

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Bakalářské kombinované studium
2009 – 2012

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Lenka Haláčová

Dítě s lehkou mozkovou dysfunkcí ve vztahu rodina a školní
zařízení v průběhu životní etapy věku 6 – 15 let

Praha 2012

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Eleonóra Strapcová

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Combined (Part time)
2009 - 2012

BACHELOR THESIS

Name and Surname
Lenka Haláčová

Title

A child with mild cerebral dysfunction in the relationship
between family and school facility during the life stages from the
age of 6 to the age of 15.

Prague 2012

The bachelor Thesis Work Supervisor:
PhDr. Eleonóra Strapcová

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 použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 15. 3. 2012

Jméno autorky: Haláčová Lenka

Poděkování

Chtěla bych poděkovat PhDr. Strapcové Eleonóře za vedení mé bakalářské práce, odborné rady, náměty a připomínky, které mě motivovaly a inspirovaly k vytvoření této práce.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku dítěte s diagnózou LMD/ADHD ve vývoji 6 – 15let především v prostředí rodiny, na možnosti spolupráce se školou a odbornými zařízeními. Popisuje diagnostiku LMD z hlediska odborného i laického a snaží se o výčet faktorů ovlivňující vznik a vývoj poruchy. Zmíněn je vliv osobních faktorů i sociálního prostředí. Teoretická část se zabývá obecnou charakteristikou LMD, poruch učení a průběh hyperkinetické poruchy v dětském věku a dospívání. Praktická část představuje podrobnou kazuistiku patnáctiletého chlapce, zahrnující dosavadní vývojová období. Náhled na tento případ může pomoci ostatním rodičům vyvarovat se chyb ve výchově a pedagogům nabízí pohled ze strany rodiny.

Klíčové pojmy

ADHD

Agresivita

CNS

Diagnostika

Hyperaktivita

Kazuistika

LMD

Poruchy chování

Specifické poruchy učení

Vývojová výchova

Annotation

This thesis focuses on the issue of a child, which is diagnosed with MCD/ADHD in the development from the age of 6 to the age of 15, primarily in the environment of a family. Furthermore, it focuses on the possibilities of cooperation with schools and also on professional devices. It describes the diagnosis of MCD in the professional and laical terms. The other aim is to define the list of factors affecting the origin and the evolution of this disorder. Further, I have mentioned a few pieces of information about the influence of personal and social environment on this disorder. The theoretical part deals with the general characteristics of MCD, learning disorders, and hyperkinetic disorders during childhood and adolescence. The practical part presents a detailed case of a fifteen-year old boy, including current development periods. The preview of this case may help other parents to avoid mistakes in the education of teachers and it offers a view from the family point of view.

Key words

ADHD, aggression, CNS, hyperactivity, diagnosis, case report, MCD, behavior disorders, specific learning disorders, developmental education.

OBSAH

ÚVOD	9
1. PŘÍČINY	10
1.1 Příčiny – genetické vlivy.....	10
1.2 Anatomie a funkce mozkové tkáně.....	11
1.3 Abnormality aktivity mozku.....	12
1.4 Smyslové vady.....	13
2. LEHKÁ MOZKOVÁ DYSFUNKCE (LMD)	14
2.1 LMD	14
2.2 Diagnostika	14
3. PŘÍZNAKY	16
3.1 Specifické poruchy učení.....	16
3.2 Specifické poruchy učení – základní definice.....	16
3.2.1 Dysgrafie - základní pojem.....	17
3.2.2 Reeducace dysgrafie.....	18
3.2.3 Dysortografie – základní pojem.....	18
3.2.4 Reeducace dysortografie.....	18
3.2.5 Dyslexie – základní pojem.....	19
3.2.6 Reeducace dyslexie.....	19
3.3 Sluchová percepce.....	20
3.3.1 Vývoj sluchového vnímání.....	20
3.3.2 Reeducace sluchového vnímání.....	21
3.4 Zraková percepce.....	21
3.4.1 Vývoj zrakového vnímání	21
3.4.2 Reeducace zrakového vnímání.....	23
3.4.3 Orientace v prostoru.....	25
3.4.4 Paměť.....	25
3.4.5 Rozvoj řeči.....	26
4. TERAPIE A LÉČBA DĚTÍ S LMD	27
4.1 Režimová terapie.....	27
4.2 Psychoterapie a alternativní metody léčby.....	28
4.2.1 Kineziologie.....	28
4.2.2 One Brain.....	28
4.2.3 Přírodní léčba.....	29
5. VÝVOJ	30
5.1 Raný vývoj.....	30
5.2 Vývoj dítěte školního věku.....	31
5.3 Vývoj v období dospívání.....	31
6. Zásady při nápravné péči pro rodiče a učitele	32
6.1 Spolupráce s rodiči a učiteli.....	32
6.2 Poruchy chování jako následek poruch učení.....	33

6.3 Individuální péče o děti se specifickými poruchami.....	34
6.4 Legislativní rámec problematiky specifických poruch učení.....	34
PŘÍPADOVÁ STUDIE.....	36
7. POZOROVÁNÍ.....	37
7.1 Pozorování ve školním prostředí.....	37
7.2 Pozorování v rodinném prostředí.....	38
8. ANAMNÉZA.....	39
8.1 Rodinná anamnéza.....	39
8.2 Osobní anamnéza.....	39
8.3 Závěr anamnézy.....	40
9. VYŠETŘENÍ.....	41
9.1 První vyšetření ve speciálně pedagogické poradně v roce 2005.....	41
9.2 Kontrolní vyšetření ze speciálně pedagogického vyšetření dítěte z roku 2007.....	42
9.3 Doporučení PPP.....	43
9.4 Domácí příprava.....	43
9.5 Kontrolní vyšetření ze speciálně pedagogického vyšetření rok 2008.....	43
9.6 Doporučení PPP.....	44
10. ŠKOLNÍ PRŮBĚH.....	45
10.1 Školní rok 2007/2008 – bez integrace.....	45
10.2 Školní rok 2008/2009.....	45
10.3 Školní rok 2009/2010.....	46
10.4 Školní rok 2010/2011.....	46
11. ROZHOVOR.....	48
11.1 Rozhovor s Filipovou učitelkou.....	48
12. PROGNOZA.....	50
ZÁVĚR.....	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	52
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	55
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	56
SEZNAM PŘÍLOH.....	57

ÚVOD

Bakalářská práce je věnována problematice dítěte s LMD a poruchami učení vzhledem k věku, postavení v rodině i škole.

Cílem je vysvětlit problematiku dítěte s LMD ve vývoji 6 – 15 let věku dítěte.

Téma jsem si vybrala na základě vlastní zkušenosti při výchově syna, kterému je dnes 15 let. Sledování, pozorování vývoje, určení diagnózy mně vnukl výběr tématu pro bakalářskou práci.

Syndrom lehké mozkové dysfunkce se vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení či chování v rozsahu od mírných po těžké, které jsou spojeny s odchylkami funkce centrálního nervového systému.

Poruchám chování, ke kterým syndrom lehké mozkové dysfunkce /LMD/ patří, však bývá věnován často mnohem menší prostor než poruchám učení, které s tímto úzce souvisí.

LMD patří do skupiny poruch chování. Vznikají většinou drobným, minimálním poškozením centrální nervové soustavy v raných vývojových obdobích – v době před narozením, při porodu a také i časně po porodu.

Budeme seznámeni s kazuistikou dítěte.

V dalších kapitolách se více zaměříme na příčiny dítěte konkrétně a posléze jeho poruchy, komplikace, které se vývojem projevovaly.

Seznámíme se s teoriemi poškození, diagnostiky z teoretického i praktického hlediska.

Důležité je i popsání prostředí kde dítě vyrůstá, prostředí školy a vliv blízkých, rodinných příslušníků i pedagogů na celkový vývoj.

Důležitá část je věnována přímo specifickým poruchám učení, které byly u dítěte diagnostikovány v 7 letech života. Budeme klást důraz na dyslexii, dysortografii, dysgrafii, sluchovou analýzu a naznačení aplikace praktických postupů při odstraňování poruch.

Náprava byla praktikována jak v domácím prostředí, tak i v pedagogických poradnách a škole ve speciálních hodinách pro děti s poruchami učení.

1. PŘÍČINY

1.1 Příčiny – genetické vlivy

Určení příčiny je významné pro dítě samotné: - je důležité uznat, že problémy dítěte nemají příčinu v jeho povaze a morálce, ale v biologických faktorech.

Osud, mnohdy provázený těžkostmi bude mít dítě, které za své neúspěchy dostane nálepkou lajdáka, lenocha, zlobivce, hlupáka...příčemž ulpění této nálepky přispěje k tomu, že to tak bude. Určitě příznivější bude mít vývoj to dítě, jehož rodiče a učitelé uznají, že trpí biologickou poruchou, za kterou nemůže, a budou mu nápomocni. LMD nelze převychovat, protože její příčina není v morálce.

Je třeba odborného postupu, který vychází psychoneurofyzologie poruchy.

Názory na to, co vlastně LMD způsobuje, se v posledním desetiletí rychle vyvíjejí v závislosti na tom, jak postupuje výzkum dědičnosti a výzkum mozku.

Vědecky je dokázáno, že sledováním rodin po několik generací, potvrzují náchylnost ke slabostem nervové soustavy, i proměnlivost příznaků.

Příkladem se uvádí například že, matka měla potíže s matematikou a syn má potíže se čtením. I když se v rodině vyskytne první případ dyslexie, není tím dědičná dispozice vyloučena, proto je možné, že někdo z příbuzných vynikal nešikovností, nepozorností nebo impulzivitou.

Na to, zda se v rodině vyskytují LMD, může ukázat celkový stav bytu. Pokud vás již v předání přivítá, smet' poházených bot, papírů, hraček.....pravděpodobnost výskytu LMD v rodině roste.

Studie potvrzují také vliv dědičných faktorů nervových a psychických nemocí, jejich nárůst v souladu s geny přenášející depresi a alkoholismus.

V roce 1998 byl objeven gen, který přenáší dyslexii. Je zajímavé, že gen dyslexie je umístěn na chromozomu, který se podílí na šíření imunity. Tento fakt je v souladu s pozorováním, že osoby s LMD jsou náchylnější k infekcím a alergiím.

Nepříznivý vliv mohou mít faktory působící v těhotenství.

1. rizikové těhotenství
2. virové infekce

3. úrazy
4. psychický stres
5. šok

Při požívání alkoholu a kouření v průběhu těhotenství má novorozeně nižší porodní váhu. A tedy větší šanci trpět slabostí nervového systému.

Lehkou mozkovou dysfunkci mají často za následek obtíže způsobené při porodu a po porodu – např. hypoxie / podkysličení mozku / při vleklých porodech, poškození vzniká při klešťovém porodu, při poporodní žloutence / bilirubinémii /.

Neblahý vliv mají vysoké horečky v prvních letech života a úrazy hlavy.

Významný je vliv psychické a sociální stimulace v prvních letech života, zejména v rozvoji řeči, ale i soustředění.

V současnosti se podíl vlivu jednotlivých faktorů odhaduje následovně:

- dědičnost 50 – 70%
- komplikace během těhotenství, při a po porodu 20 – 30%
- pozdější vlivy 10%

Jednotlivé vlivy se samozřejmě mohou vyskytovat pospolu, tj. k dědičné dispozici se může přidat poporodní trauma.

Disponovaní jedinci mají větší sklony nehodám a úrazům.

1.2 Anatomie a funkce mozkové tkáně

Poruchy v oblastech mozkové tkáně mají za následek nepozornost, nesoustředěnost a neschopnost potlačit nežádoucí impulzy / mluví a jedná dříve, než myslí /. Tzv. hyperaktivní syndrom se vyznačuje nedostatkem serotoninu vyvolávajícího pocit pohody a zklidnění. Nedostatkem serotoninu jsme rozladěni, v nepohodě, nemáme se rádi. Jsme takzvaně bez energie a nemáme jiskru.

LMD v dětství jsou poměřovány převážně optikou školní kázně a známek. Proto vystupují do popředí především dysfunkce vyšších mentálních funkcí / pozornost, soustředění, vůle, řešení problémů, předvídání a plánování do budoucnosti/.

Je pravděpodobné, že LMD jako celkové oslabení centrálního nervového systému se netýkají pouze poznávacích funkcí, ale předurčují svého nositele také k závažným poruchám citů a nálady, tedy k úzkosti a depresím.

1.3 Abnormality aktivity mozku

Každá nervová buňka je polarizována tak, že povrch a vnitřek mají opačné póly. Vlivem biochemických působení neuron několikrát za vteřinu změní póly. Tím pádem různé frekvence provázejí různé mentální stavy.

Mentální stav:

- 5 Delta - hluboký spánek
- 6 Théta - povrchní spánek, útlum, denní snění, meditace, hypnosa
- 7 Alfa - základní bdělost/ nicnedělání, zavřené oči /
- 8 SMR - uvolněná pozornost, autoregulace
- 9 Beta - soustředěná pozornost, volná koncentrace
- 10 Beta 2 - napětí, podráždění, úzkost
- 11 Gama - špičkové výkony, vrcholné prožitky

Mozek začíná svoji aktivitu již v děloze v nejpomalejších frekvencích. Ve věku zhruba 3 let je dominantní frekvencí théta / věk pohádek, magické myšlení /. Základní rytmus alfa se ustaluje po šestém roce. Studie EEG opakovaně nacházejí u dětí s LMD školního věku aktivitu, která náleží věku předškolnímu. V záznamech se objevují pomalé frekvence *útlumové* théta nebo dokonce *spánkové* delta ve frontálních oblastech mozku. Aktivita vzrůstá je-li mozek vystaven úkolu, jako je čtení , počty nebo inteligenční test. U LMD je tento jev výraznější.

U dyslexie byly nalezeny abnormality v EEG v levých mozkových lalocích mozkové kůry, kde sídlí receptivní centrum řeči a závity , které řídí tvorbu pojmů/ např. skládání písmen do slov a překlad psaného slova do mluveného/.

Mozková kůra je centrální regulátor myšlení a chování. Jestliže se v mozkové kůře v bdělém stavu objevuje spánková nebo útlumová aktivita, jde o hypoaktivaci (nedostatečné nabuzení). V chování se pak projevují nižší, méně regulované složky nervového systému. (časopis Moje psychologie, 2009) Přestože mnoho dětí s LMD je hyperaktivních, ve skutečnosti se pohybují v jakoby snovém stavu, když poskakují a pobíhají. Ještě více se dovedou zasnít, když mají řešit a soustředit se na nějaký úkol.

1.4 Smyslové vady

Oslabené sluchové a zrakové vnímání oslabuje také pozornost.

Při narození je většina vyšších mentálních funkcí nevyvinutá. Jsou v zárodečné podobě připraveny ve shlucích neuronů, které musí být prostředím (v první řadě matkou) stimulovány, aby se z nich staly funkční neuronové sítě. Jestliže k této stimulaci nedojde ve správném období vývoje, funkce zakrní. Nejvíce to platí pro stimulaci v prvním roce života, kdy se mozková kůra teprve dotváří. Z funkcí to platí zejména hlavně o řeči.

Také oslabení smyslů v důsledku např.. infekce (oslabení sluchu po meningitidě) může souviset s problémy v učení a impulzivitou – jestliže něco oslabilo smysly, pravděpodobně zasahuje i vyšší a jemnější funkce centrální nervové soustavy.

2. LEHKÁ MOZKOVÁ DYSFUNKCE (LMD)

2.1 LMD

Syndrom LMD se vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení či chování.

Tyto odchylky se mohou projevovat různými kombinacemi oslabení ve vnímání, tvoření pojmů řeči, paměti a v kontrole pozornosti, popudů nebo motoriky. Z toho vyplývá, že vzájemný vztah speciálních poruch učení a LMD se mohou, ale nemusejí projevit poruchy učení. (ZELINKOVÁ, 2009)

Stejně tak poruchy učení mohou, ale nemusejí vznikat na podkladě LMD, příčiny mohou být i jiné. Lehká mozková dysfunkce má širokou paletu projevů, ale v obecné rovině mají tyto děti sklony k hyperaktivitě, impulzivitě, roztěkanosti a obtížně se soustřeďují.

2.2 Diagnostika

Vzhledem k tomu, že LMD/ADHD oslabuje celý nervový systém, může se porucha projevovat ve všech mentálních funkcích. Pozornost, soustředění, vůle a plánování, paměť a učení, chování a sebeovládání. Stanovení přesné diagnostiky LMD a kvantifikaci poruchy se používá diagnostika zaměřená na příznaky v oblasti motoriky a funkcí vnímání, ale také metody šalovací. Důležitá hlediska diagnostiky jsou amnestická zjištění o výskytu hyperkinetického syndromu u příbuzných.

Diagnózu může podpořit i EEG záznam. (MICHALCOVÁ, 2007, st. 53)

Diagnostika poruchy chování, pozornosti by měla být dlouhodobějším procesem a měla by probíhat ve dvou rovinách. Základem je pozorování dítěte v jeho přirozeném prostředí. Toto pozorování by mělo být doplněno výpovědí rodičů i kantorů.

Druhá rovina by mělo být vyšetření v poradenském zařízení. Na základě údajů psychologa a speciálního pedagoga je sestavena závěrečná zpráva, která slouží

k vytvoření a vypracování IVP pro potřeby školy.

Psycholog a speciální pedagog poté doporučí rodičům nejvhodnější postup při výchově dítěte, navrhne terapii.

3. PŘÍZNAKY

3.1 Specifické poruchy učení

Definice

Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitele), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů. (MATĚJČEK, 1993, st. 23)

Poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky.

Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy.

Speciální poruchy učení nepostihují pouze oblast školských dovedností.

Neúspěchy ve výuce, pocity méněcennosti a další obtíže, které poruchy provázejí, jsou mnohdy ve svých důsledcích mnohem horší než porucha sama. (ZELINKOVÁ, 1996)

3.2 Specifické poruchy učení – základní definice

Termín specifické poruchy učení spadá do oboru speciální pedagogiky v systému pedagogických věd. Speciální pedagogika je vědní obor, který se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodnění vůči většinové populaci v oblasti fyzické, psychické nebo sociální a mají speciální výchovně vzdělávací potřeby. (FIŠER, ŠKODA, 2008, st. 14)

Dyslexie - specifická porucha čtení

- je nejznámějším pojmem ze skupiny poruch čtení. Začalo se o ní hovořit nejdříve, protože nejnápadněji ovlivňovala školní úspěšnost dítěte.

Dysgrafie – specifická porucha psaní

- postihuje písemný projev, který bývá nečitelný, dítě si obtížně pamatuje písmenka, obtížně je napodobuje.

Dysortografie – specifická porucha pravopisu

- vyskytuje se často spolu s dyslexií a dysgrafií. Děti s touto poruchou bývají často označovány jako děti s dyslexií. Porucha nepostihuje celou oblast gramatiky, týká se pouze tzv. specifických dysortografických jevů.

Dyskalkulie - porucha matematických schopností

- projevuje se mimo jiné obtížemi na číselné ose, záměnami číslic, záměnami čísel, neschopností provádět matematické operace (sčítání, odčítání, násobení, dělení), poruchami v prostorové a pravolevé orientaci.

3.2.1 Dysgrafie - základní pojem

Dysgrafie je vývojová porucha učení, která se projevuje poruchami psaní. Postihována je grafická schránka písemného projevu. Dítě si obtížně pamatuje písmenka, obtížně je napodobuje, písemný projev je špatně čitelný. Jde o neschopnost napodobení a pamatování si tvarů písmen a jejich řazení.

Oproti poruchám čtení a pravopisu se těmto poruchám dostane malé pozornosti. Je to dáno částečně tím, že psaní není možno objektivně hodnotit pomocí standardních testů.

A částečně tím, že závažné poruchy psaní jsou poměrně vzácné.

3.2.2 Reedukace dysgrafie

Reedukace je zaměřena na celou osobnost dítěte. Úzce souvisí s dysortografií - velmi často se objevují společně. Dítě musí být dostatečně motivováno pro práci, poté následují cvičení zaměřená na rozvíjení těch dovedností, které psaní podmiňují. Reedukaci dysgrafie nelze v žádném případě omezit na opisování cvičení a přepisování sešitů. Při rozvíjení grafomotoriky se zaměřujeme na motoriku hrubou i jemnou. Hrubá motorika je rozvíjena pohyby trupu, končetin, hlavy. Jemná motorika je rozvíjena při pohybech rukou a prstů, které jsou náročnější na přesnost. Je důležité správné držení těla při psaní, poloha dolních končetin, vzdálenost hlavy od papíru a držení psacího náčiní. Důležité je zařazovat relaxační cvičení. Účinnější je krátkodobě opakovaný nácvik než nárazově prováděná dlouhá cvičení. Děti s dysgrafií nepřetěžujeme stálým psaním. Dáváme přednost cvičením krátkým, často a pečlivě prováděným. Přepisování sešitů je neúčinné. Nezřídka se totiž stává, že přepisovaný úkol je horší než úkol původní. Zvýšenou námahou, vypětím a nervozitou je kvalita písmařského výkonu zhoršována. U dysgrafiků je velmi obtížné určení, kdy se jedná o poruchu a kdy o nedbalost. Empatií a správnými diagnostickými poznatky je potřeba dítěti pomoci.

3.2.3 Dysortografie – základní pojem

Je specifická porucha pravopisu. Projevuje se specifickými dysortografickými chybami, negativně ovlivňovanými procesy aplikování mluvnického učiva. Děti s touto poruchou nejčastěji zaměňují krátké a dlouhé samohlásky, nerozlišují slabiky dy-di, ty-ti, ny-ni. Vynechávána, přidávána, zaměňována písmenka či celé slabiky.

3.2.4 Reedukace dysortografie

Dysortografií je postihován pravopis. Rozbor procesu psaní i z dosud provedených výzkumů vyplývá, že u dětí s dysortografií lze sledovat ve větší či menší

míře poruchy zrakového a sluchového vnímání, reprodukce rytmu, vývoje grafomotoriky a poruchy řeči. Reedukaci je individuálně zaměřována na nedostatečně rozvinuté funkce, které jsou pravděpodobnou příčinou poruchy, na odstraňování specifických chyb, a na zvládnutí mluvnického učiva.

Součástí reedukace je i rozvíjení těch psychických kvalit, které provázejí písemný projev / soustředění, um aplikovat gramatická pravidla, návyk kontroly vlastní práce atd./.

Děti v těchto případech rády píšou na psacích strojích a počítačích. Je to pro ně činnost, kdy jim odpadnou problémy s vybavováním psacích písmen a vůbec vlastní psaní.

Při reedukaci používáme různé pomůcky - bzučáky, různé karty s i - y, stavebnice s obrázky, kostky se slabikami, obrázky. U starších dětí počítačové programy určené integrovaným dětem s poruchami učení. Chyby, které postihnou aplikaci gramatických pravidel, jsou ovlivněny nedostatečným rozvojem řeči, jazykového citu, nedostatečným osvojením systému mateřského jazyka. Společnou příčinou je porucha soustředění, oslabení paměti, porucha procesu automatizace, špatná grafomotorika, pomalé pracovní tempo. Příčiny chyb s u obou skupin se liší, a proto je rozdílný i způsob reedukace vycházející ze závěrů diagnostického procesu. (ZELINKOVÁ, 2009)

3.2.5 Dyslexie – základní pojem

Dyslexie je porucha rychlosti čtení / dítě čte pomalu nebo pouze slabikuje, správnost – záměna písmen, domýšlí text, porozumění čtenému textu. (ZELINKOVÁ, 1996)

3.2.6 Reedukace dyslexie

Dítě, s nímž je pracováno má většinou nepříjemné zážitky z předcházejícího učení. Proto je prvořadý lidský přístup k dítěti a empatické chování jak pedagoga, tak rodiče. Uvolněná atmosféra, vyprávění a věrohodnost, že chceme pomoci je prvořadým krokem k nápravě.

Příprava na čtení je spočívána v rozvoji percepce, řeči, v soustředění na určitý úkol.

Zaměřována je individuálně na rozvíjení těch funkcí, která jsou zjevně příčinou

poruchy.

- vyvozování písmen – užití přírodních zvuků, říkanky, obrázky, modelování písmen, obtahování tvaru písmene prstem
- spojování písmen do slabik – papírová písmena, písmena na kostkách
- slabikování – slabiky na kartách, použití slabik s použitím počítače, obloučky, hnízdečkování
- čtení celých slov a vět
- porozumění čteného textu – přiřazování slov, ilustrace textu, zakrývání celých slov ve větě, čtení známého textu
- záměny písmen – (b-d, a-e, m-n) dále t – d, sykavky

3.3 Sluchová percepce

3.3.1 Vývoj sluchového vnímání

Sluchové vnímání je vyvíjeno již od pátého měsíce nitroděložního života. Reakce dítěte po narození na zvukový podnět jsou dána pohybem.

Vývoj sluchového vnímání je směřován ke stále větší ostrosti.

U dětí s poruchami učení se sluchové vnímání často vyvíjeno opožděně. Sluchové vnímání je negativně odráženo jak při čtení, tak i psaní.

Způsobena jsou obtíže při skládání hlásek ve slova, při psaní dítě nesprávná rozlišnost písmena, záměna.

3.3.2 Reedukace sluchového vnímání

V průběhu reedukace se zaměřujeme na jednotlivé oblasti, které spolu souvisejí. „...sluchová analýza a syntéza neexistují bez sluchové paměti „ (ZELINKOVÁ, 1996, st. 112)

Vzhledem ke specifické činnosti mozkových hemisfér jsou cvičení zaměřena na rozvíjení pravé i levé hemisféry. Levá hemisféra zpracovává přednostně řeč a melodii. Pravá hemisféra je zaměřena na zpracování přírodních zvuků, rytmu, izolovaných hlásek, které se chovají jako přírodní zvuky.

Zaměření oblastí nácviku:

- nácvik naslouchání
- cvičení sluchové diferenciacce – sluchové rozlišování
- cvičení sluchové paměti
- cvičení sluchové analýzy a syntézy – rozklad a skládání

3.4 Zraková percepce

3.4.1 Vývoj zrakového vnímání

Zrakové vnímání je rozvíjeno od narození dítěte. Nejdříve jsou vnímány světlo a tma, později předměty a jeho obrysy.

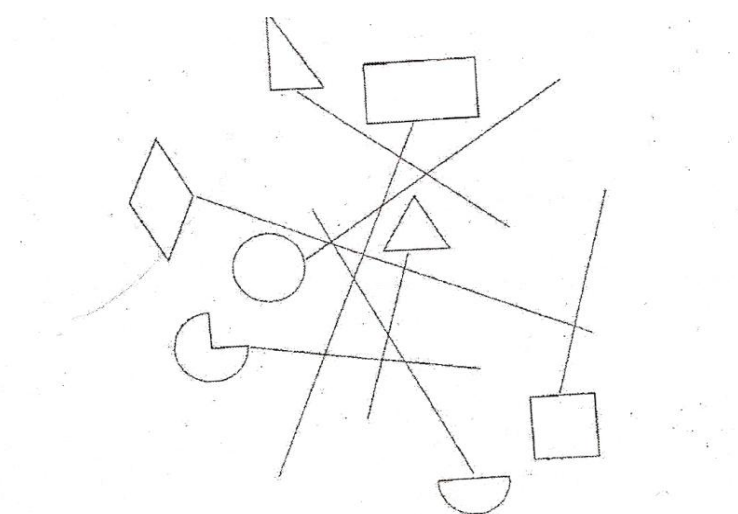
U většiny dětí předškolního věku je dosahováno zrakového vnímání před nástupem do školy v dostatečné úrovni pro nácvik. Poruchy této funkce jsou jednou z příčin při nácviku čtení. U dětí, které měli potíže se čtením, je projevováno v předškolním věku nedostatečné rozlišování tvarů. Rozvoj zrakového vnímání je součástí přípravy na výuku čtení.

Cvičení a jejich rozdělení:

- rozlišování barev a tvarů
- zraková analýza
- zraková syntéza
- zraková diferenciacce

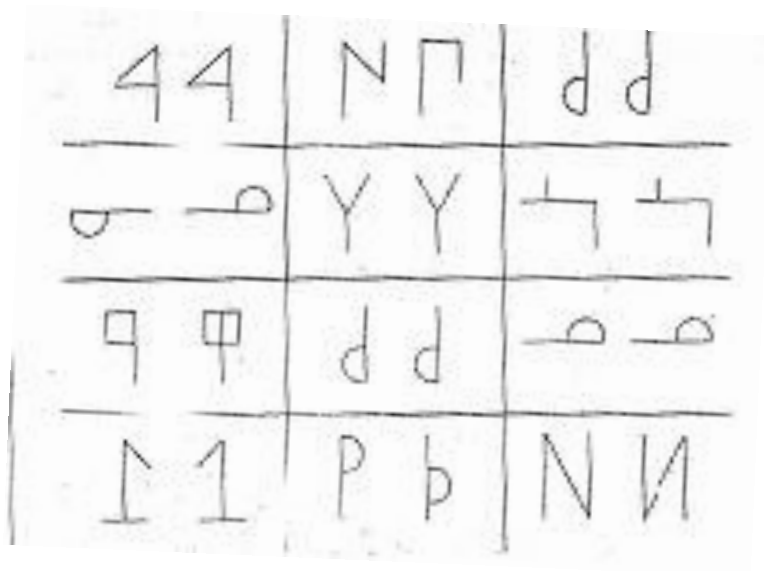
- zraková paměť
- rozlišování figur
- rozlišování pozadí
- cvičení

- test na zjišťování percepce tvarů s dovedností tyto tvary znázornit – zjišťuje se krátkodobá zraková paměť



Obrázek č. 1 : Zraková percepce geometrických tvarů. (POKORNÁ, 1997)

- test na rozlišování inverzních obrazců



Obrázek č. 2: Příklad párových symbolických figur z Edfeltova testu. (POKORNÁ, 1997)

3.4.2 Reedukace zrakového vnímání

Rozlišování barev a tvarů

- poznávání jedné barvy, spojování zrakového vjemu s pojmenováním a charakteristickým předmětem (zelená jako tráva)
- rozlišování dvou a více barev
- třídění předmětů podle barev i tvarů

Zraková diferenciacce

- hledání rozdílů na obrázku
- hledání shodných obrázků
- podtrhávání, vybarvování stejných písmen ve slovech

Zraková analýza a syntéza

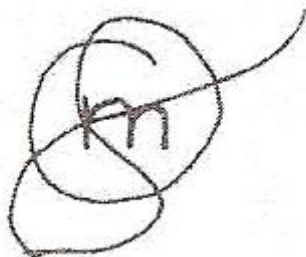
- skládání rozstříhaných obrázků
- skládání dřevěných kostek
- skládání písmen z prvků
- skládání slov z částí

Zraková paměť

- sledování dvou, tří a více předmětů
- krátkodobé exponování písmen, slabik, slov a následné opakování
- využívání hry PEXESO

Rozlišování rezervních figur

- hledání tvarů podle vzoru (dítě podtrhává ty tvary, které jsou stejné jako vzor)
- hledání stejných tvarů
- vybarvování písmen např. *a* červeně a *e* modře
(ZELINKOVÁ, 2009)



Obrázek č. 3: Vyhledávání písmen na pozadí.
(ZELINKOVÁ, 2009)



Obrázek č. 4: Určování písmen.

Cvičení očních pohybů

Důležité udržet oční pohyb zleva doprava. U dyslektiků se projevuje tzv. regrese (nepostupují očima směrem kupředu, ale vracejí se a čtené slovo si znovu „ohmatávají“).

- jmenování předmětů zleva doprava, pokládání předmětu podle diktátu
- čtení ve dvojici společně s dospělým
- usměrňování očních pohybů pomocí „okénka“ nebo záložky
(ZELINKOVÁ, 2009)

3.4.3 Orientace v prostoru

Pravolevá orientace má několik stádií:

1. na sobě a v prostoru (např. *sedni si nalevo ode mě*)
2. při pohybu v prostoru
3. na osobě obrácené proti sobě (např. *ukaz levou rukou mé pravé ucho*)

Orientace třemi osami – horizontální, vertikální a předozadní.

Nejdříve se procvičují předozadní směry nahore – dole, nad- pod atd. Při orientaci v prostoru se procvičují pojmy uvnitř, venku, mezi, vedle, před- za, první – poslední, hned před – hned za.

(ZELINKOVÁ, 2009)

3.4.4 Paměť

Paměť zraková je nacvičována několika vteřinovým sledováním různých předmětů, obrázků, písmen nebo číslic, které pak dítě má popsat.

Paměť sluchová je nacvičována pomocí říkanek a krátkých básniček, kde rytmus podporuje zapamatování.

Paměť kinestetická je rozvíjena pomocí sestavy cviků, tanečních kroků a figur. Paměť taktilní a vnímání je rozvíjena pomocí různých technik. Dítě pouze dotykem rozlišuje různé materiály a znovu je poznává. Dítětem je určován podklad dráhy, po které kráčí se zavřenýma očima a naboso.

(POKORNÁ, 1997)

3.4.5 Rozvoj řeči

Aby bylo vyjadřování pohotové, a zřetelné je k tomu zapotřebí i dostatečně rozvinutá motorika svalů, která jsou nacvičována pomocí jazykolamů. (POKORNÁ, 1997)

Rozvoj slovní zásoby

- Hlasité předčítání knížky, povídání si se členy rodiny a spontánní vyprávění.
- Porovnávání významu dvou slov (*švestka a hruška*)
- Čím se významy slov liší a čím se podobají (*vlak a auto*)
- Definování určitého pojmu (určování specifických vlastností daného pojmu)

(POKORNÁ, 1997)

4. TERAPIE A LÉČBA DĚTÍ S LMD

Rodiče dětí s LMD stojí před nelehkým úkolem. Na jedné straně nemohou a nesmí být tolerováno problémové chování svého potomka, ale na straně druhé vystavování stresu také není adekvátní. Dítě si láskou a přijetím v rodinném prostředí musí být jisté. Základem výchovy u dítěte s LMD je důsledný a jednotný přístup rodiny, školy, příbuzných.

4.1 Režimová terapie

Dítě by mělo dostávat jednotlivé úkoly, které se kontrolují ze strany dospělého. Pravidelný režim vede k sebekázní. Zvláště při domácí přípravě na vyučování vede pevný režim k vytvoření podmíněného reflexu, který vede mozek k připravenosti na učení. Výchova je směřována k tomu, aby dítě získalo pozitivní vzorec chování, kterými by nahradilo negativní sklony. Základem rodinné výchovy jsou odměny za pozitivní změny a dobré chování.

Rodiči je dáváno dítěti najevo, jaké chování a přístup je očekáván, jaké chování je přijatelné a které je neakceptovatelné. Tak dítě získá pozitivní zkušenost a důvěru ve vlastní schopnosti. Ocenění a pochvalu si dítě zaslouží i za projevenou snahu, a to i v případě, že není korunována úspěchem. Problematické jsou neadekvátní reakce rodičů na nežádoucí chování. V dětech je vyvolán jakýkoliv zájem, třeba i negativní. V takových případech by bylo vhodné, aby nežádoucí chování bylo v rozumné míře ignorováno. Neustálá kritika vede ke ztrátě motivace a dítě rezignuje.

(MICHALCOVÁ, 2007)

4.2 Psychoterapie a alternativní metody léčby

K základním metodám prevence patří relaxace, u starších dětí přichází v úvahu i autogenní trénink. Z pohybových aktivit je to jóga, relaxování při hudbě, cvičení pro svalové uvolnění. Je vhodná i psychoterapie, imaginace a vizualizace. Vhodnou metodou je arteterapie, muzikoterapie, aromaterapie, homeopatie.

„ Většina alternativních metod není určena k vyřešení potíží, ale ke zmírnění poruch. K méně používaným metodám patří EEG- biofeedback, kineziologie, videotrénink nebo systém ONE BRAIN“

(MICHALCOVÁ, 2007, st. 155)

4.2.1 Kineziologie

Kineziolog je v podstatě vyškolený facilitátor, který je schopen za pomoci somatických signálů komunikovat s mozkem klienta a najít energetické bloky v jeho těle. Pracováno je na úrovni buněčné paměti a dostávají jsou přesné, nezkreslené informace. Náprava je založena na pocitech a dotecích, které obnovují přerušovaný energetický tok.

(ZAVADILOVÁ, 2007)

4.2.2 One Brain

Systémem má být navozována ideální spolupráce obou mozkových hemisfér. Ve stresu je reagování na podkladě minulých zkušeností uložených v paměti.

Negativní informace jsou objevovány ve formě energetického bloku a my místo hledání lepšího, uvízneme v pocitech bezmocnosti, kvůli převaze jedné mozkové hemisféry. Posilováním se oslabené hemisféry dostávají do rovnováhy a umožňují překonání negativních emocí.

(PALANTOVÁ, 2008)

4.2.3 Přírodní léčba

Nezbytnou součástí léčby je otázka péče o vnitřní zdraví tj. zdravá výživa a doplňky.

➤ Zdravá výživa

Zařazeno je do jídelníčku – ovoce, zelenina, celozrnné obiloviny, obilné klíčky (zdroj vitamínů skupiny B), luštěnin.

➤ Nezdravá výživa

Vyřazeno je z jídelníčku: sladkosti, čokoláda, polotovary, instantní výrobky, sladké limonády a vše s přemírou dochucovadel.

➤ Vhodné potravinové doplňky - vitamíny, minerály

Gingo biloba (jinan dvojlaločný) – zvětšuje průtok krve mozkovými cévami, přivádí tak k nervovým buňkám větší přísun kyslíku a glukózy.

Hořčík, vápník – nezbytné pro funkci nervových buněk

B - Komplex - důležitý zdroj pro správné fungování nervového systému

Lecitin – zlepšování paměti

5. VÝVOJ

Lidský věk je dělen do jednotlivých stádií, kde jednotlivé oblasti vývoje spolu úzce souvisí, navazují na sebe. Jednotlivá období jsou provázena mnoha změnami týkajícími se různých oblastí života.

Období:

- prenatální – početí až narození
- novorozenecké – 1 měsíc
- kojenecké – 1 měsíc až rok
- batolecí – 1 až 3 roky
- předškolní – 3 až 6 let

školní:

- mladší 6 až 10 let
- střední – 10 až 14 let
- starší – 14 – 16 let

adolescence – 16 – 18 let

dospělosti:

- mladší – 19- 30 let
- střední – 30 – 45 let
- pozdní – 45 – 60 let
- počáteční stáří – 60 – 75 let
- pokročilé stáří – nad 75 let

(JOBÁNKOVÁ, 2003)

5.1 Raný vývoj

U kojenců je porucha projevována v oblasti fyziologických potřeb. Špatné usínání, noční buzení. Potíže s příjmem potravy – špatné sání mléka. Kojenec je podrážděný,

uplakaný, těžko utižitelný. Často ukřičený do vyčerpanosti. Přibližně u 60 % dětí bývají zaznamenány poruchy raného vývoje řeči. Schopnost vyjadřování je rozvíjen pomaleji než u zdravých dětí. Motorický vývoj je nerovnoměrný. Některé děti jsou opožděné, ničím je nezaujmete. Naopak dítě s výrazným syndromem LMD je projevováno motoricky rychleji a je neuhlídatelné.

Nejvýraznější odlišením je v emoční oblasti. Objevován je vzdor se záchvaty vzteku. Dítě se nedokáže podříditi, neposlouchá, nedodrží stanovný řád.

Velká fixace na dospělé, vyžadována neustálá pozornost a péči.

Je rádo středem veškerého dění a to i za cenu, že bude potrestáno.

(MALÁ, 2007)

5.2 Vývoj dítěte školního věku

Mladší školní věk zaujímá zlomek života týkající se období od 6 do 10 let.

Začíná vstupem dítěte do školního zařízení a předpokládána je u něho školní zralost a připravenost co se týče intelektuálních dispozicí... Pracovních a sociálních činností, které jsou nutné pro vstup do školního zařízení. Schopnost školní práce je jedna z hlavních charakteristik školní zralosti dítěte. Tělesný růst je rovnoměrný a plynulý. Na tělesném růstu přímo závisí vývoj pohybových schopností, hrubá i jemná motorika. Zlepšována je koordinace celého těla.

5.3 Vývoj v období dospívání

V pubertě je dítě s LMD emociálně odpoutáváno od rodiny. Neakceptována je osoba dospělého člověka, chování bývá kritické s výrazným opozičním chováním.

Na vznik nežádoucího chování má v tomto období vliv vrstevnické skupiny.

„Potřeba dokazovat si vlastní nezávislost na společnosti se projevuje nejen odvržením jejich norem, ale mnohdy symbolickým nebo dokonce fyzickým útokem proti jejich hodnotám.“

(VÁGNEROVÁ, 1999. st. 278)

6. Zásady při nápravné péči pro rodiče a učitele

- negativní postavení dítěte ke čtení, psaní a počítání upravit
- přebudování postoje k dítěti a jeho vadě, projevení důvěry
- začít s činností, ve které dítě zažije úspěch, nelépe procvičováním narušených funkcí formou her a soutěží
- každý úspěch je podmiňován úspěchy dalšími, proto upřednostňujeme podporu v činnostech dítěti přirozenějšími – hudba, rukodělná práce, sport atd.
- neměli by být tyto činnosti zakazovány jako trest
- zdůrazňování kladů
- kladení dítěti reálné cíle / splnitelné, přiměřené stupni jeho poruchy/
- zvyšování nároků pozvolným způsobem
- zadávání úkolů je prováděno jasně s ujištěním, že dítě danému zadání rozumí
- respektování osobního tempa dítěte
- kvantita není na úkor kvality
- pochvaly za sebemenší úspěch ve čtení i pravopise
- nekárání za neúspěch
- udržování přátelské atmosféry
- vše probíhá v klidném a radostném ovzduší
- zachovávána je zásada „ raději méně a častěji“
(SMUTNÝ, ŠAFROVÁ, 1997)

6.1 Spolupráce s rodiči a učiteli

Rodina a škola musí být partnery – výsledky jejich působení se vzájemně ovlivňují. Plní významné výchovné funkce, které jsou navzájem doplňovány.

Pro školu je důležité získání důvěry rodičů a jejich přesvědčení, že dobro jejich dětí je společným cílem. Spolupráce probíhá ve formě třídních schůzek, individuálních konzultací nebo návštěvou učitelů v rodině. Škola by neměla být jen institucí založenou pouze za účelem vzdělávání dětí. Učitel by neměl rodiče kritizovat a striktně jim radit, důležitější je vzájemná domluva. Rodiče by měli své děti často chválit. Úsměv, pohlázení, pochopení a tolerance je to, co děti potřebují. Učitelem by mělo být předcházeno neúspěchům žáků, nezdůrazňování. Prosazování a preferování pozitivní hodnocení vykonané práce.

(FISCHER, ŠKODA, 2008)

6.2 Poruchy chování jako následek poruch učení

Děti s poruchami učení vydávají spoustu energie na práci ve škole, a přesto nejsou úspěšné. Trpí pocitem méněcennosti, zakrývána jsou obtíže, upozorňování na sebe – vykřikování, žalování, šaškování. Pobyt ve škole je provázen napětím, únavou, psychosomatickými obtížemi, neurotickými příznaky, zklamáním. Agrese je u těchto dětí nevědomím způsobem boje o zachování svého vlastního Já.

Projevy poruch chování:

- agresivita
- šikana – bezohlednost
- agresivní chování - ničení věcí, škodolibost, strašení slabšího jedince
- drogy
- alkohol
- kouření
- záškoláctví

(SERFONTEIN,1999)

6.3 Individuální péče o děti se specifickými poruchami

Individuální vzdělávací program

Po přesné diagnostice je žák integrován a je mu vytvořen individuální vzdělávací program – IVP dle směrnice MŠMT ČR k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení č.j. 13 710/2001 -24 / viz příloha č.3 /

IVP je stanoven postup vzdělávání postiženého dítěte a nápravy jeho obtíží. Program obsahuje i úkoly pro rodiče. Podklady pro vypracování dodává speciálně pedagogické centrum a program vypracovává třídní učitel. IVP by měl být výsledkem týmové práce – vyučujících, rodičů a dítěte. K individuálnímu vzdělávacímu plánu dává souhlas ředitel školy. Děti s poruchami učení jsou vedeny tak, aby měly možnost zažívat úspěch. Ve výuce jsou zadávány takové úkoly, které je schopno dítě splnit, náročnější úkoly se člení na menší kroky. (PIPEKOVÁ, 1998)

6.4 Legislativní rámec problematiky specifických poruch učení

Problematika specifických poruch učení je zakotvena v jednotlivých právních předpisech. Důležitými právními předpisy jsou čtyři školské zákony:

- Zákon č.561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání / školský zákon/ , ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 562/2004 Sb., kterým se mění některé

zákony v souvislosti s přijetím školského zákona, ve znění pozdějších předpisů

- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů
- Zákon č. 179/2006 sb. O ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání a o změně některých zákonů

Pro celkové dokreslení jsem vybrala následující prováděcí předpisy:

- Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky
- Vyhláška č. 72/205 Sb., o poskytování poradenských služeb na školách a školských poradenských zařízeních
- Vyhláška č.73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

(ŠKOLSKÉ ZÁKONY 2007, CD-ROM)

PŘÍPADOVÁ STUDIE

Jméno: Filip Haláč, ročník 1996

Patnáctiletý chlapec Filip je žákem 9. třídy ZŠ. Z pozice rodiny i školy se chlapec jeví jako výrazně hyperaktivní se sklonem k impulzivnímu chování. Od 7 let je v péči psychologicko pedagogické poradny. Matka je středoškolačka, zaměstnaná, dálkově studuje VŠ. Otec středoškolák, zaměstnaný jako strážník Městské policie. Starší sestra je studentkou Univerzity Palackého v Olomouci – obor radiologie.

Chlapec je střední postavy. Dbá o svůj zevnějšek, je pohledný a upravený. Působí sympaticky, velmi sebejistě, mile, usměvavě a je velmi komunikativní.

7. POZOROVÁNÍ

7.1 Pozorování ve školním prostředí

Filip je od MŠ pro všechny učitele mírně problematickým dítětem. Od druhého ročníku ZŠ je zařazen do třídy pro integrované žáky.

Chlapec má rozsáhlý všeobecný přehled a dobré vyjadřovací schopnosti. Dyslektické obtíže ve čtení zvládl s pomocí rodičů velmi dobře, dysgrafické obtíže ustoupily s věkem, obtíže dysortografické přetrvávají dodnes. Ve vyučování se projevuje velkým motorickým neklidem. Odreagovává se kýváním, podupáváním, často čmárá. Při výkladu učiva vykřikuje, hlasitě se projevuje, skáče učitelům do řeči. Strhává na sebe pozornost, šaškuje, vykřikuje nevhodné poznámky. Je nesoustředěný, pozoruje dění v celé třídě i za okny. Někdy se projevuje apaticky, kdy odmítá pracovat, nepíše si poznámky, nespolupracuje. Být potichu mu dělá velké potíže / časté poznámky ze školy kvůli rušení v hodinách/. S učiteli vychází dle sympatií a chování k němu samotnému.

Při nezdaru je schopen házet věcmi, sešity, učebnicemi. Pokud ho zaujme vyučující, pracuje v jeho hodinách na víc jak 100%. Nosí navíc referáty, obrázky, knihy – snaží se učitele zaujmout a očekává pochvalu. V předmětech kde je třeba se zamyslet, soustředit se (matematika) nebo se soustavně připravovat (cizí jazyk) selhává po výukové stránce.

Pokud nemá za zády třídu, je s ním lepší domluva.

Se spolužáky má dobré i komplikované vztahy. Filip dokáže být ve vůdčí pozici, ale postupem času začíná spolužáky obtěžovat a dochází ke konfliktům. Má problém pracovat skupinově. Pokud se mu nedaří, reaguje neadekvátně až agresivně.

U Filipa se projevuje sociální citění po celou dobu jeho školní docházky. Zastává se slabších, má pochopení pro děvčata, romské děti a děti s handicapem. Příprava do vyučování je nedostačující – nenosí pomůcky, stále něco hledá. Poté poznámky v žákovské knížce a různá napomenutí. Se školou spolupracují oba rodiče.

7.2 Pozorování v rodinném prostředí

Také doma se chlapec snaží, aby mu všichni rodinní příslušníci věnovali maximální pozornost. Celou dobu jeho vývoje velká fixace na matku. Spoléhá na ni v mnoha zásadních věcech běžného života.

Je velmi nepořádný. S donucením uklízí své věci a provedení je velmi nedbalé a je znatelná velká nechuť k zadanému úkolu.

V domácnosti přiloží ruku k dílu hlavně v kuchyni, protože ho baví vaření a rád jí. Občas má i „světlé chvíle“, kdy sám od sebe udělá nějakou práci – uklidí pokojíček, utře prach. Ale toto se děje velmi zřídka. Do školy se odmítá připravovat, lže, zapírá úkoly, stále něco hledá, zapomíná. Nosí ze školy poznámky typu – vyrušuje v hodině, zapomíná pomůcky. Matka má snahu vést Filipa klidným dialogem a přístupem, naopak otec zvyšuje hlas, trestá, zakazuje. Na podněty otce reaguje chlapec vztekem, křikem.

8. ANAMNÉZA

8.1 Rodinná anamnéza

Filip bydlí s rodiči a starší sestrou v rodinném domě. Vztahy v rodině jsou nejednotné. Rodiče mají na výchovu syna rozdílné názory. Otec – puntičkář, záleží mu na pořádku a trvá na stereotypech. Veškerou energii věnuje práci a úklidu. Často křičí a chová se cholericky. Matka se snaží skloubit pocit důvěry a lásky s režimem a důsledností, což se jí u syna nedaří. Přesto vztah matka – syn v harmonii. Matka neuznává fyzické tresty. Vše se snaží řešit v klidu. Oba rodiče jsou středoškolsky vzdělaní. Sourozenci si rozumějí v rámci daných možností. Věkový rozdíl šesti let. Všichni se zajímají o zvířata, přírodu, sport. Predispozice v rodině nejsou známy. Rodiče maximálně spolupracují se školou a o synovy pokroky usilovali a usilují po celou dobu jeho školní povinné docházky.

S širším příbuzenstvem se rodina stýká pouze z matčiny strany, vztahy jsou dobré a do výchovy nezasahují.

8.2 Osobní anamnéza

Filip se narodil v roce 1996 v Uherském Hradišti ve 37 týdnu těhotenství. Porod byl zaznamenán jak těžší, klešťového typu. Po narození byl umístěn do inkubátoru kvůli mírnému přidušení. Dále byl jeho vývoj normální.

Mateřskou školu navštěvoval v Uherském Ostrohu, kde rodina bydlí dodnes. V mateřské škole byl oblíbený, kamarádský, ale živější.

Již v mateřské škole se začaly projevovat příčiny později diagnostikované poruchy lehké mozkové dysfunkce. V předškolním věku 5 – 6 let se začaly projevovat příznaky mírně opožděného vývoje a počátečních specifických poruch učení. Na požádání rodičů byl doporučen odklad školní docházky s potvrzením pediatra. Nastaly problémy v koncentraci pozornosti, roztěkanosti, soustředění. Jeho přístup k předem daným úkolům ignoroval. Dělal jen, co on sám chtěl. Byly znatelné problémy vývoje jemné

motoriky, jeho projevy zručnosti, kreslení neodpovídaly věku dítěte jeho věku.

V oblasti projevu verbálního bylo vše v mezích normy.

První rok školní docházky byl pro Filipa velkou změnou, ale začlenil se velmi rychle.

Miloval paní učitelku.

Návrh na vyšetření v PPP v Uherském Hradišti byl po dohodě s rodiči uskutečněn.

8.3 Závěr anamnézy

Jedná se o chlapce s průměrnou inteligencí, verbálně i sociálně zdatného. V situaci zátěže a nejistoty reaguje podrážděně, zbrkle až agresivně.

Projevuje se výrazným psychomotorickým neklidem a výkyvy pozornosti a výkonu. Na základě mnoha zjištění, údajů z anamnézy a pozorování rodiny i školy byla diagnostikována porucha LMD/ADHD.

9. VYŠETŘENÍ

9.1 První vyšetření ve speciálně pedagogické poradně v roce 2005

Výsledkem speciálního vyšetření byla – nejasněná pravo – levá orientace, zkřížená lateralita pravá ruka a levé oko, nedostatečně vyzářlá sluchová analýza, zraková diferenciacce, špatný úchop tužky s tlakem. Při čtení snaha o překotnost, zakoktanost, namátkově se objevuje dvojí čtení. Nedodržení větné intonace, v diktátech specifická chybovost. Není schopen samostatně reprodukovat článek. Intelekt nemá vyrovnanou strukturu.

Diagnostikována byla dyslekticko - dysortografická vývojová porucha s podprůměrnými rozumovými schopnostmi.

Problematika v chování – kousání tužek, věcí, oblečení. Potvrzení ADHD.

Byl zařazen do kroužku pro integrované děti pod vedením speciálního pedagoga.

Výuka ve škole probíhala dle individuálního vzdělávacího programu (příloha A)

Na doporučení PPP a paní učitelky třídní se denně procvičovala psací forma projevu, čtení krátkého textu pomocí okýnka a to v domácím prostředí. Ve škole se paní učitelka držela doporučení z PPP. Chlapec se tímto způsobem individuálního a povzbudivého přístupu ustálil a jeho známky byly průměrné až dobré. Stále převládaly jeho projevy ADHD s hyperaktivitou. Zájem našel v netypicky chlapeckém sportu – aerobiku, tanci.

Vnucování kroužku chlapeckého – hokej, fotbal / vzor otec / mu činil přítěž. Projevy nenávisti k těmto typům sportu neznalo hranic. Po určité době se ukázalo, že aerobic, tanec jsou jeho doménou. Matka jeho volby přijala, otec a jeho projevy nevěle naznačily vnitřní nesouhlas, a tím i nežádoucí chování k synovi do dnešní doby. Chlapec je citlivější povahy a vnitřní boj vůči otci začal řešit přejídáním se. Ve škole nastalo zhoršení – vše zapomínal, nechtěl spolupracovat, chování nebylo adekvátní. Začal nosit poznámky, řešili se problémy.

Byl nepřizpůsobivý k jakémukoli danému úkolu – hlavně v domácím prostředí. Základní pravidla odmítal dodržovat. Problém byl ve špatné komunikaci otec – syn. Tím citová vazba na matku. Rodina v tu dobu byla v nesouladu. Otec prosazoval dceru

– dobře se učila, chování vzorné, nebyla problémová. Chlapec vnímal toto jako prohru. Bránil se vzdorem vůči všem.

milý / žensku
oflečení
foták
kreda / telefon mys
||—|| klavírnice
ref kamera
vonáček

Obrázek č. 5: Ukázka Filipova psaného projevu – rok 2006

9.2 Kontrolní vyšetření ze speciálně pedagogického vyšetření dítěte z roku 2007

Úroveň čtení se u Filipa mírně zlepšila – čte po slovech, občas zadržává na začátku obtížných slov, nebo je částečně přeslabikuje. Po čase nastává zpomalení tempa a přibývá specifická chybovost / domýšlí si, inverze, záměny /.

Reprodukce – porozumění čteného textu je útržkovité s několika opěrnými slovy, nesamostatné. Dějové souvislosti mu unikají.

Písemný projev – tempo psaní pomalejší, úchop psací potřeby nižší, ale již správný. Zhoršená grafická úprava, písmo je čitelné, často přepisované. Dysortografická chybovost zjevná.

Kognitivní funkce – celkové zlepšení, drobné nedostatky přetrvávají ve sluchové syntéze.

9.3 Doporučení PPP

Pokračovat v reedukační péči při ZŠ se zaměřením na posilování čtenářských dovedností, čtení v duetu, s okýnkem, přechodné slabikování delších slov, kratší texty s porozuměním. Dále jsou doporučena speciální cvičení k odstraňování dysortografických chyb, rozvoj sluchové syntézy. Integrace prodloužena.

Ve výuce doporučeno zohlednění - ve čtení vyvolávat na předem připravený text, kratší úseky, v písemném projevu zkrácená forma diktátů, doplňovačky, ústní ověřování znalostí. Specifickou chybovost nezahrnovat do klasifikace. Poskytovat dostatečnou časovou dotaci na vypracování, kontrola úkolů, motivace. / příloha B – doporučení PPP/

9.4 Domácí příprava

Dle návodů a doporučení, úzká spolupráce s třídní učitelkou a speciálním pedagogem. Chlapec nerad spolupracuje. Je těžké chlapce zaujat, aby vydržel u nějakého úkolu. Jinak veselý, společenský, upovídaný, oblíbený u ostatních. Zdraví obstojné.

9.5 Kontrolní vyšetření ze speciálně pedagogického vyšetření rok 2008

Chlapec navazuje sociální kontakt bez problémů, spolupracuje ochotně, snaží se o dobrý výkon, Čtení – dovednosti zlepšeny, sociální únosnost, přetrvává dyslektická chybovost. Porozumění čteného textu je průměrné, unikají mu detaily. Početní úkoly – zbrklé chování na úkor správnosti. Písemný projev – pomalejší tempo, křečovitě držení pera, smíšená chybovost. Schopnosti verbálního charakteru jsou na lepší úrovni.

9.6 Doporučení PPP

Specifická vývojová porucha je na únosné úrovni. Doporučení ukončení integrace.

Dále tolerovat pomalejší tempo psaní, čtení, dále krátit diktáty a jiné písemné práce.

Nehodnotit úpravu v časově limitovaných zkouškách.

Vést k větší sebekontrolě.

10. ŠKOLNÍ PRŮBĚH

10.1 Školní rok 2007/2008 – bez integrace

Závěr školního roku – tj. ukončení 5. třídy ZŠ byl velice významným mezníkem Filipova vývoje. Závěrečné vysvědčení – český jazyk – 3, anglický jazyk – 3, přírodověda – 3, matematika – 2. Loučení s paní učitelkou, kterou pět let miloval a její sdělení, že přechodem na druhý stupeň a tudíž změna kantorů mu budou činit neskonalé problémy a kdoví, zda dokončí ZŠ bez čtverek a pětek, byl ranou pod pás. Pláč a neskutečnou zradu cítil chlapec ze strany paní učitelky. Zklamání nastalo i ze strany rodičů vůči vyučující. Přístup byl neadekvátní pedagogickému vzdělání a vůbec jednání lidského. Následkem bylo přibývání na váze, nervozita, okusování předmětů, nejistota.

10.2 Školní rok 2008/2009

Změny a obavy, kterých se obávali rodiče, Filip a i paní učitelka z prvního stupně ZŠ se nenaplnily. Chlapec prospíval dobře, změna učitelů i jiného přístupu mu prospěla. Stále přetrvávaly problémy se zapomínáním, svérázným postojem ve třídě i doma a budováním si svého JÁ. Byl ve třídě brán jako jeden z autorit pro ostatní spolužáky. Organizace různých aktivit ve škole i mimo ni mu nebyla cizí. Školní výsledky prospěchové byly výborné. Šestou třídu končil s vyznamenáním, měl šest dvojek. S hrdostí sobě samou předkládal vysvědčení paní učitelce z prvního stupně, která mu nevěřila. Nevěřila ani ona.

10.3 Školní rok 2009/2010

Nastává další zlom a to ve výběru cizího jazyka. Po dohodě se speciálním pedagogem je volen jazyk německý. K angličtině přibyla němčina a opět se projevují specifické poruchy učení. Nezvládá gramatiku, plete se mu jeden jazyk s druhým. Hodnocení začíná být alarmující. V hodnocení z jazyka anglického přístup paní učitelky výborný. Pomáhá, spolupráce s matkou, zohledňuje. V písemném projevu se jeví znatelné známky specifické vývojové poruchy dysortografie, zjevná sluchová percepce. Hodnocení z jazyka anglického 4.

Naopak paní učitelka z jazyka německého neakceptuje žádné zohledňování, je přísná, neústupná a ani po domluvě s rodiči nenastává změna ke spolupráci.

Filip vynakládá neuvěřitelnou píli a doslova dře, aby hodnocení bylo alespoň dobré.

Hodnocení jazyk německý 3.

Domácí prostředí nakloněno pro jeho aktivitu v oblasti tance, aerobiku.

Vztah otce se synem na únosné úrovni. Projevy pubertální jsou normálním vývojem chlapce. / příloha C – ukázka písemného projevu německého jazyka /

10.4 Školní rok 2010/2011

Devátý ročník ZŠ – 15 let. Nastává období celkového zklidnění. V oblasti výuky zhoršení prospěchu – ČJ - 3 / hodnocení všech diktátů 5/, jazyky na úrovni hodnocení 4. Paní učitelka anglického jazyka navrhuje opětovnou kontrolu v PPP / nyní ve fázi domluvy se speciálním pedagogem /. Velké zhoršení v chemii – hodnocení 4. Lenost, zájem o vše ostatní převládá nad vzděláváním se. Je mu vše „jedno“.

Filip se rozhodl o změně výběru povolání – školy. Z původně plánovaného učebního oboru kuchař se rozhodl pro obor kadeřník. Návštěva Dnu otevřených dveří na SOŠ Vizovice – obor kadeřník. Filip je z nového prostředí nadšený a nechce nikde jinde.

Ze školy nosí poznámky typu zapomíná tělocvik, brusle, vyrušuje v hodině. Na vše má svou osobitou odpověď. Diskutuje s kantory. V domácím prostředí na připomínky matky reaguje komunikací slušnou formou, ale musí mít poslední slovo. Otec reaguje

křikem, zákazy. Pak velké hádky. Se sestrou vztah na únosné úrovni. Nejradši je, když sestra odjede do Olomouce, kde studuje VŠ a on má vše pro sebe. S nikým se nemusí dělit. Projevy sobeckosti a vlastnění se u chlapce projevují po celou dobu jeho vývoje. Vlastnické projevy i k matce. Chce ji mít jen pro sebe. Důležité problémy řeší převážně s matkou. Jinak velmi kamarádský, štedrý vůči přátelům, projevy ochránářské stále přetrvávají. Snaží se být spravedlivý, když je mu to někdy ku prospěchu. Je velmi nespolehlivý k zadaným úkolům. Na vše má čas a vymlouvá se.

11. ROZHOVOR

11.1 Rozhovor s Filipovou učitelkou

Pro celkové dokreslení Filipových problémů jsem vytvořila rozhovor s třídní učitelkou, která učila Filipa na prvním stupni ZŠ Uherský Ostroh. Otázky jsem čerpala ze školního dotazníku určeného ke kontrolnímu vyšetření integrovaného žáka.

1. Problémy vyplývající ze specifických poruch učení a chování:

Nutnost důsledného individuálního přístupu, zpracování IVP – individuálního vzdělávacího programu, zajištění specializovaných vyšetření, přizpůsobení klasifikace, zvýšená časová náročnost a nároky na učitele ohledně přípravy, zvýšené ekonomické náklady v oblasti reinvestic a mezd.

2. Konkrétní projevy specifických obtíží:

Roztěkanost, nesoustředěnost, neschopnost delší koncentrace, absence časové orientace a možnost vlastního časového plánování, nerovnoměrné pracovní tempo, výskyt specifických chyb, patrné problémy s grafomotorikou.

3. Dosavadní pomoc žákovi v rámci školy:

Individuální vzdělávací plán, přizpůsobení pracovního tempa, časová optimalizace, důsledný individuální přístup, poradenský servis, a servis nápravy specifických obtíží.

4. Vztah žáka k ambulantní nápravě:

Aktivní, s občasnými výhradami, eliminovatelnými pomocí pozitivní motivace

5. Spolupráce rodičů se školou:

Velmi dobrá, rodiče srozuměni se stavem, diagnózou – souhlasí s navrhovanými postupy a metodami, aktivní ve spolupráci i rodinné terapii

6. Jak dítě prožívá svou obtížnější školní situaci:

Občas projevení lítosti s tendencí „vzdávat „, při úspěchu motivovaný, vcelku zvládá dobře.

Nutná pozitivní motivace, častá pochvala, pedagog si musí vybudovat chlapcovu přirozenou autoritu, být mu vzorem, nutný kamarádský a tolerantní přístup.

7. V čem dítě vyniká, jakým způsobem kompenzuje nebo by mohlo kompenzovat neúspěchy vyplývající ze speciálních poruch učení:

Velmi přátelský, nepostradatelný pro kolektiv, organizátor, smysl pro kolektiv – dokáže skupinu stmelit a pozitivně naladit.

12. PROGNOZA

Prognóza budoucího vývoje chlapcových obtíží je závislá na tom, jak se vyvine současná situace ve výběru povolání a školy.

Dále vývoje vztahu syn – matka, syn – otec. Jsou pravděpodobné budoucí komunikační obtíže ve vztahu syn – otec, matka – otec a vyhrocení jejich nejednotného postupu ve Filipově výchově. Vzhledem k výsledkům za první pololetí bude výběr školy zohledněn výsledky z vysvědčení. Původně plánovaná škola bude pravděpodobně nahrazena jiným učebním oborem. Pozitivní záznam je vlastní výběr školy a povolání Filipa.

Předznamenané potíže – a) v případě nepřijetí na vybranou školu – zklamání

b) v případě přijetí na vybraný obor kadeřník - trénink trpělivosti, pořádku, pečlivosti

Nesoulad mezi požadavky chlapce a požadavky okolí v kombinaci s nejednotnou výchovou rodičů a pocitem neúspěchu může vést Filipa k potřebě dosáhnout alespoň nějaké identity a ocenění.

V anonymitě party je předpoklad, že se stane závislým na alkoholu, projeví se netolerantnost vůči rodinnému prostředí a je předpoklad, že zacházení s penězi bude na hranici únosnosti. Drzé chování bude jeho doménou.

ZÁVĚR

Přístup k výchově a vzdělání dětí s LMD/ ADHD je nesnadný a problematický. Tíha výchovného působení leží především na rodičích. Hranice mezi důsledností a přísností, mezi láskou a rozmazlováním je často na hranici křehkosti. Časté špatné společenské přijetí dítěte je pro rodinu někdy stresující. Současný školský systém dosud na problematiku výchovy a výuky dětí s LMD/ADHD nereaguje. V současném systému máme třídy pro nadané děti, třídy pro děti se specifickými poruchami učení, ale na žáky s LMD/ ADHD je pohlíženo jako na nepřizpůsobivé a nevychované. Některé děti jsou natolik problematické, že bývají zařazena do speciálních škol mezi spolužáky s výrazně nižším intelektem. Tento způsob integrace je zcela nevhodný. Nejčastější je zařazení do běžné třídy ZŠ. Zde je často konfrontováno spolužáky, kteří jsou „vzorní“, umí se chovat a poté nekompromisně končí v pozici „černé ovce“. Také pedagogové nejsou všichni v oblasti LMD/ADHD vzdělání a nejsou ochotni akceptovat odlišnou osobnost žáka. Rezerva vzdělání pedagogů v oblasti LMD/ADHD je znatelná.

Při rodinném soužití i školní výuce s LMD je mít stále na paměti, že problémy dětí mají biologický základ a že chování těchto dětí není způsobeno se zlým úmyslem. Rodinám mohou pomoci setkávání s ostatními rodiči dětí s podobnými problémy. Správné terapeutické a reedukační metody mohou rodinu navést na „správnou cestu“. Děti s poruchami chování potřebují pozitivní vedení, pochvalu, ale také pevný řád. Potřebují velké množství lásky, která je upřímná.

Život je staví do mnoha nepříjemných situací a jedinou nadějí na její zmírnění je pocit bezpečí, důvěra, láska.

Náhled na tento případ může pomoci ostatním rodičům vyvarovat se chyb ve výchově a pedagogům nabízí pohled ze strany rodiny, rodinných příslušníků ve vztahu k dítěti s LMD.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika*. 1.vyd. Praha: Triton, 2008.

ISBN 978-80-7387-014-0

JOBÁNKOVÁ, M. a kolektiv. *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické*

pracovníky. 3. vyd. Brno: NCO NZO, 2003. 225 st. ISBN 80- 1241-012 - 2

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Metody reedukace specifických poruch učení, Dyslexie*. vyd. Praha: D + H, 2004. 67 st.

KREJČÍŘOVÁ, D. a kolektiv. *Dětská klinická psychologie*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1995. 400 st. ISBN 80 – 7169 – 168 – 2

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie: specifické poruchy čtení*. 3.vyd. Jinočany: H* H, 1995. 269 st. ISBN 80 – 85787 – 27 – X

MICHALOVÁ, Z., *Sondy do problematiky speciálních poruch chování*. 2.vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2007. 207 st. ISBN 80- 7311- 075-X

PIPEKOVÁ, V. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1.vyd. Brno: Paido, 1998. 130 st. ISBN 80 – 85931 – 65 – 2

POKORNÁ, V. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. 1.vyd. Praha: Portál, 1997. 312 s. ISBN 80 – 7178 – 135 – 5

POKORNÁ, V. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. 2.vyd., Praha: Portál, 2000. 303 st. ISBN 80 – 7178 – 151 – 7

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2.vyd. Praha: Portál, 1999. 444st. ISBN 80-7187-214-9

SELIKOWITZ, M. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. 136 st. ISBN 80 – 7169 – 773 - 2

SERFONTEIN, G. *Potíže dětí s učením a chováním*. 1.vyd. Praha: Portál, 1999. 149 st. ISBN 80 – 7178 – 315 – 3

SMUTNÝ, R., ŠAFROVÁ, A. *Využití výpočetní techniky při reedukaci specifických poruch učení*. 1.vyd. Brno, Paido, 1997. 71 st. ISBN 80-85931-36-2

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11.vyd. Praha: Portál, 2009. 264 st. ISBN 978-80-7367-514-1

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 1.vyd. Praha: Portál. 1994. 196 st. ISBN 80-7178-038-3

Elektronické dokumenty:

1. Doktorka.cz. 2011. Dostupný z WWW: [nemoci.doktorka.cz / lmd- lehka-mozkova-dysfunkce/](http://nemoci.doktorka.cz/lmd-lehka-mozkova-dysfunkce/)
2. Jablko.cz.2011 dostupný z WWW:[http: // www.jablko.cz/](http://www.jablko.cz/), odkaz Specifické poruchy učení
3. Palantová, H. – *EEG Biofeedback jako prevence u předškolních dětí.* Dostupné: WWW. [EEGBIOFEEDBACK.CZ/ CESKY/CESKY.PHP](http://EEGBIOFEEDBACK.CZ/CESKY/CESKY.PHP)
4. Zavadilová, H. *Co je to kineziologie.* Dostupné: [WWW.HTTP/ www.carusell.cz//kineziologie](http://WWW.HTTP/www.carusell.cz/kineziologie)
5. Anag – *Školské zákony a prováděcí předpisy/ CD – ROM/.*2008

Tisk, časopisy a jiné prameny:

1. Lékařské listy, 19. 11. 2009, č. 20, Hyperkenetické poruchy (ADHD),
Autor: Malá, E.
2. Moje psychologie, č. 11, 2008. Aktivity mozku a mozkové tkáň

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ADHD Attention Deficit Hyperaktivity Disorder – porucha pozornosti s hyperaktivitou

CNS Centrální nervová soustava

EEG Elektroencefalogram

IVP Individuálně vzdělávací program

LMD Lehká mozková dysfunkce

MŠ Mateřská škola

ZŠ Základní škola

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Zraková percepce geometrických tvarů (Pokorná, 1997).....	22
Obrázek 2: Příklad párových symbolických figur z Edfeltova testu (Pokorná, 1997).....	23
Obrázek 3: Vyhledávání písmen pozadí (Zelinková, 2009).....	24
Obrázek 4: Určování písmen (Zelinková, 2009).....	24
Obrázek 5: Ukázka písemného projevu Filipa – rok 2006.....	42

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: IVP 2005.....	I
Příloha B: Pedagogicko psychologická poradna Uherské Hradiště – doporučení	II
Příloha C: Ukázka písemného projevu německého jazyka.....	III
Příloha D: Ukázka doplňovacího diktátu českého jazyka z roku 2011 s podrobným vyčleněním chyb učitelky ČJ.....	IV
Příloha E: Zpráva o kontrolním vyšetření PPP Uherské Hradiště rok 2008.....	V
Příloha F: List žákovské knížky, 9. třída, rok 2011.....	VI
Příloha G: 1. část IVP rok 2007.....	VII
Příloha H: 2. část IVP rok 2007.....	VIII

PŘÍLOHY

Příloha A: IVP 2005

Individuální vzdělávací program

Jméno žáka: <u>FILIP HALÁČEK</u>		Datum narození: <u>13. 7. 1996</u>	
Škola: <u>ZŠ UH. OSTROH</u>		Bydliště: <u>UH. OSTROH, TŘEBÍZSKÉHO 82</u>	
Třída: <u>II. A</u>			
Vyšetření PPP, SPC, SVP dne: <u>24. 6. 2005</u>			
Závěry a doporučení odborného pracoviště: <u>SVP, ZAPŘÍZENÍ DO DYS. KROUŽKU PŘI ZŠ.</u>			
Kontrola: <u>J. B. 2007</u>			
Konkrétní úkoly v jednotlivých předmětech: <u>ČJL - DBAŤ NA SPRÁVNÝ ÚČEŤ TĚŽKÝ, NEMĚDVOUIT VTRAVU V PŘEMENĚNÍ PRŮJEVU, ZARADIT ROZSAH DUKTATU, VELIT I POKRÝVACÍ DUKTATU NEBO VINE VARIANTY DUKTATU. NEMĚDVOUIT SPECIFICKÉ CHYBY. TRAVNÍ - NAPĚTÍ AUTOKRIBKO, PĚSITAT V KOLISANČÍM VÁROVEM ČTENÍ - KE ČTENÍ VKLADAT KARTY A JEDNODUŠÍ ÚSEKY TEXTU, TĚDEM NAPĚTÍ SLUŽITELNÍ DŮVA, DBAŤ NA ZODRŽOVÁNÍ VĚTNE V PŮVODĚ, KONTRULOVAT POKRÝVACÍ TEXTU. V ČJL PĚDĚ- VAT TĚMĚDNE TABULKY. M, TRV - OVIŘIT POKRÝVACÍ ZADÁNÍ, POKRÝVACÍ PŮT ČJL NA VYPRACOVÁNÍ ÚKOLU, KLASULOVAT RYPIŠY I SEČITĚCH, V TRV VELIT ROPĚM ÚSTNÍ EKULFENT. V, TV, HV, PĚ - POUŽÍVACÍ VEDENÍ, INDIV. PĚSITP</u>			
Speciální péče: Dítě bude navštěvovat 1x týdně dyslektickou poradnu při ZŠ, a to: <u>9H 1240</u> Reedukaci bude provádět dyslektická asistentka - <u>řidiční učitel: Mgr. Miroslava Konečková</u>			
Nezbytné kompenzační a učební pomůcky: MICHALOVÁ: „ZÁKLADY ČTENÍ 2“ ZELINKOVÁ: „ŠTEPNÁ ČÍSLE TABULKY“ ŠŮP: „VĚTNE SE ČÍŠT S POKRÝVACÍMÍ“ TREVNOVA: „TRV TRV NAPRAVU VTR V ČJ“ EMMERLINGOVÁ: „TABULKY TRV DYSLEKT.“			
Způsob hodnocení: SPECIFICKÉ CHYBY NEZAHNANOVAT DO KLASULOVACÍ DLE METODICKÉHO PŮVODU Č. J. 13 241/2001-04			
Spolupráce se zákonnými zástupci: <u>RODICE BUDU KAŽDÝ DEN POKRÝVACÍ FILIPU I PŘÍPRAVU DO TRV, DĚLE SE BUDU ZAHNAT S NEPO POKRÝVACÍM V ŠKOLĚ PŘEDMĚTCH. KONZULTACE V TRV VĚTELKOU A DYS. ANIMOVACÍM DLE POTŘEBY.</u>			
Podíl žáka na řešení problému: <u>PLNIT KVALIFIČNÍ ÚKOLY, DENNĚ SE PŘÍPRAVUVAT DO TRVLY A ČÍŠT, NĚTIT TĚMĚDNE ŠKOLNÍ TĚMĚKY.</u>			
Pracovníci PPP, SPC, SVP, se kterými spolupracujeme: <u>PPP UH. HRADÍŠTĚ, Mgr. B. PLÁČKOVÁ</u>			
Doložka: Rodiče souhlasí s předáním nezbytných informací Krajskému úřadu Zlín z důvodu poskytnutí finančního příspěvku na integraci dítěte.			
Na vypracování IVP se podíleli:			
Ředitel školy: <u>M. R. Páralová</u> Základní škola, Uherský Ostroh, okres Uherské Hradiště, příspěvková organizace Sídlo: Školní 400, 687 24 Uherský Ostroh IČO: 70998172	Třídní učitel: <u>Pelma Doležalová</u>	Vyučující: <u>Blanka</u>	Zákonný zástupce: <u>Blanka</u>
			Za PPP, SPC, SVP: <u>Blanka</u>

Příloha B: Pedagogicko psychologická poradna Uherské Hradiště - doporučení

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA

Františkánská 1256, Uherské Hradiště 686 01
Telefon: 572 551 352; e-mail: ppp@ppp.uhedu.cz

Ředitelství
ZŠ Uh. Ostroh

Dne 5.9.2007
Důvěrné!!!
Č.j. 535/07

Zpráva o kontrolním speciálně pedagogickém vyšetření dítěte

Filip Haláč, nar. 13.7.1996, bytem Třebízského 84, Uh. Ostroh
žák 5. tř., ZŠ Uh. Ostroh

Vyšetřeno na žádost: školy, rodičů
Důvod vyšetření: kontrolní vyšetření

Základní dg. data viz. zpráva ze 21.6.2005.

Z vyšetření:

Úroveň čtení: Čte většinou po slovech, zpočátku v přiměřeném tempu, občas zadržává na začátcích obtížných slov, nebo je částečně přeslabikuje. Časem zpomalení tempa a výrazné přibývání specifické chybovosti (domýšlení významu, inverze, záměny), částečně s větnou intonací. Celkový výkon se pohybuje při hranici sociálně únosného čtení.

Reprodukce: Porozumění čtenému jen útržkovitě, několika „opěrnými“ slovy, nesamostatně. Nutné návodné otázky, dějové souvislosti unikají.

Písemný projev: Tempo psaní pomalejší, úchop psací potřeby nižší, ale správný. Mírně zhoršená grafická úprava, písmo čitelné, s častějšími přepisy. Diagnostický diktát i přepis již s mírnější dysortografickou chybovostí, částečně schopen autokorekce. Ve školní produkci rovněž výskyt spec. chyb (inverze, vynečávání písmene, občas absence diakritiky...).

Kognitivní funkce: Celkově zlepšeny, drobné nedostatky přetrvávají ve sluchové syntéze obtížnějších slov.

Závěr a doporučení:

I přes mírný pozitivní posun nadále přetrvávají výraznější projevy dyslexie, provázené sníženým porozuměním čtenému, v písemném projevu pomalejší tempo, dysortografické obtíže, nedostatky ve sluchové syntéze.

Vzhledem k výše zmíněným obtížím ve čteném i písemném projevu doporučujeme pokračovat v reedukační péči při ZŠ v rozsahu jedné hodiny týdně, se zaměřením na posilování čtenářských dovedností, čtení v duetu, s okýnkem, přechodně slabikování delších slov, kratší texty s porozuměním, spec. cvičení k odstraňování dysort. chyb, další rozvoj sluchové syntézy.

Integrace bude prodloužena do 31.12.2008, na podzim 2008 dop. komplexní výstupní kontrolu v PPP. Dop. vypracovat IVP v JČ (příp. cizím jazyku). IVP možno konzultovat s Mgr. Blažkovou.

Ve výuce dop. i nadále zohlednění, ve čtení vyvolávat nejlépe na předem připravený text, kratší úseky, v pís. projevu zkrácenou formu diktátů, doplňovačky, ústní ověřování znalostí, příp. specifickou chybovost nezahrnovat do klasifikace, poskytovat dostatečnou časovou dotaci na vypracování a následnou kontrolu úkolů.

Otci dány rady k vedení domácí přípravy, dop. úzká spolupráce s tř. učitelkou i dys. asistentkou.

Vyšetřila: Mgr. Sylva Gryčová, speciální pedagog

PhDr. Nataša Gmentová
zástupce ředitelky PPP

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ
PORADNA Uherské Hradiště
Františkánská 1256
686 01 Uherské Hradiště

N. Gmentová

Příloha C: Ukázka písemného projevu německého jazyka

Einheit 2

Meine Familie

der/mein [můžský]	die/meine [ženský]
mein Vater-vata	meine Mutter-matka
mein Bruder-bratr	meine Schwester-sestra
mein Opa-dědeček	meine Oma-babča
mein Hund-pes	meine Katze-katka
mein Onkel-otcovec	meine Tante-teta
mein Freund-kamarád	meine Freundin-kamaraďka
mein Nachbar-soused	meine Nachbarn-soused

den 7. Januar

nahoře - **OBEN**
dole - **UNTEN**

Mein Opa heißt Karl und ist schopf alt. Er wohnt in Berlin, aber er kommt aus Frankreich. Ich heiße Gabi und wohne in Köln. Ich bin sehr gern in Berlin bei Opa und ^{meine Oma} ~~meine~~ sehr nett. ^{hand über auch}

Wie heiße dein Opa. Wo wohnt er. W ^{wo} wohnt dein Opa auch in Berlin? ^{lust} Du gern bei Opa? Ich ^{du} ~~komme~~ dich. ^{mag} ~~mag~~ er auch Spaß? ~~Kommt~~ er aus aus Frankreich

3 fm

Příloha D: Ukázka doplňovacího diktátu českého jazyka z roku 2011 s podrobným vyčleněním chyb učitelky ČJ

*Doc. Lesková
Kalašová Eliška
I.K.A.*

Týden na Šuravě
 Jeden prázdninový týden jsem strávil se svým kamarádem Liborem na chatě uprostřed Šumavy. Byvalá myslivna je dobře skryta mezi vysokými stromy neprostupným křovím a mlází. Z okna podkrovního pokoje je výhled na městírny kde stojí kmelec a starý posed. Ten jsme hned po našem příjezdu pozitivně prozkoumali. Bydlení uprostřed lesa skýtá mnohá dobrodružství. Jednou večer k nám vletl oknem nelopýř, jindy nás vyděsila dupot jedné rodinky. Také houkání sýčka nás již nevede a ráry. Les je nejkrásnější v raním slunci, když se na pavučinách třpytí kapky rosy jako drábkami, pestří motýli šanějí sladkou potravu, líbezný ptačí zpěv se ozývá ve výšinách až k nám je slýšet bubláni výdry, v ní prý žijí i uhovpstruzi.

SH(3)

Poznámka: Místa, kde se má žák rozhodnout o doplnění čárky jsou značena {}.

- Koncovky podst. jm: 2*
- Koncovky před. jm: 1*
- Výjim. sloz + předpony: 2*
- Velik. vlastn. jména: 1*
- Skupiny klíčů: 2*

Příloha E: Zpráva o kontrolním vyšetření PPP Uherské Hradiště rok 2008

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA

Františkánská 1256, Uherské Hradiště 686 01
Telefon: 572 551 352; e-mail: ppp@ppp.uhedu.cz

Ředitelství
ZŠ Uherský Ostroh

Dne 22.9.2008

Důvěrné!!!

Č.j. 594/08

U. OSTROH	
Dobro:	22.9.2008
č.j.	594/08

Zpráva o kontrolním pedagogicko-psychologickém vyšetření

Filip H a l á ě, nar. 13.7.1996, bytem Uh. Ostroh, Třebízského 84
žák 6 tř.

Vyšetřen na žádost: ZŠ

Dítě je v evidenci PPP od r. 2005, kdy byla zjištěna dyslekticko-dysortografická vývojová porucha, následně byl integrován.

Z vyšetření: Soc. kontakt navazuje bez problémů, spolupracuje ochotně, snaží se o dobrý výkon. Kognitivně percepční funkce již nevykazují žádná dílčí oslabení. Pisemný záznam v pomalejším tempu, křehovitější držení pera, smíšená chybovost. Čtenářské dovednosti zlepšeny, dosáhl sociální únosnosti, přetrvává drobná dyslektická chybovost. Porozumění čtenému je průměrné, některé detaily mu unikají. Při řešení početních úkolů se projevuje zbrkle, na úkor správnosti. Aktuální intelektová výkonnost globálně odpovídá spodní hranici normy, přičemž lépe vyvinuté jsou schopnosti verbální.

Závěr a doporučení: Specifická vývojová porucha je t.č. zkompenzovaná na únosnou úroveň, doporučujeme ukončit integraci žáka k 31.12.2008. Do konce školní docházky bude prospěšné Filipa zohledňovat zejm. v jazykových předmětech. Jeho školní výsledky budou pravděpodobně částečně limitovány rozumovým nadáním hodnoceným při hranici normy. Doporučujeme tolerovat především pomalejší tempo čtení a psaní, nadále krátit diktáty a jiné písemné práce, nehodnotit úpravu v časově limitovaných zkouškách, pro účely klasifikace odlišovat chyby pravopisné od specifických atd. Vést k intenzivnější sebekontrolé.

Vyšetřily: Mgr. Bohdana Blažková, psycholog
Mgr. Sylva Gryčová, spec. pedagog

PhDr. Nataša Gmentová
zást. ředitelky

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ
PORADNA Uherské Hradiště
Františkánská 1256
686 01 Uherské Hradiště

Pozn.: Zpráva byla zaslána rodičům dítěte

Příloha F: List žákovské knížky, 9. třída, rok 2011

PROSPĚCH			
Předmět <i>ČJ</i>		Vyučující <i>Mgr. Jarka Papanová</i>	
Datum	Učivo	Hodnocení	Podpis učitele
20.9.	Doz. co. pily	2	<i>[Signature]</i>
20.9.	České - větrné členy	1	<i>[Signature]</i>
16.9.	Čísti l-9 k př. 10 str.	5	<i>[Signature]</i>
5.10.	Komb. doz. diklát	(4)	<i>[Signature]</i>
5.10.	Komb. vstupy pi pr.	(5)	<i>[Signature]</i>
7.10.	Průběh - sloh	1	<i>[Signature]</i>
14.10.	Nezpracoval ex. dr. Slohu J.		<i>[Signature]</i>
21.10.	T. op. ^{po 10. lek.} Vnitř. a celka kř	(5)	<i>[Signature]</i>
1.11.	Něma' depreho učivo dr. gramat. -		<i>[Signature]</i>
2.3.11.	K. P. - Novélti	(3)	<i>[Signature]</i>
2.3.11.	Komb. doz. diklát	(5)	<i>[Signature]</i>
7.11.	Doz. diklát	5	<i>[Signature]</i>
12.11.	T. op. Průběh poeie	(5)	<i>[Signature]</i>
12.11.	J. Seifert	2	<i>[Signature]</i>
21.11.	12.11. Vnitř. učivo l-9	(1)	<i>[Signature]</i>
19.12.	Hlavní druhy a větrné členy	3	<i>[Signature]</i>
19.12.	T. op. Poetismus	(4)	<i>[Signature]</i>
5.1.	Česk. pod. pi jm.		<i>[Signature]</i>
10.1.	Doz. diklát	(5)	<i>[Signature]</i>

Příloha G: 1. část IVP rok 2007

Individuální vzdělávací program

Jméno žáka: Filip Haláč		Datum narození: 13.7.1996	
Škola: ZŠ Uherský Ostroh		Bydliště: Uherský Ostroh, Třebízského 84	
Třída: 6.A			
Vyšetření PPP, SPC, SVP dne: 5.9.2007			
Závěry a doporučení odborného pracoviště: VPU, zařazení do dys. kroužku			
Kontrola: 31.12.2008			
Konkrétní úkoly v jednotlivých předmětech: Viz. příloha			
Speciální péče: Dítě bude navštěvovat 1x týdně dyslektickou poradnu při ZŠ, a to: pondělí 13.45 - 14.30 Reedukaci bude provádět dyslektická asistentka – Mgr. Iveta Peprnová Nezbytné kompenzační a učební pomůcky: Dysortografické tabulky. Pracovní sešity pro nápravu VPU v ČJ. Čítanky pro dyslektiky. Čtecí okénko. Přehledné soubory do ČJ.			
Způsob hodnocení: Nehodnotit specifické chyby. Hodnotit pouze to, co Filip stačil vypracovat. Při zjišťování znalostí volit formy, kde dosahuje lepších výsledků.			
Spolupráce se zákonnými zástupci: Rodiče budou Filipovi každý den pomáhat s přípravou do školy. Rodiče se budou zajímat o Filipův prospěch ve všech předmětech. Budou s Filipem každý den číst a plnit úkoly dle pokynů tř. učitelky a dys. asistentky. Denně budou opakovat staré učivo a procvičovat nové. Konzultace s tř. učitelkou a dys. asistentkou 1x za měsíc a dále dle potřeby.			
Podíl žáka na řešení problému: Filip se bude každý den připravovat do školy, plnit všechny zadané úkoly, bude číst. Do školy si bude nosit všechny potřebné školní pomůcky.			
Pracovníci PPP, SPC, SVP, se kterými spolupracujeme:			
PPP Uh. Hradiště, Mgr. Bohdana Blažková			
Doložka: Rodiče souhlasí s předáním nezbytných informací Krajskému úřadu Zlín z důvodu poskytnutí finančního příspěvku na integraci dítěte.			
Na vypracování IVP se podíleli: Mgr. Iveta Peprnová <i>PIB mgr. I. Peprnová</i>			
Ředitel školy:	Třídní učitel:	Další vyučující:	Zákonný zástupce:
<i>[Signature]</i>	Jana Týpková	<i>[Signatures]</i> M. Jana Týpková M. Bilec	<i>[Signature]</i>
<small>Ředitel školy: Mgr. Bohdana Blažková ZŠ Uherský Ostroh, Třebízského 84 250 01 Uherský Ostroh, tel. 497 21 21</small>	<small>Třídní učitel: Mgr. Jana Týpková ZŠ Uherský Ostroh, Třebízského 84 250 01 Uherský Ostroh, tel. 497 21 21</small>		<small>Za PPP, SPC, SVP:</small>

Příloha H: 2. část IVP rok 2007

Český jazyk:

Paní učitelka umožní Filipovi používat přehledy gramatiky, vyjmenovaných slov. V písemném projevu nebude hodnotit úpravu. Poskytne Filipovi dost času na vypracování písemných úkolů. Filip si vždy zkontroluje vše, co napíše. Před psaním vlastních diktátů ověříme, zda Filip gramatické jevy ovládá. Rozsah diktátů zkrátíme, nebudeme hodnotit specifické chyby a úpravu. Paní učitelka bude střídat běžný diktát s diktátem doplňovacím, či kombinace obou diktátů. Ke čtení dostane Filip kratší a jednodušší úseky textu. Filip si předem nacvičí čtení obtížných slov a bude dbát na správnou intonaci. Paní učitelka si ověří porozumění textu.

Anglický jazyk:

Ve výuce se zaměříme na ústní projev, základní slovní zásobu a nejdůležitější fráze. Paní učitelka poskytne potřebný čas na osvojení a upevnění slovní zásoby, zaměří se na hodnocení ústního projevu. Ve výuce budeme používat hodně názoru a spojení s konkrétní věcí a situací.

Matematika, naukové předměty"

Ve výuce využijeme všechny dostupné názorné pomůcky. Filipovi poskytneme prostor na vypracování všech úkolů. Paní učitelka zkontroluje, zda Filip rozumí všem zadaným úkolům (v matematice slovní úlohy). V písemných projevech bude hodnocena pouze obsahová správnost odpovědí.

Výtvarná výchova, Praktické činnosti, Tělesná výchova, Hudební výchova:
Filip je snaživý žák, nemá obtíže ve výchovách.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Lenka Haláčová

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

**Název práce: Dítě s lehkou mozkovou dysfunkcí ve vztahu rodina a školní zařízení
v průběhu životní etapy věku 6 – 15 let**

Rok: 2012

Počet stran textu bez příloh: 57

Celkový počet stran příloh: 8

Počet titulů české literatury a pramenů: 18

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 0

Počet internetových zdrojů: 4

Vedoucí práce: PhDr. Eleonóra Strapcová