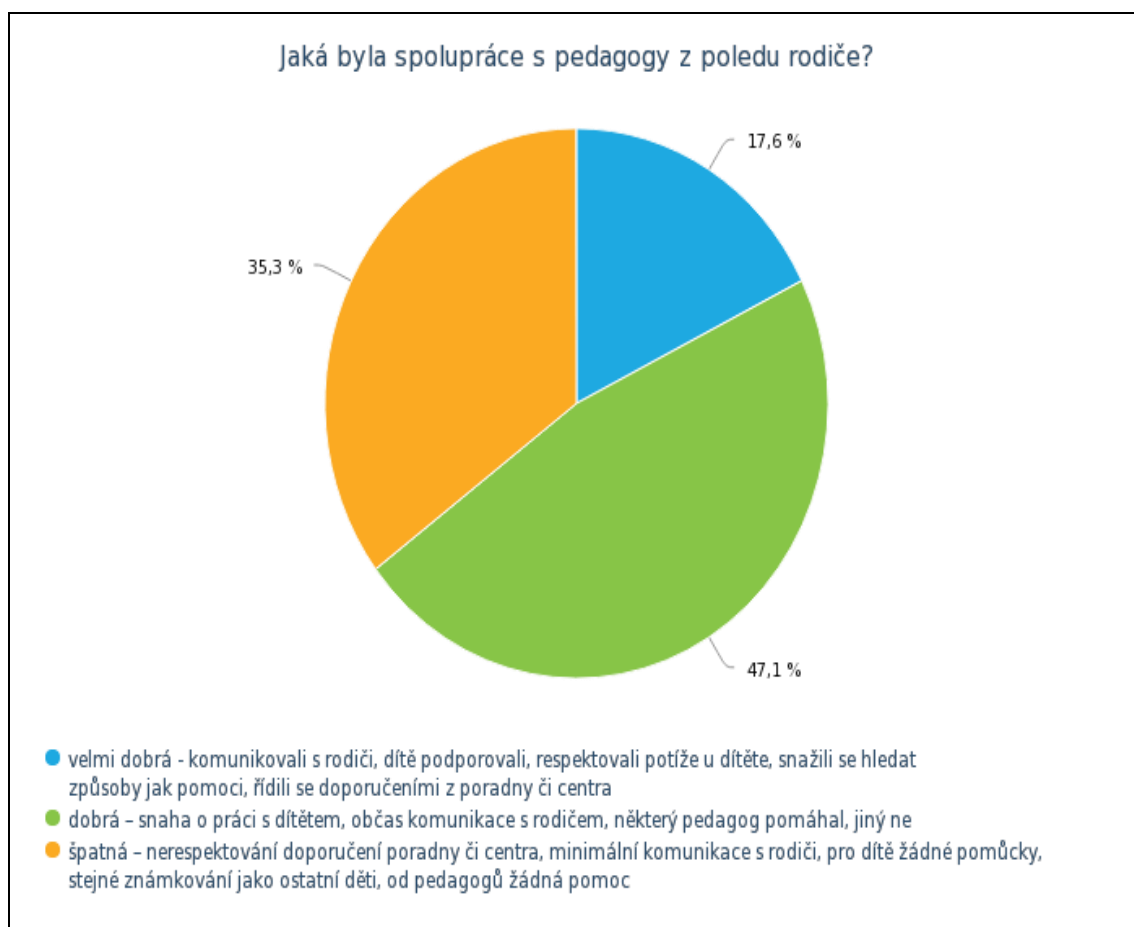
Otázka č. 2: Jaká byla spolupráce s pedagogy dětí se SPU z pohledu rodiče?

47,1 % respondentů z řad rodičů uvádí dobrou spolupráci mezi rodiči a pedagogy. Jedni se snažili respektovat doporučení SPC či PPP a pomoci dítěti. Jiní toto nerespektovali, nespolupracovali a doporučovali přerážení dítěte na speciální školu.

35,3 % respondentů z řad rodičů uvádí velmi špatnou spolupráci mezi rodiči a pedagogy. Pedagogové s rodiči nekomunikovali. U dítěte nerespektovali doporučení SPC či PPP. Dítě bylo známkováno jako ostatní zdravé děti, nebyly poskytnuty pomůcky, nepomáhali, nerespektovali pomalé pracovní tempo.

17,6 % respondentů považuje spolupráci mezi rodičem a pedagogy za velmi dobrou. Dítě podporovali, respektovali potíže, snažili se sami pomoci a vyhledat pomůcky, které by dítěti usnadnili práci, řídili se doporučeními z SPC či PPP.

Graf 2 – Spolupráce s pedagogy z pohledu rodiče



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

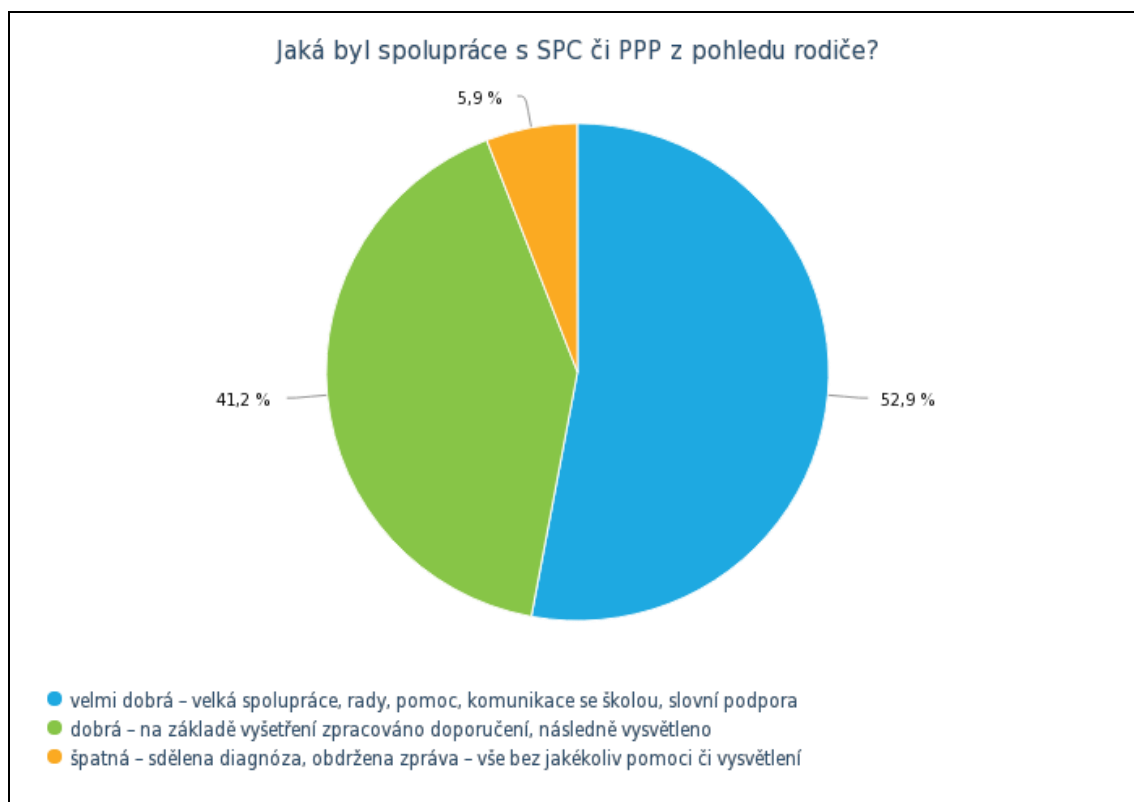
Otázka č. 3: Jaká byla spolupráce s SPC či PPP z pohledu rodiče?

52,9 % respondentů z řad rodičů považuje spolupráci s SPC či PPP za velmi dobrou, dostali rady a pomoc. SPC či PPP měla snahu komunikovat se školou. Rodiče se kdykoliv mohli obrátit se žádostí o pomoc či radu.

41,2 % respondentů z řad rodičů uvádí, že spolupráce s SPC či PPP byla dobrá. Na základě vyšetření bylo zpracováno doporučení a vše bylo následně vysvětleno. Více informací rodiče nepožadovali.

5,9 % respondentů z řad rodičů uvádí špatnou spolupráci z pohledu rodiče s SPC či PPP. Rodičům nebylo nic vysvětleno a nebyly nabídnuty rady ani následná pomoc.

Graf 3 – Spolupráce s SPC či PPP z pohledu rodiče



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

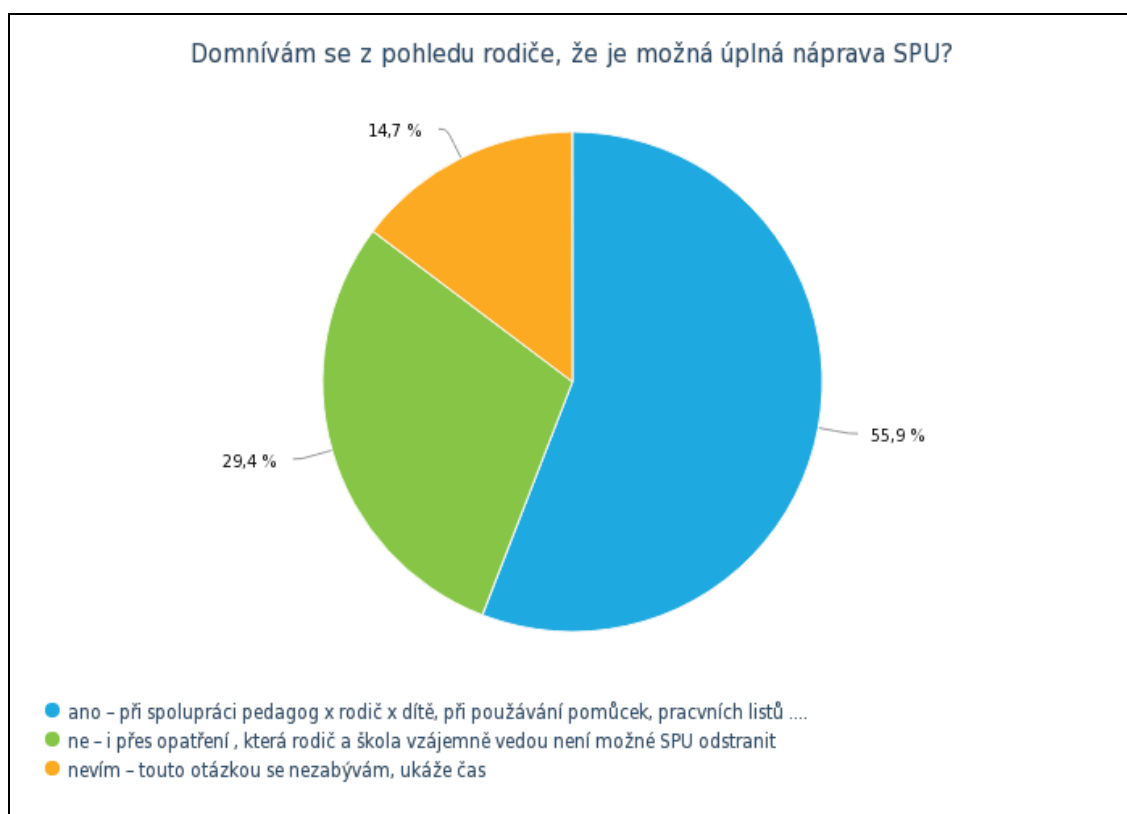
Otázka č. 4: Domníváte se z pohledu rodiče, že je možná úplná náprava SPU?

55,9 % respondentů z řad rodičů je přesvědčeno, že při používání pomůcek a pracovních listů je možná úplná náprava SPU. Vše záleží na spolupráci mezi rodičem, pedagogem a dítětem.

29,4 % respondentů z řad rodičů se domnívá, že i přes opatření, která rodiče se školou vzájemně povedou, není možné SPU trvale odstranit.

14,7 % respondentů z řad rodičů se touto otázkou vůbec nezabývá a čekají, až co ukáže čas.

Graf 4 – Náprava SPU z pohledu rodiče



Zdroj: autorka práce, vlastní šetření

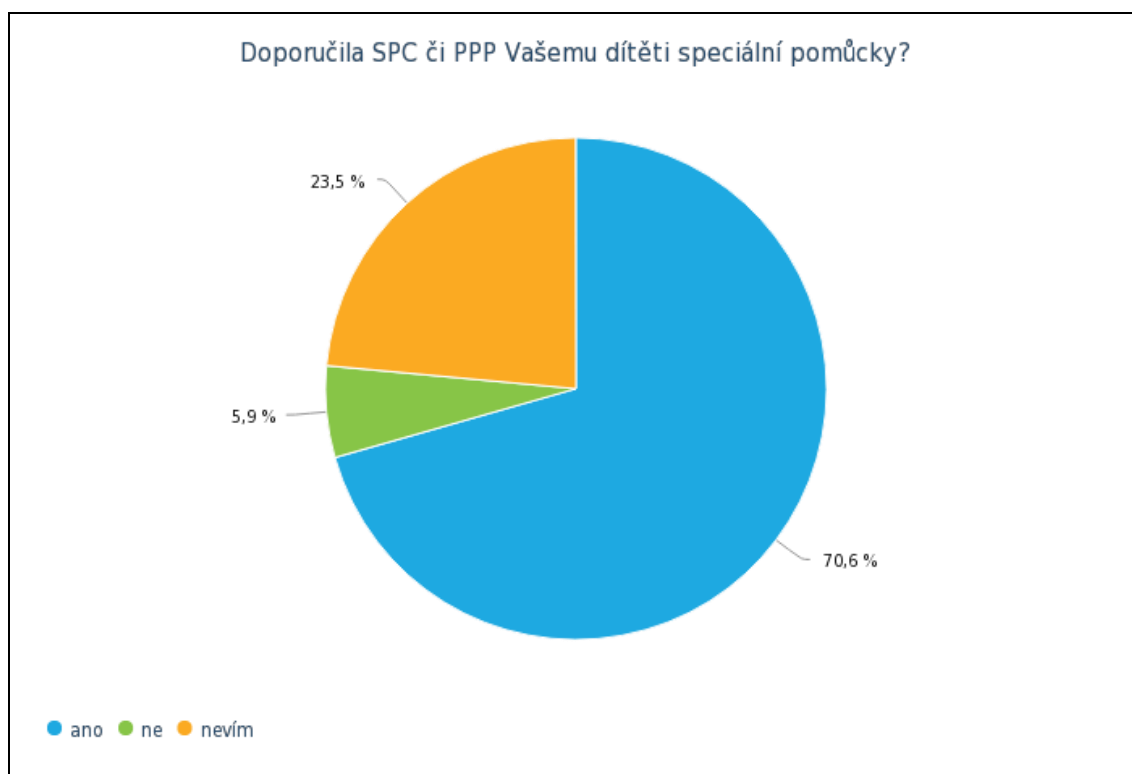
Otázka č. 5: Doporučila SPC či PPP Vašemu dítěti speciální pomůcky?

70,6 % respondentů z řad rodičů potvrdilo, že jejich dítěti byly speciální pomůcky doporučeny a některé i názorně předvedeny.

23,5 % respondentů z řad rodičů uvádí, že o tomto doporučení nemají ani tušení a vůbec neví, zda nějaké pomůcky existují.

5,9 % respondentů z řad rodičů uvádí, že jim žádné speciální pomůcky doporučeny nebyly.

Graf 5 – Speciální pomůcky



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

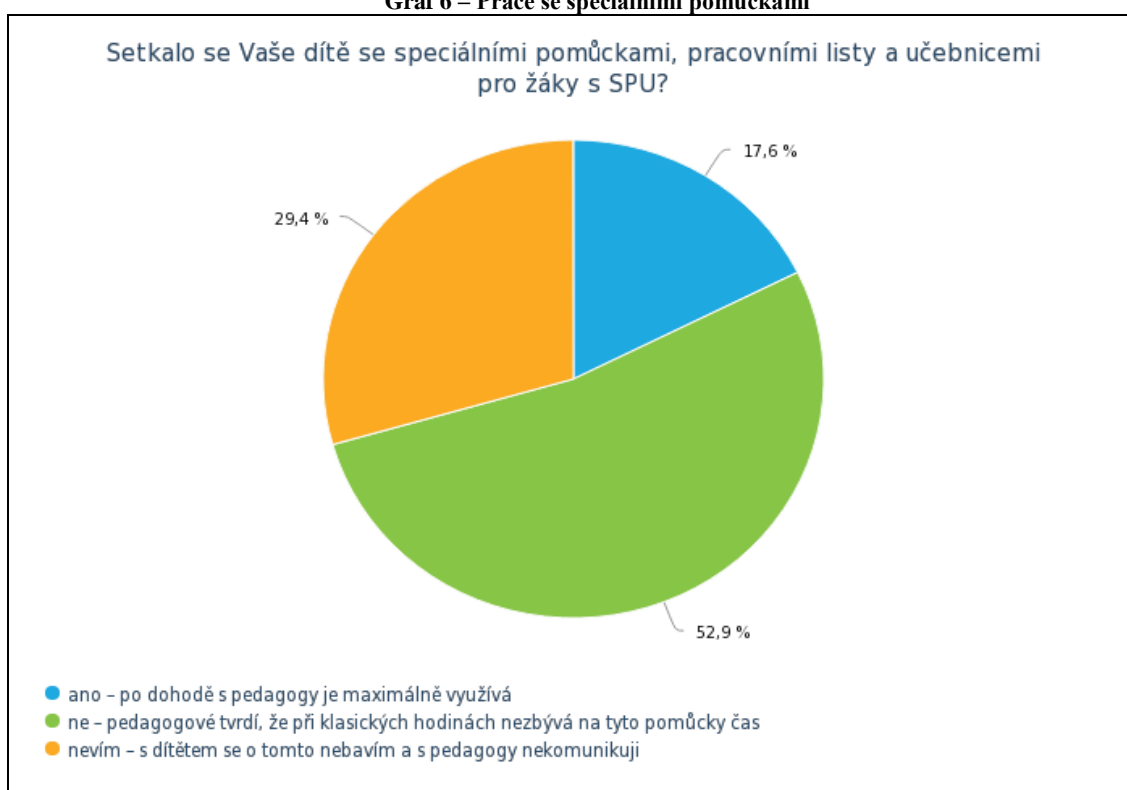
Otázka č. 6: Setkalo se Vaše dítě se speciálními pomůckami, pracovními listy a učebnicemi pro žáky s SPU z pohledu rodiče?

52,9 % respondentů z řad rodičů uvádí, že se děti se speciálními pomůckami, pracovními listy a učebnicemi ve škole vůbec neselekaly. Pedagogové při osobních setkáních a na třídních schůzkách tvrdí, že jim v klasických hodinách výuky nezbývá čas tyto pomůcky používat.

29,4 % respondentů z řad rodičů neví, zda se jejich dítě mělo možnost setkat se speciálními pomůckami, pracovními listy a učebnicemi. Rodiče s pedagogy o těchto možnostech nekomunikují.

17,6 % respondentů z řad rodičů uvádí, že po dohodě s pedagogy jim byla dána možnost pro jejich dítě používat speciální pomůcky, učebnice a pracovní listy.

Graf 6 – Práce se speciálními pomůckami



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

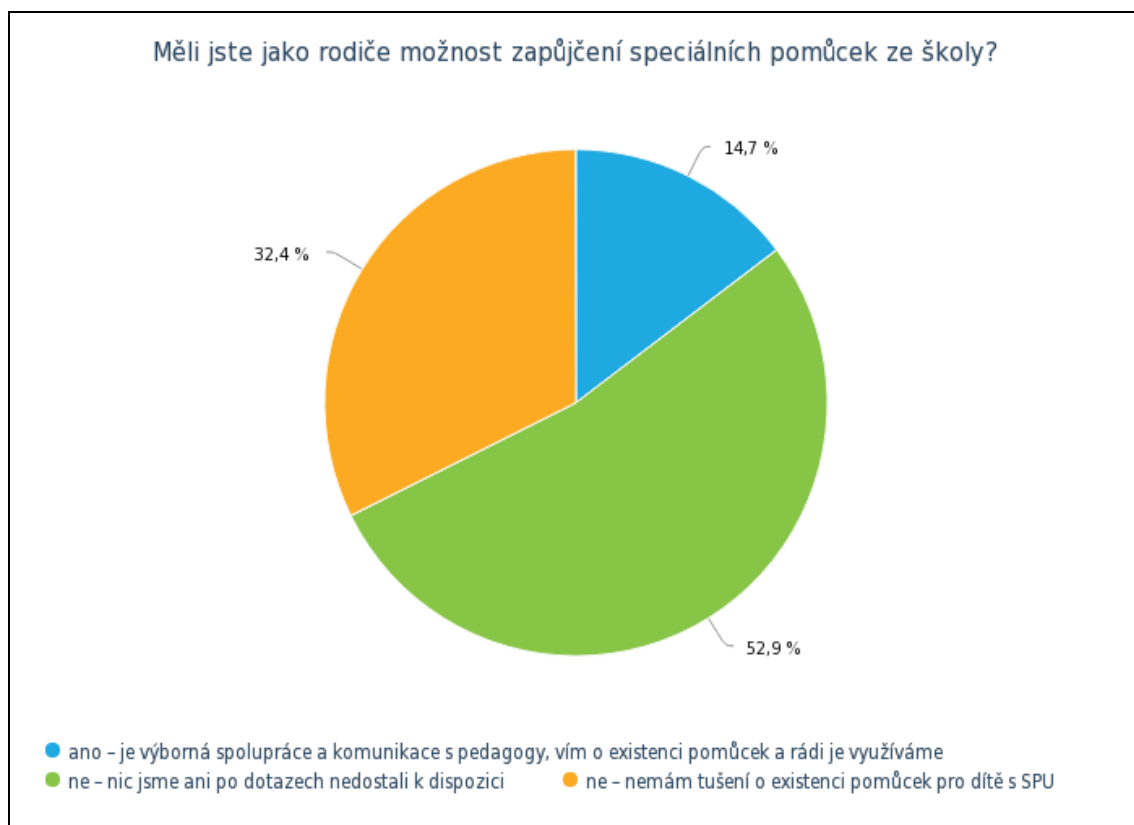
Otázka č. 7: Měli jste jako rodiče možnost zapůjčení speciálních pomůcek ze školy?

52,9 % respondentů ze strany rodičů uvádí, že ani po dotazech na možnost nápravy SPU neměli možnost zapůjčení speciálních pomůcek, i když věděli, že je má škola k dispozici.

32,4 % respondentů ze strany rodičů uvádí, že nemají ani tušení o existenci takových pomůcek.

14,7 % respondentů ze strany rodičů uvádí výbornou spolupráci s pedagogy, ví o existenci pomůcek a také je využívají.

Graf 7 – Zapůjčení speciálních pomůcek



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

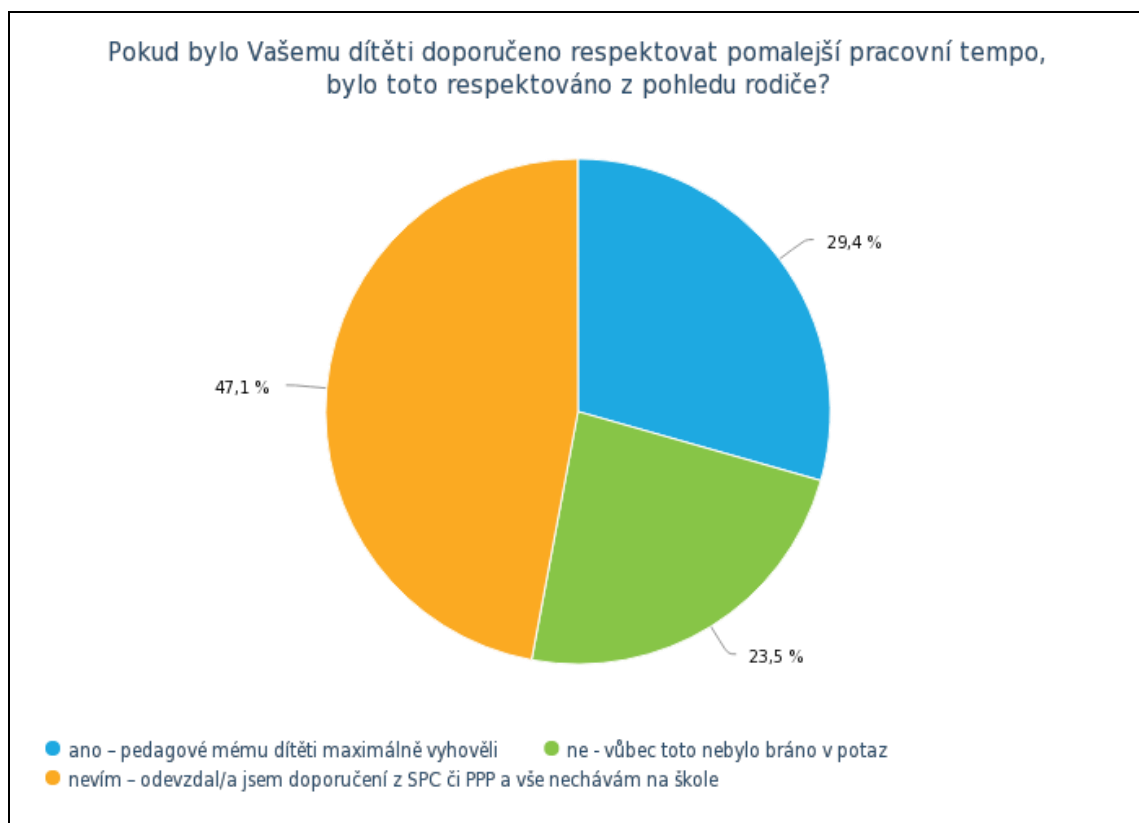
Otázka č. 8. Bylo Vašemu dítěti tolerováno pomalejší pracovní tempo?

47,1 % respondentů z řad rodičů uvádí, že netuší, zda toto bylo jejich dítěti doporučeno. Odevzdali zprávu a doporučení z SPC či PPP a vše nechávají na škole.

29,4 % respondentů z řad rodičů uvádí, že jejich dítěti bylo ze strany pedagogů maximálně vyhověno.

23,5 % respondentů z řad rodičů uvádí, že doporučení pomalého pracovního tempa pro jejich dítě nebylo vůbec bráno v potaz.

Graf 8 – Pomalejší pracovní tempo



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

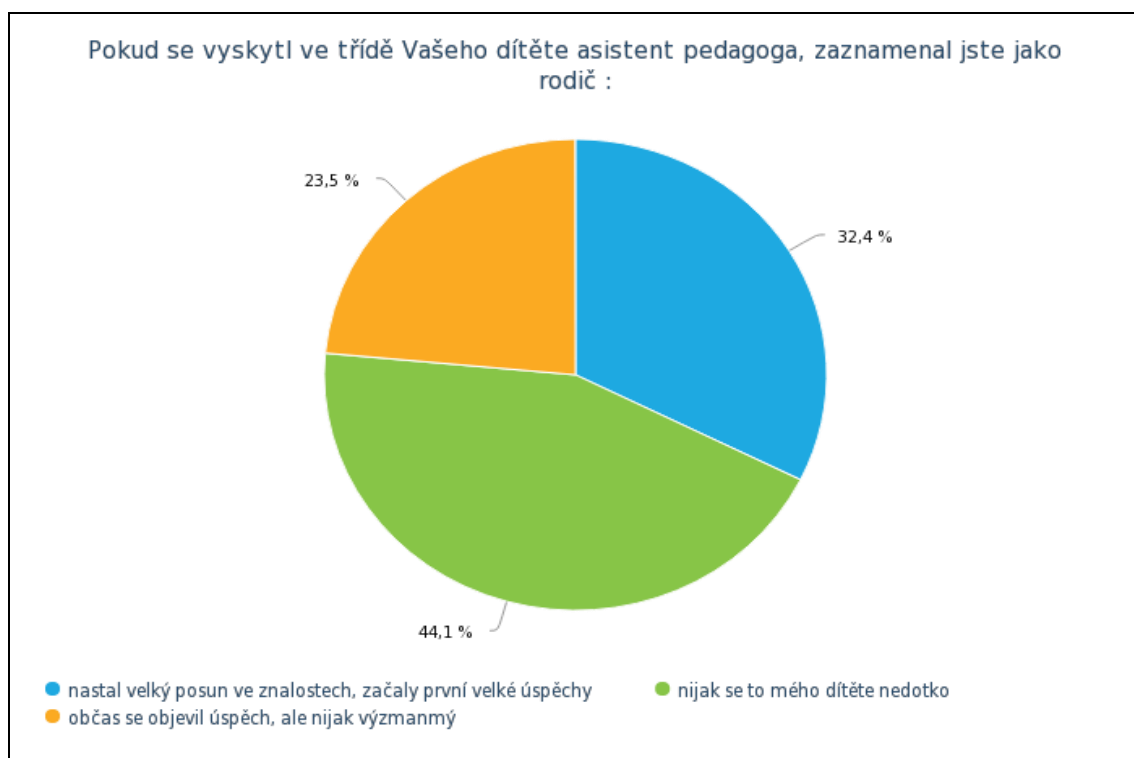
Otázka č. 9. Pokud se ve třídě Vašeho dítěte objevil asistent pedagoga, zaznamenal jste jako rodič tuto změnu:

44,1 % respondentů z řad rodičů uvádí, že při účasti asistenta pedagoga ve třídě se vzdělání jejich dítěte nijak nedotklo. Nenastaly žádné změny.

32,4 % respondentů z řad rodičů uvádí znatelný posun ve znalostech svého dítěte a s pomocí asistenta pedagoga nastaly první příjemné úspěchy.

23,5 % z řad rodičů uvádí, že se občas úspěch objevil, ale nebyl nijak významný.

Graf 9 – Asistent pedagoga u žáka



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

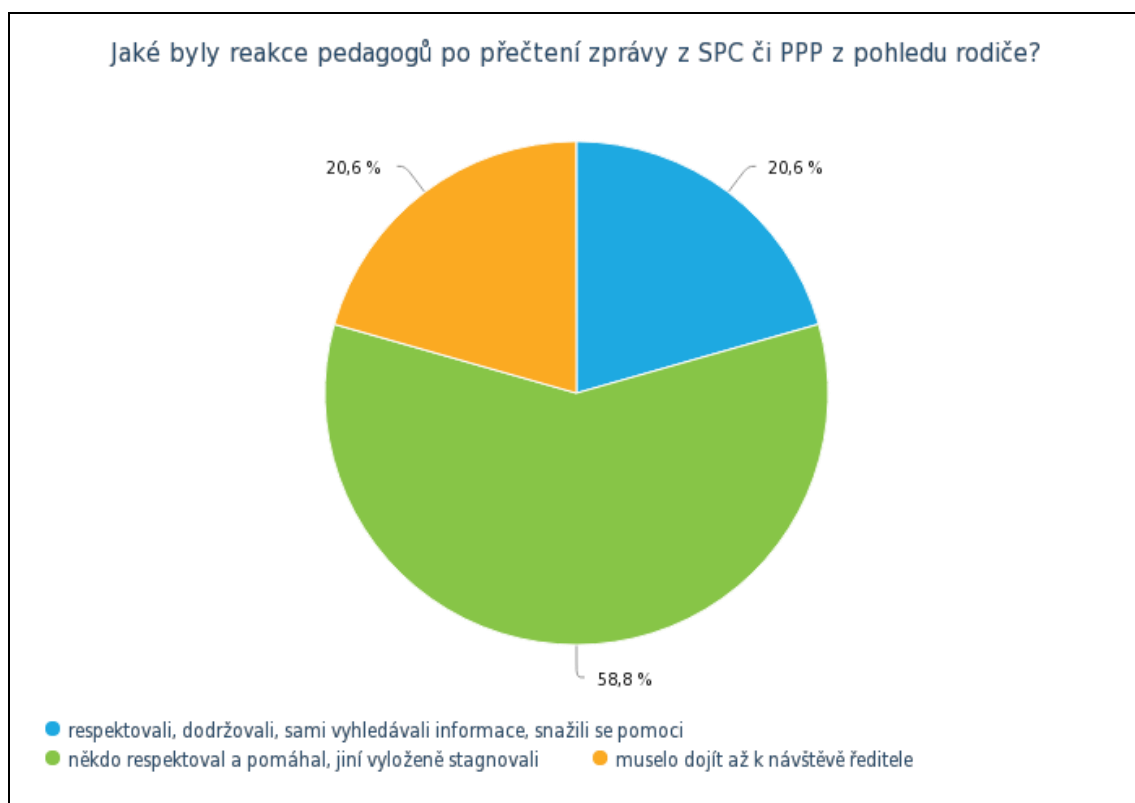
Otázka č. 10. Jaké byly reakce pedagogů na doporučení ze zprávy z SPC či PPP z pohledu rodiče?

58,8 % respondentů z řad rodičů uvádí, že někteří pedagogové respektovali a dodržovali doporučení z SPC či PPP, ale jiní ho vyloženě ignorovali.

20,6 % respondentů z řad rodičů uvádí, že někteří pedagogové dodržovali doporučení z SPC či PPP, sami vyhledávali informace jak jejich dítěti pomoci, snažili se spolupracovat a vycházeli dítěti vstříc.

20,6 % respondentů z řad rodičů uvádí, že museli osobně navštívit ředitelku školy, aby pedagogové vůbec začali brát doporučení z SPC či PPP v potaz.

Graf 10 – Reakce pedagogů na zprávy z SPC či PPP z pohledu rodiče



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

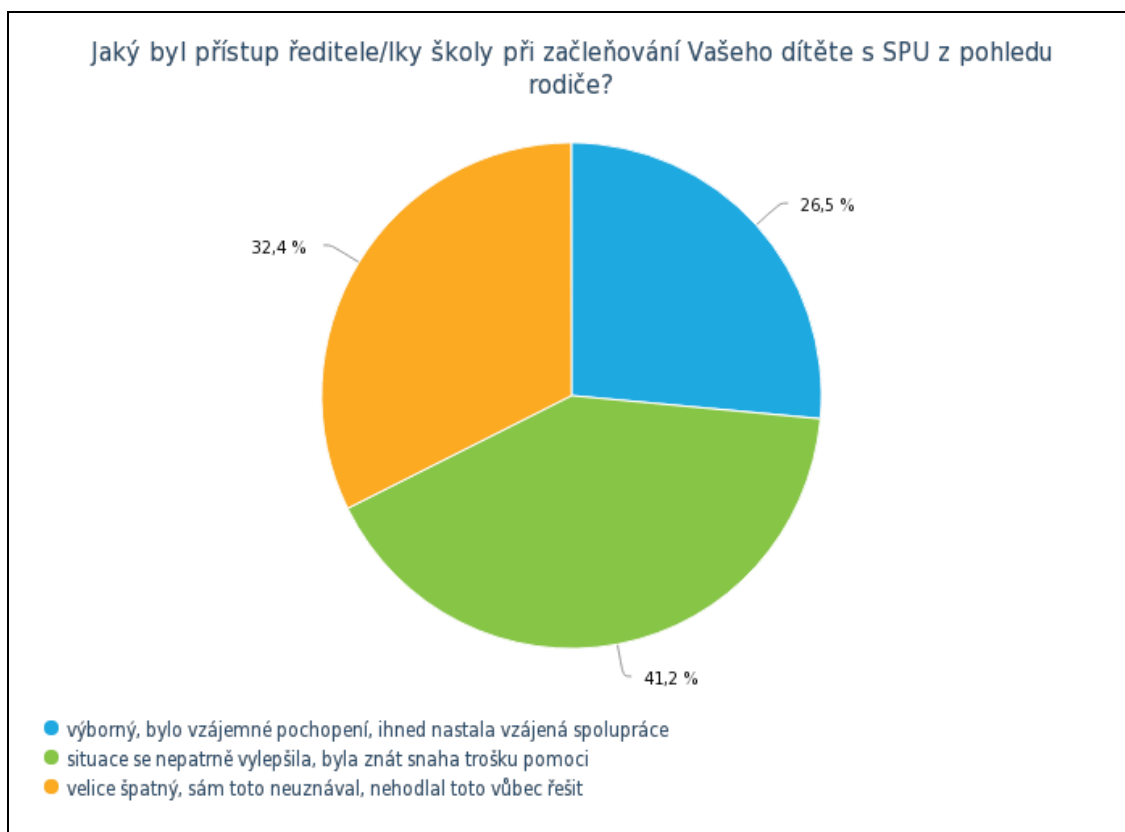
Otázka č. 11. Jaký byl přístup ředitelky školy při začleňování Vašeho dítěte s SPU z pohledu rodiče?

41,2 % respondentů z řad rodičů uvádí, že se situace po návštěvě ředitelky zlepšila a byla znát snaha pomoci dítěti s SPU. Většina pedagogů se začala řídit doporučeními z SPC či PPP.

32,4 % respondentů z řad rodičů uvádí, že přístup ředitelky byl velmi špatný, sama tyto poruchy neuznávala a nehodlala toto vůbec řešit.

26,5 % respondentů z řad rodičů uvádí, že přístup byl výborný, velmi pozitivní a nastala okamžitá spolupráce.

Graf 11 – Začleňování dítěte s SPU z pohledu rodiče



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

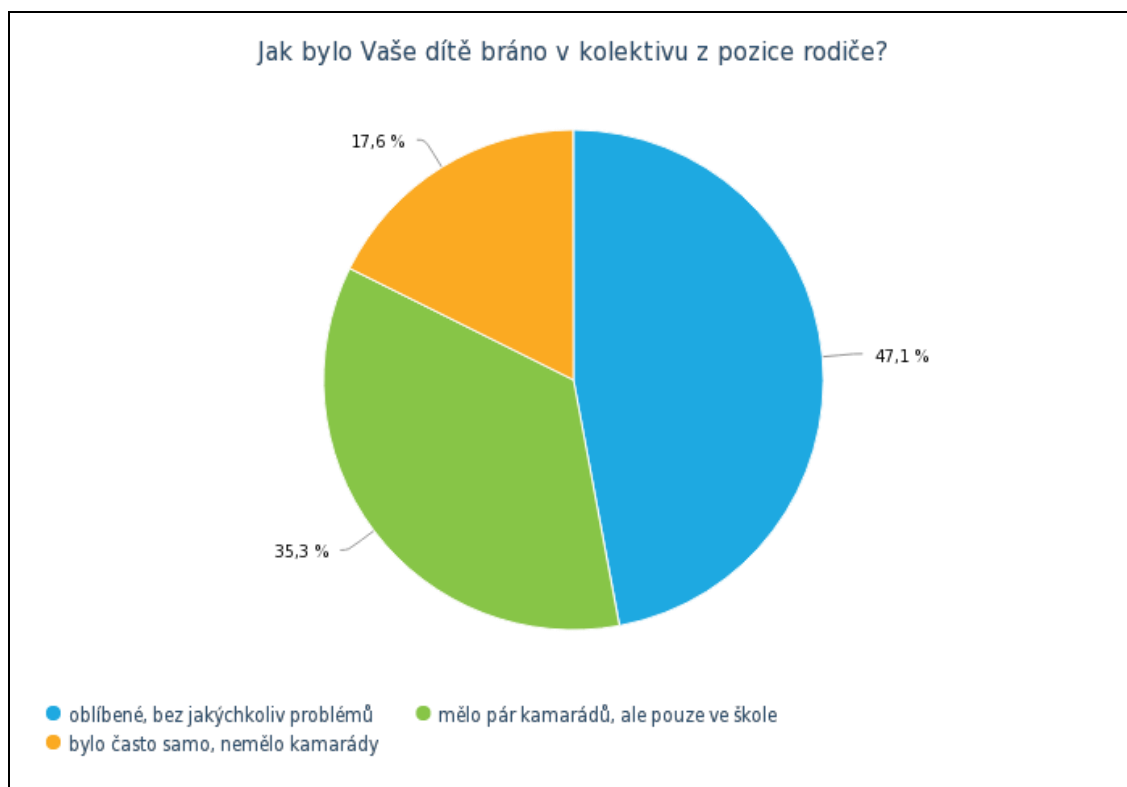
Otázka č. 12. Jak bylo Vaše dítě bráno v kolektivu z pozice rodiče?

47,1 % respondentů z pohledu rodiče uvádí, že jejich dítě bylo oblíbené mezi kamarády.

35,3 % respondentů z řad rodičů uvádí, že mělo několik kamarádů, ale pouze ve své třídě.

17,6 % respondentů z řad rodičů uvádí, že jejich dítě bylo často samo a nemělo kamarády, protože mu spolužáci dost často vyčítali úlevy ve výuce.

Graf 12 – Dítě v kolektivu z pozice rodiče



Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

5.4 KAZUISTIKY

V této kapitole budou podrobně popsány případové studie. Zaměříme se zde na pocity, postřehy rodičů a na přístup pedagogů z pohledu rodičů. Na základě poskytnutých informací dosáhneme komplexnějšího pohledu. Z rozhovorů s rodiči vyplynou důležitá fakta, na jejich základě vyhodnotíme data a poskytneme doporučení jak rodičům, tak učitelům ve škole. Pro lepší orientaci v kazuistikách jsme v rámci ochrany osobních údajů žákům změnilí jména.

U každé popisované kazuistiky se zamyslíme nad možnou příčinou současného stavu a zkusíme vyhodnotit, dle sesbíraných dat a informací, podstatu vzniku SPU u konkrétního dítěte.

5.4.1 KAZUISTIKA Č. 1

Při osobním pohovoru s rodiči jsme vznesli domněnku, zda by SPU u Ondřeje mohla souviset s dědičností. Proto jsi si položili výzkumnou otázku: **Souvisí SPU s dědičností?**

Školu v místě bydliště začal žák navštěvovat od I. pol. 1. ročníku po ročním odkladu PŠD. Již v prvním ročníku bylo na Ondrovi znát, že neposedí chvíli v klidu. Dělal mu problémy udržet pozornost a potřeboval pomoci s pochopením úlohy. Nejraději by od zadání odešel a zabýval se hrou. Chlapec je velmi milý, komunikativní a celkově působí velmi tiše.

Ke škole má velmi ambivalentní vztah. Učení ho spíše nebaví, raději by si hrál, ale má i oblíbené předměty jako je tělocvik a přírodopis. Nejméně oblíbený je u něj český jazyk, zejména pak psaní. V základních početních operacích je znát celkové nepochopení zadaného příkladu. Nejproblematičtější je pro Ondru samostatná práce bez přímé kontroly. Dělá mu potíže si úkol zorganizovat, rád je odkládá a často na něj zapomene.

Rychlost psaní se snižuje při nejistotě. V diktátu píše poměrně rychle. Při doplňovacích cvičeních má velmi vysoká gramatickou i specifickou chybovost. Mluvnické učivo nezvládá, s dopomocí je ho schopen zvládnout alespoň částečně a je velmi nesamostatný. Není schopen aplikovat naučená gramatická pravidla v praktických

zkouškách. Písmo má méně čitelné, obsahuje výraznou gramatickou chybovost a nerozlišuje hranice slov. Některé chyby si při kontrole sám opraví. Nepracuje samostatně a spoléhá na pomoc pedagoga. Čtení vět je neplynulé se zárazy a v pomalém tempu. Porozumění textu je velmi stručné, ale přesné. Na doptávání obsahu textu reaguje částečně.

Velké potíže chlapcovi působí matematika. Pracuje ochotně a samostatně, avšak s výraznou chybovostí. Chyby se objevují již v základních početních operacích, kde nerespektuje zadání úlohy. Nerozumí zadání při řešení slovních úloh. Jeho pozornost je velmi kolísavá a nesoustředěná.

V odpoledních hodinách mimo výuku se věnuje ornitologii. U babičky má možnost chovat holuby, doma chová andulky a zebřičky. Velkým společníkem je pro Ondru křeček.

Rodinná anamnéza

Rodina je úplná a prostředí je pečující. Oba rodiče spolupracují se všemi institucemi a mají snahu, aby chlapec vše zvládl a dobře se mu dařilo. Výborná spolupráce je s prarodiči, kteří se Ondrovi velmi věnují a pomáhají mu s jeho velkým koníčkem ptactvem.

Rodiče a starší bratr jsou bez specifických poruch, bratr navštěvuje 8. ročník víceletého gymnázia a prospěch má výborný.

Osobní anamnéza

Porod i poporodní adaptace byly dle sdělení matky v normě a psychomotorický vývoj přiměřený. Mateřskou školu chlapec navštěvoval pravidelně od 4 let, s dětmi byl ve školce rád a vyhledával jejich přítomnost. U Ondry přetrvávala i v době předškolní docházky převážně hravost, neklid, u zadaných úkolů nevydržel a odcházel. Na základě těchto příznaků požádala matka ve spolupráci s dětským pediatrem o vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Zde chlapcovi zjistili potíže sluchového a zrakového vnímání, obtíže s pravolevou orientací, grafomotorikou a výslovností. V normě nebyla pozornost, soustředění ani všeobecné informace. Na základě tohoto vyšetření byl Ondrovi odložen nástup povinné školní docházky o jeden rok.

První třídu na základní škole Ondra zvládal díky velké pomoci své maminky, druhou třídu již musel opakovat.

V osobním kontaktu je velmi milý, ochotný, ale také nesmělý a uzavřený. Při vyšetření velmi dobře spolupracuje, je méně samostatný a ve výkonu je znatelná výrazná nejistota. Pracovní tempo má pomalé a na zadání vypracované úlohy potřebuje zdatelně více času. Výrazný je deficit v oblasti matematických schopností. Podprůměrné byly úlohy s logickou úvahou. Slovní úlohy zpracovat nezvládl pro těžké chápání logického řešení. Násobilku celkem zvládl, ale přetrvávaly problémy při práci s čísly do sta, zejména při sčítání a odečítání. Paměť má slabší a krátkodobou.

Zdravotní stav

Chlapec je naprosto zdravý a prodělal jen běžné dětské nemoci. Krátce navštěvoval logopedickou poradnu.

Závěr

U Ondry přetrvávají dyslektické, dysortografické a dyskalkulické obtíže, promítající se do oblasti čtení a písemného projevu. V matematice do všech oblastí, a to včetně základních početních postupů. Školní výkony mohou být ovlivněny také pomalým tempem a osobní nejistotou.

Ze získaných dat jsme došli k závěru, a můžeme se odpovědět na výzkumnou otázku, že se u Ondřeje nejedná o SPU na dědičném podkladě.

Doporučení škole

Doporučením je poskytnutí podpůrných opatření 2. stupně dle Zákona č.561/2004 Sb. a vyhlášky 27/2016 Sb. Konkrétně je třeba zohlednit specifickou chybovost v českém jazyce, kvalitu a tempo čtení, sníženou schopnost aplikace naučených pravidel v praxi, poskytnout chlapci dostatečný čas na provedení i kontrolu práce, diktáty psát pouze každou druhou větou, zkracovat text a omezit množství požadované práce, nové učivo dostatečně opakovat, procvičovat a průběžně se vracet ke starší látce. Zaměřit se na kvalitu a bezchybnost, před požadovanou kvantitou, při slovních úlohách dopomoci

s prvními kroky a ověřit si správné pochopení zadání a ocenit snahu a každý, sebemenší pokrok chlapce přenést do motivace ke školním výkonům.

Doporučení pro rodinu

Vzhledem k tomu, že samotná nastavená podpůrná opatření nic nezmůžou bez spolupráce samotného žáka a jeho rodiny, je potřeba nastavit také určitá pravidla i přístup pro nápravu SPU v rodině. Je nutná každodenní příprava na vyučování, nejlépe s pomocí dospělé osoby, vyzkoušet formy doučování, např. i jinou osobou, pracovat v kratších úsecích častěji, průběžně opakovat a vracet se ke staršímu učivu, zapojovat Ondru do zájmových aktivit, vyzdvihovat v čem je chlapec šikovný a zvyšovat jeho školní motivaci. Je vhodné číst společně knihy, časopisy, zajímat se o okolí, sledovat zpravodajství a dále rozšiřovat Ondrův všeobecný přehled. Pomocí hlavolamů, pracovních listů, dětských křížovek apod. procvičovat logickou úvahu.

5.4.2 KAZUISTIKA Č. 2

Z rozhovoru vplynula dílčí otázka k zamyšlení, zda se u Martina projevuje souvislost vzniku SPU a negativního, traumatického prožitku z rozvodu rodičů. To je také naší výzkumnou otázkou: **Vznikla SPU v souvislosti s negativním a traumatickým prožitkem z rozvodu rodičů?**

Chlapec je v péči PPP již od předškolního věku, kdy jeho matka projednávala možnost odložení povinné školní docházky. Martin je velmi nepozorný, těkavý, nevydrží u zadaného úkolu a rád odvádí pozornost jinam. Je nutné ho neustále aktivovat, vracet k činnostem a je nutná velká tolerance motorického neklidu. Ke škole má dvojstranný vztah. Má rád kamarády, tělocvik, ale nesnáší učení, protože se u něj musí soustředit, musí pozorovat a pracovat. Školní odklad nakonec matka nevyužila a chlapec nastoupil povinnou docházku v řádném termínu.

První dvě třídy zvládal velmi dobře, jen občas byla matka upozorněna na synovu nepozornost. Ve třetí třídě nastala změna pedagožky a zároveň měl ihned velmi špatné známky. Ač měl doporučení z PPP, paní učitelka nedovolovala Martinovi žádné úlevy, nemohl používat pomůcky k výuce. V hodinách začal být negativní, duchem nepřítomný a usínal. Poznámky nestíhal zapisovat a když už si něco zapsal, nikdo je

nepřečetl. Z výukových hodin nevěděl téměř nic. Při písemných pracích nechápal zadání textu a často nepochopil, co se po něm chce. I když s ním matka předem probírala učivo a měla snahu chlapci vše vysvětlit, druhý den jako by téma slyšel poprvé. Zapomínal úkoly, pomůcky i tašku do školy. Ke konci roku měl Martin z výuky čtyřky. Paní učitelka nedávala možnost oprav. Když náhodou něco věděl, vždy byl poslední, kdo byl vyvolán, anebo nebyl vyvolán vůbec.

Čtení zvládá rychle, ale se značnou chybovostí. Velmi často zaměňuje písmena b-d, p-v, a-o, s-z, t-d. Obsahu textu nerozumí a nenaváže zpětnou vazbu. Při psaní si Martin dobře poradil s opisem, více chyb ale udělal v přepisu než v diktátu. Některé chyby si dokázal sám najít, zaměňuje b-l, s-z o-a, k-l, r-z a vynechává diakritiku. Brzo nastává velká unavitelnost ruky a písmo má nečitelné.

Při matematice používá počítání na prstech ruky, nedokáže rozpoznat podobu příkladů a nerozumí zadání slovních úloh.

Rodinná anamnéza

Rodina je neúplná, chlapec žije s matkou a starším bratrem. Po dlouhotrvajícím a vyhroceném rozvodu rodičů přestal otec o chlapce jevit zájem a nejsou spolu v kontaktu. Prarodiče mají o chlapce velký zájem a snaží se matce s chlapcem pomáhat. Martin se velmi zajímá o chov ryb, společnost mu dělají psi, které v rodině chovají a má velký zájem o venkovní práce.

Matka je zdravá, starší bratr má také SPU a momentálně navštěvuje 5. ročník základní školy.

Osobní anamnéza

Porod i poporodní adaptace byla dle sdělení matky v normě. Psychomotorický vývoj přiměřený. Mateřskou školu chlapec nenavštěvoval pravidelně a chodil jen v určené dny, maximálně 3x v týdnu. Již zde byla znatelná porucha pozornosti. Bylo nutností chlapce vracet k zadanému úkolu a opakovat zadání.

V pracovním výkonu je velmi pomalý a na zadání vypracované úlohy potřebuje znatelně více času. Projevuje se u něho výrazný deficit v oblasti matematických

schopností. Velmi dobře spolupracuje při vyšetřeních v PPP, je méně samostatný a často je nejistý. Potřebuje více času na zpracování zadaného úkolu. Jeho paměť je slabá a krátkodobá.

V osobním kontaktu je chlapec velmi milý a rychle navazuje komunikaci. Je velmi oblíbený mezi spolužáky, kde má spoustu kamarádů.

Zdravotní stav

Chlapec od malička trpí alergií a astmatem, velmi často používá orální suspenze a prášky na tlumení alergií. Prodělal běžné dětské nemoci.

Závěr

U Martina jsou velmi znatelné dyslektické, dysortografické a dyskalkulické obtíže, které se promítají do oblasti čtení a písemného projevu. V matematice do všech oblastí, a to včetně základních početních postupů. Školní výkony mohou být ovlivněny také pomalým tempem a osobní nejistotou. S těmito problémy zaostává v běžné školní práci. Jen zřídka je schopen samostatné práce bez přímého vedení.

Ze získaných podkladů je možné tvrdit, a tím pádem odpovědět na výzkumnou otázku, že určitá souvislost mezi vznikem SPU a nepříjemným prožitkem z rozvodu rodičů je možná a nelze ji zcela vyloučit.

Doporučení škole

Je třeba zohledňovat a stále mít na zřeteli Martinovu poruchu pozornosti, zaměstnávat ho drobnými dílčími úkoly, instrukce předávat strukturované do jednotlivých postupných kroků, v psaní tolerovat nižší úpravnost, velikost a sklon písma, podle potřeby a uvážení krátit písemné práce, pokud nestíhá, nebo ho příliš bolí ruka, motorické a grafomotorické oslabení zohledňovat i při výtvarné výchově a pracovních činnostech, v případě velkých neúspěchů umožnit opravu a poskytovat dostatek času na vypracování a kontrolu práce.

Doporučení pro rodinu

Nadále je třeba docházet na reedukace pod vedením PPP a řídit se aktuálními pokyny, spolupracovat s třídní učitelkou a ostatními pedagogy dle potřeby a doporučení školy, dohlížet na pravidelnou přípravu na vyučování, probírat se synem pravidelně látku, kontrolovat plnění domácích úkolů a nošení pomůcek.

5.4.3 KAZUISTIKA Č. 3

U Vojty nás bude mimo jiné zajímat možnost spojení vlivu SPU a protražovaného porodu s horší poporodní adaptací. Z toho jsme si stanovili výzkumnou otázku: **Existuje spojení mezi vlivem protražovaného porodu s horší poporodní adaptací a vznikem SPU?**

Vojta měl již ve školce znatelné problémy. Nerad spolupracoval v kolektivu, nevydržel u zadaného úkolu, špatně držel pastelky a velmi na ně při práci tlačil. Při zápisu do ZŠ byl vynikající. Uměl písmena, dokázal počítat do deseti, rozeznal všechny předložené barvy i zvířata. Byl a je hodně vnímavý.

Bohužel potíže začaly ihned při nástupu do školy. Paní učitelka ihned poznala, že má znatelné problémy. Nedrží tužku tak, jak by měl, písmo bylo spíše vyryté než napsané, sešity neupravené a nevhledné. Při počítání nezvládl přechod přes desítku. Nerozuměl zadání slovních úloh a měl velké problémy v opačném zadání příkladu. Vždy počítal na prstech. Nesnášel kolektivní hry, při tělesné výchově se bál míče, ale hry musel hrát. Bohužel i přes vyšetření a doporučení z SPC paní učitelka nerespektovala rady z vyšetření. Neřídila se jimi, byla to pro ni nesmyslná zátěž a tvrdila, že Vojta nepatří do běžného programu základní školy. Chlapce vyčleňovala z kolektivu a nepodporovala ho v tom, v čem vynikal. Neumožnila mu ukázat, kde je dobrý. Naopak byl vždy příkladem, jak se to dělat nemá. To vše způsobilo, že se Vojtěch přestal do školy těšit, plakal a zvracel. Rozhovor s pedagožkou a ředitelem školy k ničemu nevedly. Po dohodě s SPC chlapec přešel na jinou školu.

Nová paní učitelka na základní škole ve Smečně neměla s chlapcem žádné problémy, naopak se velmi zlepšil ve svých výkonech. Vojtu považuje za snaživého chlapce, dává mu více času na zpracování úkolů, při slovních úlohách přesně vysvětlí zadání tak, aby

vše pochopil. Dává mu větší prostor k seberealizaci a je často chválený. Bere na vědomí, že má chlapec potíže a také s ním podle toho jedná. Po dohodě s rodiči dává Vojtěchovi soukromé doučovací hodiny.

Rodinná anamnéza

Vojtěch žije v neúplné rodině s matkou a mladším bratrem, který navštěvuje 3. třídu základní školy ve Smečně. Pravidelně se stýká s prarodiči, kteří mají na chlapce velmi pozitivní vliv nejen ve výchově. S otcem se vídá pravidelně a mají dobrý vztah. Otec jeví o chlapce zájem, podílí se na výchově a spolupracuje s matkou.

Osobní anamnéza

Porod byl dlouhodobý, Vojtěch se narodil přidušený s omotanou pupeční šňůrou kolem krku a celkově komplikovaný. Psychomotorický vývoj dle slov matky byl v normě. Pravidelně navštěvoval od svých tří let mateřskou školu a velmi dobře zapadl do kolektivu. Mezi dětmi byl oblíbený, zapojoval se do práce, ale dlouho u ní nevydržel. Ze zadaných her a úkolů či požadavků hledal vždy únik. Rád si hrál s kamarády a hračkami, ale neměl rád organizované kolektivní hry.

Na základní škole je v pracovním výkonu velice pomalý a na zadání vypracované úlohy potřebuje více času. Při čtení často zaměňuje písmenka, vynechává slova a textu nerozumí. Nedokáže navázat na zpětnou vazbu. Projevuje se u něho výrazná chybovost v oblasti matematických schopností. Nechápe zadání požadovaných úloh a nezvládá přechody přes desítku.

Velmi dobře spolupracuje při vyšetřeních v PPP, je méně samostatný a značně nejistý. Potřebuje více času na zpracování zadaného úkolu. Paměť má slabou a krátkodobou. V osobním kontaktu je chlapec velmi milý a rychle navazuje komunikaci. Je velmi oblíbený mezi spolužáky a má spoustu kamarádů.

Zdravotní stav

Chlapec zhruba od šesti let trpí silnými alergiemi spojenými s onemocněním dýchacích cest. Prodělal běžné dětské nemoci a je pravidelně očkovaný.

Závěr

U chlapce byly diagnostikovány grafomotorické obtíže, dysgrafie a dyskalkulie. Má velmi oslabeny motorické funkce. V písemně zadaných mechanických početních příkladech chyboval 9x v přechodu přes desítku a většinu příkladů nezvládl. V písemném projevu často škrťá, přepisuje a písmo je nečitelné. Sešity má neupravené, nepřehledné a nevzhledné. Tempo psaní je velmi pomalé a u delších slov vynechává písmenka. Nedodrží hranice slov a vynechává diakritická znaménka. Převládá u něho pomalé pracovní tempo.

Dá se předpokládat, že se u Vojty jedná o přímou souvislost vzniku SPU a protražovaného porodu. Ačkoliv se v raném dětství nejednalo přímo o poruchy učení, jeho potíže byly průkazné již v tomto období. Proto můžeme odpovědět na výzkumnou otázku tak, že velmi pravděpodobně existuje vliv protražovaného porodu s horší poporodní adaptací na pozdější vznik SPU.

Doporučení škole

Vzdělávat standardními metodami jako u ostatních žáků, ale bude potřebné zohlednění pomalého tempa psaní, písemné práce dle potřeby krátit, provádět grafomotorická cvičení, zdůrazňovat hlavní informace ze zadání úloh, poskytovat zpětnou vazbu o tom, jak probíhá Vojtěchova práce, co se daří, jak se zlepšilo a proč. Poskytnout dostatek času na práci i na vlastní kontrolu, ocenit dílčí postup, používat pracovní listy, pomůcky, názorné materiály, výukové programy na PC, čtecí okénko apod.

Doporučení rodičům

Je nutné dohlédnout na přípravu učiva a pomůcek do školy a na plnění domácích úkolů, procvičovat doma výuku v krátkých časových intervalech, ale častěji, podpořit spolupráci s pedagogy a s SPC, nacvičovat uvolnění ruky např. kreslením, nebo dle obdrženého cvičného materiálu.

5.4.4 KAZUISTIKA Č. 4

Jedná se o velmi tichou dívku s SPU a poruchou psychiky, u které se budeme zamýšlet nad tím, zda její současný stav byl ovlivněn nekvalifikovaným a neodborným vedením

pedagoga. Nastavili jsme tedy výzkumnou otázku: **Může se nekvalifikovaný a neodborný přístup pedagoga podílet na rozvoji SPU?**

Dívka navštěvovala mateřskou školu od tří let. Zpočátku měla velké problémy. Hodně plakala a nechtěla do školky vůbec chodit. Zhruba za 2 měsíce pláč ustal. Do základní školy začala chodit v šesti letech. U zápisu byla velice šikovná a moc se do školy těšila. Bohužel nadšení nevydrželo dlouho. Postupným přibýváním učení a úkolů začala úroveň vzdělávání klesat. Julie byla lehce vyrušitelná vnějšími podněty, potřebovala na učení naprosté ticho a nebyla schopná se soustředit. Při psaní ryla tužkou, písmenka byla nečitelná a některá zrcadlově obrácená. Vynechávala diakritická znaménka. Pracovní sešity měla bez úpravy, se zmuchlanými rohy. Často škrtila a psala nečitelná písmena. Výuka násobilky byla velmi obtížná. Absolutně nepochopila smysl a logiku tohoto počítání a nebyla schopná přijmout, že se jí musí naučit. Slovní úlohy byly pro ni jedna velká neznámá. Nerozuměla zadání. Při čtení měnila písmenka, nerozuměla přečtenému textu a nenavázala zpětnou vazbu. V matematice nezvládla přechod přes dvacítku a potíže jí činí pojmy: hned za, hned před. Počítá na prstech, bez nichž má problém příklad zvládnout.

Paní učitelka začala dívku neustále napomínat, když jí dané učivo nešlo. Volala jí často před tabulí, kde musela psát písmenka, která jí opakovaně nešla. Musela hrát se svými spolužáky násobilku na kartičkách, kdy vždy bylo jedno dítě vyloučeno. Pokaždé prohrála. Toto nesla dívka velice špatně a několikrát se při výuce pozvracela. Julie se brzy dostala do situace, kdy začala školu nenávidět a bála se do ní chodit. Pravidelně v neděli zvracela, měla střevní potíže a smlouvala, že do školy nepůjde. Matka pravidelně navštěvovala třídní učitelku, ale bez úspěchu. Přes zoufalství vyvolala schůzku u ředitele školy. Ten jí s úsměvem sdělil, že paní učitelka sice ještě nemá pedagogické vzdělání, ale vzhledem k rodinným předpokladům si myslí, že bude výborná učitelka. Nikdo neřešil a nezajímal se o problémy Julie. Vše bylo dle pedagogů v pořádku.

Po dohodě v SPC Julie změnila základní školu. Byla přivítána ostatními spolužáky, našla v nich úžasné kamarády a velkou oporu. Pedagogové dívce velice pomáhali, respektovali její potřeby a pracovali s doporučeními z SPC. Vždy měla dostatek času na zpracování zadaného úkolu. Pokud sama věděla, přihlásila se a dostala šanci na

vyjádření. Prospěch se stal snesitelným a Julie se díky kolektivu základní školy a začala do školy těšit.

Rodinná anamnéza

Julie žije s matkou a starší sestrou, která navštěvuje 8. ročník základní školy. Matka s dcerou hodně pracuje a snaží se, aby dívka pochopila učivo základní školy. Biologický otec nejví o dcery zájem a nevidají se ani s prarodiči z otcovy strany. Julie ráda pracuje s keramikou a hraje na elektrické klávesy.

Osobní anamnéza

Porod byl spontánní. Dívka však byla přidušena a musela být rozdýchávána. Julii byl diagnostikován šelest na srdci, který v prvním roce ustoupil.

Na základní škole je v pracovním výkonu velice pomalá a na zadání vypracované úlohy potřebuje více času. Při čtení často zaměňuje písmenka, vynechává slova a ke čtenému textu nenaváže zpětnou vazbu. Diktáty píše v průměrném až podprůměrném tempu. Při psaní je klidná a soustředěná. Nedodržuje hranici řádku, tvary písmen se snaží dodržet, ale velmi často je zaměňuje. Sčítání a odčítání do dvaceti provádí na prstech. V oboru do sta potřebuje výraznou časovou prodlevu. Násobilku nezvládá a má výraznou chybovost v oblasti matematických schopností. Nechápe zadání požadovaných úloh a nezvládá přechody přes desítku. Verbální projev má výborný a srozumitelný.

Velmi dobře spolupracuje při vyšetřeních v SPC. Úkoly se snaží plnit samostatně, pouze vyžaduje více času na rozmyšlenou. Přetrvává však značná unavitelnost dívky, při které se snižuje pozornost a soustředění. Výsledky činností velice ovlivňují sebevědomí dívky. V novém kolektivu našla spoustu kamarádů a ve škole se jí začalo líbit.

Zdravotní stav

V dětství prodělala dětské nemoci, trpí silnými alergiemi a astmatem. Léky užívá pouze v sezóně. V pěti letech trhaly dívce nosní mandle. Nosí brýle na dálku.

Závěr

Na základě vyšetření jsou u Julie diagnostikovány poruchy SPU – dysgrafie, dysortografie, dyslexie, dyskalkulie. U dívky je zvýšená unavitelnost. Pro dívku je doporučena integrace v běžné základní škole. Ve spolupráci s SPC je nutné vypracovat IVP pro předměty: matematika, český jazyk. Julii zařadit do kroužku nápravy SPU, který je zřízen na základní škole. Nápravu je nutné provádět při pravo-levé prostorové orientaci. Koncentrovat pozornost na jemnou motoriku.

Docházíme k závěru a tedy i odpovědi na výzkumnou otázku, že skutečně mohlo dojít k zásadnímu pochybení na straně pedagoga a současný stav u žákyně mohl být zapříčiněn neodbornou a nekvalifikovanou prací pedagoga. Julie neměla dostatek prostoru a komfortu, docházelo k poškozování její psychiky a následným projevům SPU.

Doporučení škole

Při výuce je potřeba dbát na správné sezení, využívat pomocné linky, zařazovat uvolňovací cviky, modelovat, vytrhávat z papíru, navlékat korálky, používat uvolňující cviky před psaním, psát na větší formát, využívat vzorů písmen při psaní, zkrácené formy diktátů, umožnit tiché předříkávání, nenutit dívku psát vše, používat karty i/y a dlouhé a krátké samohlásky. Trénovat orientaci v textu, číst se záložkou zpočátku se čtecím okénkem, slabikování slov, chválit, povzbuzovat při neúspěchu, ocenit dílčí úspěchy, zohlednit grafickou úpravu, orientovat se na oblasti, kde je dítě úspěšné a výuku českého jazyka a matematiky je nutné provádět na základě IVP.

Doporučení rodičům

Doma trénovat hry se slovy a písmeny např. slovní fotbal, cvičení diakritických znamének např. telegramy či doplňování, číst v krátkých časových intervalech, následná komunikace s porozuměním textu, psaním trénovat písmenka a číslice, spolupracovat s SPC a pedagogy, opakovat rozlišování tvarů a dohlížet na přípravu učiva a pomůcek do školy.

6 DISKUZE A ZHODNOCENÍ KAZUISTIK

Na základě zjištěných informací od rodičů, kdy jsme se zajímali především o to, jak vše funguje v realitě všedního života, jsme došli k zajímavým závěrům. Existuje nespočet literatury a doporučení, jak s dětmi s SPU pracovat, jak jim pomoci, čeho se vyvarovat a co naopak pomáhá. Realita je ve skutečnosti ale úplně jiná, než by se dalo předpokládat.

Bylo znát, jak jsou smutni ze situací, které v běžném životě jejich dítěte nastávají. Inkluze žáků je v realitě zcela odlišná, než je doporučeno a uváděno. Při rozhovorech s rodiči nám vplynuly další dílčí otázky, na které jsme se pokoušeli nalézt odpovědi. Myslíme si, že každá popsaná kazuistika je zcela odlišná, ale přesto se najdou společné znaky, kdy vznik SPU je něčím podmíněn. Může to být cokoli, ale snažili jsme se ze získaných dat najít tu správnou příčinu. Někde se nám to zcela nepovedlo, ale ve většině popsaných kazuistik si dovoluujeme tvrdit, že na vznik SPU působí několik nezávislých vlivů. U Ondřeje jsme si položili otázku, zda je možný vznik SPU na základě dědičných faktorů. Bohužel v naší získaných údajích nebylo možné potvrdit domněnku, neboť u sourozenců, rodičů i prarodičů není přítomna žádná SPU. U Martina jsme se zamysleli nad tím, zda SPU souvisí s traumatickým prožitkem z komplikovaného rozvodu rodičů. Netroufáme si tvrdit, že vznik SPU je v příčinné souvislosti, nicméně rozvod rodičů projevům SPU u Martina rozhodně neprospěl. Vojta měl při porodu vážné zdravotní komplikace, které způsobily hypoxii, proto měl těžší průběh poporodní adaptace a jsme přesvědčení, že tento jev se výraznou měrou podepsal na současném stavu SPU u chlapce. U Julie se projevuje náš cíl práce. Zjistili jsme totiž, při nástupu školní docházky došlo k hrubému a neodbornému zásahu do osobnosti dítěte. Julie neměla možnost zažít úspěchu, neustále byla shazována pedagogem před ostatními dětmi a bylo jí připomínáno, že vlastně nic neumí. Julie se s tímto ztotožnila a projevy SPU na sebe nenechaly dlouho čekat. Můžeme potvrdit domněnku, že vlivem nekvalifikovaného a neodborného přístupu pedagoga dochází k poškození psychiky dětí a tím pádem i projevů SPU.

Předpokládali jsme velmi dobrou spolupráci s PPP či SPC. 52,9 % respondentů z řad rodičů považovalo spolupráci s SPC či PPP za velmi dobrou. Dostali rady, slovní

pomoc a podporu ze strany psychologů a pracovníků poraden. Rodiče mohli kdykoliv požádat o radu a bylo jim vždy vyhověno. Pracovníci z poraden měli snahu komunikovat i s pedagogy ve škole. 70,6 % respondentů z řad rodičů potvrdilo, že jejich dítěti byly doporučeny speciální pomůcky k výuce. Jednalo se o knihy, pracovní sešity, bzučák či čtecí tabulky. Náš předpoklad byl tedy tímto šetřením potvrzen.

Předpokládali jsme velmi pozitivní a pomocný přístup ze strany pedagogů. 47,1 % respondentů z řad rodičů uvádí spolupráci mezi rodiči a pedagogy jako dobrou. Jedni se snažili respektovat doporučení SPC či PPP a pomoci dítěti, jiní toto nerespektovali a nespolupracovali. 52,9 % respondentů z řad rodičů uvádí, že se jejich dítě se speciálními pomůckami, pracovními listy a učebnicemi vůbec nesetkalo. Pedagogové tvrdí, že jim v klasických hodinách výuky nezbyvá čas tyto pomůcky používat. 52,9 % respondentů ze strany rodičů uvádí, že ani po dotazech na možnost nápravy SPU nedostalo jejich dítě k dispozici žádné speciální pomůcky. 47,1 % respondentů z řad rodičů uvádí, že netuší, zda bylo jejich dítěti doporučeno pomalejší pracovní tempo. Odevzdali zprávu a doporučení z SPC či PPP a vše nechali na škole. 44,1 % z řad rodičů uvádí, že při výskytu asistenta pedagoga ve třídě se zlepšení vzdělání jejich dítěte nijak nedotklo. Nenastaly žádné pozitivní změny. 58,8 % respondentů z řad rodičů uvádí, že někteří pedagogové respektovali a dodržovali doporučení z SPC či PPP, ale jiní je vyloženě ignorují. 41,2 % respondentů z řad rodičů uvádí, že byli nuceni navštívit ředitelku školy. Situace se po jejich návštěvě zlepšila, byla znát snaha pomoci dítěti s SPU. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že pedagogové nemají zájem začleňovat žáky do výuky běžné základní školy. Rodiče byli učiteli přesvědčováni a tvrdili jim, že jejich děti nezvládnou výuku s ostatními spolužáky. Děti nedostávaly možnost opravit si špatnou známku, neměly možnost pracovat s pomůckami pro žáky s SPU. V realitě běžného života není dobrá spolupráce ze strany pedagogů s dětmi s SPU. Z uvedených kazuistik vyplývá znatelný negativní přístup pedagogů k dětem se specifickými poruchami učení. Děti měly psychické problémy, odmítaly chodit do školy, bály se výuky jako takové. Byly opakovaně vyvolávány před tabulí, psaly celé texty v diktátech a učitelé nerespektovali jejich pomalé pracovní tempo. Nebrali ohledy na fyzickou neobratnost, která se projevuje u dětí s SPU a nutili je hrát míčové hry, které jim činily velké problémy. Náš předpoklad byl tedy tímto šetřením vyvrácen.

Předpokládali jsme neznalost a neinformovanost ze strany rodičů v problematice SPU. 47,1 % respondentů z řad rodičů uvedlo, že při zjištění diagnózy jejich dítěte u nich nastal šok, pláč, otázky typu, proč moje dítě, zda je chyba v jednom z rodičů. 55,9 % respondentů z řad rodičů je přesvědčeno, že při používání pomůcek a pracovních listů je možná úplná náprava SPU. Myslí si, že vše záleží na spolupráci mezi rodičem, pedagogem a dítětem. 47,1 % respondentů z pohledu rodiče uvádí, že je jejich dítě oblíbené a bez problémů mezi kamarády. Jak jsme předpokládali, rodiče neměli ani zkušenost a informace o diagnóze SPU. Náš předpoklad byl tedy tímto šetřením potvrzen.

Z kazuistik a dotazníkových šetření jsme získali informace, že práce s dětmi s SPU je pro většinu pedagogů zdlouhavá a vyžaduje jinou přípravu k výuce, než je tomu u dětí zdravých a bez problémů. Existuje několik pracovních sešitů, knih, pomůcek a spoustu internetových odkazů k výuce s těmito dětmi. Je to jen na vůli a svědomí pedagoga, jak moc chce pomoci dítěti s těmito poruchami učení. Výuku lze připravit jinak. Najít si téma, pomůcky a pracovní listy pro dítě tak, aby bylo schopno v rámci jeho možností pochopit danou látku. Chce to skutečnou vůli a brát svoje povolání také jako pomáhající profesi. Není lepší odměny než radost v očích dítěte.

ZÁVĚR

V teoretické části jsme se zabývali definicí, etiologií, symptomatologií, lékařskými terminologiemi a definicí specifických poruch učení. Diagnostika, reedukace a vymezení pojmů dyslexie včetně její historie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie a dyspraxie patří mezi specifické příznaky poruch učení. Zařazena jsou i poradenská pracoviště s legislativním zaměřením na tyto poruchy a podpůrná opatření, která jsou nedílnou součástí vyšetření v těchto poradenských pracovištích. Individuální vzdělávací plán je vydáván na základě vyšetření dítěte. Schvaluje ho ředitel školy, podepisuje třídní učitel, zákonný zástupce žáka, pedagogové, kterých se týká výuka a výchovný poradce. Pedagogové jsou povinni se ve výuce žáka řídit instrukcemi z písemných doporučení poraden.

Praktická část byla zaměřena na smíšený výzkum. Data jsme čerpali pomocí dotazníku z pohledu rodiče dítěte, rozhovoru a kazuistiky dětí s SPU. Cílem výzkumu bylo zjistit, zda inkluze a s ní spojené vyhlášky, předpisy a zákony mají souhrn v realitě života dítěte se specifickými poruchami učení. Byly stanoveny tři předpoklady, z nichž dva byly potvrzeny a jeden zásadní zcela vyvrácen. Potvrdilo se nám, že rodiče dětí s SPU neznali tyto poruchy učení a neměli o nich žádné informace. Zároveň se nám potvrdilo, že je velmi příjemná spolupráce s poradenskými pracovišti. Rodičům se dostala pomoc, rady a podpora pracovníků. Vyvrácen byl předpoklad, ve kterém jsme se zaměřili na spolupráci mezi dítětem a pedagogem. Pro mnohé pedagogy je práce s dítětem s SPU pracovní přítěží, nerespektují opatření a zprávy z poradenských pracovišť, naopak rodičům doporučují změnit výuku v běžné základní škole na výuku ve škole se speciální výukou. Děti neobdrželi speciální pomůcky, učebnice ani pracovní listy. Učitelé uvádí, že v hodinách nezbyvá čas tyto věci používat. Při účasti asistenta pedagoga v hodinách nenastaly u dětí žádné pozitivní změny. Mnozí rodiče museli navštívit ředitelku školy a žádat nápravu výuky u svého dítěte.

Tyto informace nám ukázaly, že je nutné zaměřit se na problémy SPU. Učitelé si volili své odpovědné povolání sami. Měli by mít sami větší snahu dětem pomoci, i když to pro ně znamená větší přípravu na hodiny. Praxe je rozhodně těžší, než je uváděno a než si mnozí dokáží představit. Vysoké počty dětí ve třídách jim určitě práci nijak

nezlehčují. Ale vše záleží na každém jedinci. U pozorovaných žáků jsme se setkali s psychickými problémy na základě práce s pedagogy. Můžeme si jen přát a pevně věřit, že toto vše nebude mít dopad na jejich budoucí život.

Již samotný vstup do školy znamená pro dítě velkou změnu v jeho dosavadním životě. Získává řadu nových poznatků, učí se systému a řádu. Mnoho věcí je pro něj velkou neznámou. Ne každé dítě zvládne adaptaci tak, jak je po něm požadováno. Je potřeba respektovat individualitu jedince a stupeň poruchy.

Sledujeme rozvoj narušených a nerozvinutých funkcí. Dítěti musíme od začátku dopřát zažití pocitu úspěšnosti a posílit jeho důvěru. Následné kroky a úkoly přidáváme pomalu a postupně. V žádném případě neklademe důraz na kvantitu, ale na kvalitu. Učební celky dělíme na kratší úseky, nešetříme pochvalami a motivací nad zvládnutými úkoly. Nedílnou součástí je vzájemná spolupráce mezi rodičem, třídním učitelem, výchovným poradcem, s SPC nebo PPP. Všichni uvedení by měli mít společný zájem a jeden cíl – spokojené a šťastné dítě.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení II: reedukace specifických poruch učení*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 978-80-210-3822-6.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

KUCHARSKÁ, Anna. *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Portál, 1998. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 807-17-8244-0.

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

MATĚJČEK, Zdeněk a Marie VÁGNEROVÁ. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1173-2.

MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze-Pedagogická fakulta, 2003. Texty pro distanční studium. ISBN 80-7290-115-x.

OPEKAROVÁ, Olga. *Kapitoly z výchovného poradenství: školní poradenské služby*. Vyd. 2., upr. a dopl. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-8672-3969.

POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-817-3.

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1475-9.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0875-4.

Seznam použitých internetových zdrojů

ČESKO. *Číselník diagnóz MKN-10*. [online]. [cit. 2019-01-05]. Dostupné z <http://www.ciselnikdiagnoz.cz/mkn-10/f81-specificke-vyvojove-poruchy-skolnich-dovednosti/>

ČESKO. *Definice specifických poruch učení*. [online]. [cit. 2019-01-12]. Dostupné z <https://dyskalkulie.webgarden.cz/rubriky/specificke-poruchy-uceni/definice-specifickych-poruch>

ČESKO. *Školský zákon 561/2004 Sb., Dle § 2 odst. 4 vyhlášky č.27/2016 Sb.*[online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z<http://www.nuv.cz/t/podpurna-opatreni>

ČESKO. *Školský zákon č. 561/2004 Sb., §18*. [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

ČESKO. *Typy dyskalkulie* [online]. [cit. 2019-01-12]. Dostupné z <https://dyskalkulie.webgarden.cz/rubriky/specificke-poruchy-uceni/typy-dyskalkulie>

ČESKO. *Vyhláška MŠMT č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z<http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi>

ČESKO. *Vyhláška MŠMT č. 197/2016 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*. [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-197>

ČESKO. *Zákon č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů Hlava II § 10*. [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z <https://zakonyprolidi.cz/cs/2000-101>

ČESKO. *Zákon č. 82/2015 Sb., Zákon, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony*. [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-82>

SEZNAM ZKRATEK

Apod.	-	A podobně
Csc.	-	Vědecký titul kandidát věd
ČŠI	-	Česká školní inspekce
Doc.	-	Vědecký titul docent
IPPP	-	Institut pedagogicko-psychologického poradenství
IVP	-	Individuální vzdělávací plán
LMR	-	Lehká mozková retardace
MŠMT	-	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Např.	-	Například
PPP	-	Pedagogicko-psychologická poradna
Prof.	-	Vědecký titul profesor
RVP	-	Rámcový vzdělávací program
Sb.	-	Sbírka
SPC	-	Speciálně pedagogické centrum
SPU	-	Specifické poruchy učení
Syndrom CAN	-	Syndrom týraného dítěte
ŠPZ	-	Školské poradenské zařízení
ŠVP	-	Školní vzdělávací program
ŠZ	-	Školské zařízení

Seznam grafů

Graf 1 – Jaká byla reakce na diagnózu z pohledu rodiče?	39
Graf 2 – Jaká byla spolupráce s pedagogy z pohledu rodiče?	40
Graf 3 – Jaká byla spolupráce s SPC či PPP z pohledu rodiče?	41
Graf 4 – Domnívám se, z pohledu rodiče, že je možná náprava SPU?	42
Graf 5 – Doporučila SPC či PPP Vašemu dítěti speciální pomůcky?	43
Graf 6 – Setkalo se Vaše dítě se speciálními pomůckami, pracovními listy a učebnicemi pro žáky.....	44
Graf 7 – Měli jste jako rodiče možnost zapůjčení speciálních pomůcek ze školy?.....	45
Graf 8 – Pokud bylo Vašemu dítěti doporučeno respektovat pomalejší pracovní tempo, bylo toto respektováno, z pohledu rodiče?	46
Graf 9 – Pokud se vyskytl ve třídě Vašeho dítěte asistent pedagoga, zaznamenal jste jako rodič:	47
Graf 10 – Jaké byly reakce pedagogů po přečtení zprávy z SPC, či PPP, z pohledu rodiče?.....	48
Graf 11 – Jaký byl přístup ředitelky školy při začleňování Vašeho dítěte s SPU z pohledu rodiče?	49
Graf 12 – Jak bylo Vaše dítě bráno v kolektivu z pozice rodiče?	50

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
-----------------------------------	----------

Příloha A - Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Soňa Stuchlová, je mi 42 let a studuji na vysoké škole – obor Speciální pedagogika a vychovatelství. Zajímám se o děti se specifickými poruchy učení u dětí a I. stupni základní školy. Ráda bych Vás požádala o vyplnění předloženého dotazníku, který jsem zpracovala ke smíšenému výzkumu ke své bakalářské práci. U otevřených otázek (tam, kde se nenabízí výběr odpovědi) vypište odpovědi podle skutečnosti. U otázek uzavřených (s možností výběru odpovědi) zaškrtněte jednu z možností.

Děkuji za Váš čas.

1. Jaká byla první reakce na diagnózu z pohledu rodiče?
2. Jaká byla spolupráce s pedagogy dítěte s SPU z pohledu rodiče?
 - a) velmi dobrá – podpora dítěte, respektují poruchy, pomáhají dítěti, používání pomůcek, práce dle doporučení SPC či PPP
 - b) dobrá – někteří pedagogové respektují doporučení SPC či PPP, jiní nerespektují a nespolupracují a doporučují přeřazení dítěte na speciální školu
 - c) velmi špatná – pedagogové nekomunikují, nepomáhají, nerespektují doporučení z poraden, dítě nemá možnost využití speciálních pomůcek a učebnic, známkování probíhá jako u ostatních dětí
3. Jaká byla spolupráce s SPC či PPP z pohledu rodiče?
 - a) velmi dobrá – vysvětlování, rady, pomoc, výborná vzájemná komunikace
 - b) dobrá – obdrženo doporučení, vše vysvětleno, více jsme nepožadovali
 - c) velmi špatná – obdrženo doporučení, nic nám nebylo vysvětleno, nebyla nabídnuta žádná rada ani pomoc
4. Jako rodič se domnívám, že je možná úplná náprava SPU:
 - a) ano – pokud bude výborná vzájemná spolupráce mezi rodičem, pedagogem a dítětem
 - b) ne – i přes doporučení z SPC či PPP a vzájemné spolupráci se školou, není možné odstranit SPU
 - c) nevím – uvidíme, co ukáže čas, nezabývám se tímto

5. Doporučila SPC či PPP pro Vaše dítě speciální pomůcky a učebnice?
6. Setkalo se Vaše dítě se speciálními pomůckami, pracovními listy a učebnicemi?
7. Měli jste jako rodiče možnost zapůjčení speciálních pomůcek, učebnic, pracovních listů ze školy?
- a) ano – pedagogové nám sami tyto pomůcky nabídli, hovořili jsme spolu jak s nimi pracovat a používat je
 - b) ne – neměli jsme tuto možnost, i když jsme si sami následně zjistili, že škola tyto pomůcky, učebnice a pracovní listy má
 - c) nevím – nemám tušení o existenci pomůcek, učebnic a pracovních listů
9. Bylo Vašemu dítěti tolerováno pomalé pracovní tempo z pohledu rodiče?
- a) ano – ze strany pedagogů bylo našemu dítěti plně vyhověno
 - b) ne – pedagogové toto vůbec nebrali v potaz
 - c) nevím – nemáme tušení, zda toto bylo našemu dítěti toto doporučeno
10. Jaké byly reakce pedagogů při předložení zprávy z SPC či PPP?
11. Jaký byl přístup ředitelky školy při začleňování Vašeho dítěte s SPU z pohledu rodiče?
- a) velmi pozitivní – nastala okamžitá spolupráce a bylo znát vzájemné pochopení celé situace
 - b) dobrá - po návštěvě ředitelky se situace zlepšila, byla znát snaha pomoci našemu dítěti, většina pedagogů se začala řídit doporučením z poradny
 - c) velmi špatná – sama tyto porouch neuznávala, nehodlala toto vůbec řešit
12. Jak bylo Vaše dítě bráno v kolektivu svých spolužáků?
- a) velmi dobře – je oblíbené mezi spolužáky
 - b) dobře – má několik kamarádu, ale jen ve své třídě
 - c) špatně – je často samo, nemá kamarády, spolužáci mu vyčítají úlevy ve výuce

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Soňa Stuchlová

Obor: speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Specifické vývojové poruchy školních dovedností u žáků na prvním stupni základní školy ve Smečně

Rok: 2019

Počet stran textu bez příloh: 60

Celkový počet stran příloh: 2

Počet titulů českých použitých zdrojů: 13

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 9

Vedoucí práce: Mgr. Martina Karkošová, Ph.D.