

Vzdělávání a integrace žáků se specifickými poruchami učení na druhém stupni základní školy

Bc. Eva Brynza Hronová

Diplomová práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Eva Brynza Hronová**
Osobní číslo: **H138186**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Vzdělávání a integrace žáků se specifickými poruchami učení na druhém stupni základní školy**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena na:

- etiologie Specifických poruch učení (dále jen "SPU"), deskripci jednotlivých SPU a možností reedukace;

- integrace a inkluze dětí s SPU, právo na vzdělání;
- možnosti vzdělávání dětí s SPU, speciální pomůcky a potřeby.

Součástí práce bude kvantitativní výzkum, který bude prováděn ve spolupráci s Pedagogicko-psychologickou poradnou a dvěma až třemi základními školami.

Průzkum budu provádět prostřednictvím dotazníku u dětí na druhém stupni základní školy.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

BARTOŇOVÁ, Miroslava: Kapitoly ze specifických poruch učení I: vymezení současné problematiky, Brno: Masarykova univerzita, 2004

BARTOŇOVÁ Miroslava: Specifické poruchy učení text k distančnímu vzdělávání, Brno: Paido, 2012

FISHER, Gary L: Jak přežít s poruchami učení rádce pro děti, Praha: Portál, 2012

KOCUROVÁ, Marie: Specifické poruchy učení a chování, Plzeň: Západočeská univerzita, 2000

MATĚJČEK, Zdeněk: Dyslexie – specifické poruchy čtení, Praha: H & H, 1993

MATĚJČEK, Zdeněk: Sociální aspekty dyslexie, Praha: Karolinum, 2006

MATĚJČEK, Zdeněk: Vývojové poruchy čtení, Praha, 1974

MICHALOVÁ, Zdeňka: Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních, Havlíčkův Brod: Tobiaš, 2001

SELIKOWITZ, Mark: Dyslexie a jiné poruchy učení, Praha: Grada, 2000

ZELINKOVÁ Olga: Poruchy učení dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD, Praha: Portál, 2009

Další literatura bude obsažena v Projektu diplomové práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Renata Oralová

Institut mezioborových studií

Datum zadání diplomové práce:

4. listopadu 2014

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2015

V Brně dne 4. listopadu 2014


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užit své dílo – diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

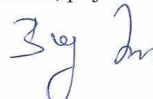
Prohlašuji,

- že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 21.11.2014

EVA BRYNZA HRONOVÁ.....

Jméno, příjmení a podpis diplomanta



ABSTRAKT

Abstrakt česky

Cílem diplomové práce je přiblížit čtenáři problematiku specifických poruch učení a vzdělávání dětí s těmito poruchami. Umožnit mu lépe porozumět dětem se specifickými poruchami učení, aby tak mohl být nápomocen při reedukaci a vzdělávání těchto dětí.

Teoretická část je deskriptivní, vychází z odborné literatury a zaměřuje se na vymezení základních pojmů, etiologii specifických poruch učení, diagnostiku specifických poruch učení, řešení problému se specifickými poruchami učení ve školním systému, na možnosti reedukace a kompenzace, a taktéž na psychologické a sociální dopady, které mohou mít specifické poruchy učení na děti, těmito poruchami trpícími, v běžném životě.

V praktické části jsem použila kvalitativní výzkum, který se zabývá dětmi, u kterých byly diagnostikovány specifické poruchy učení. Popisuji jejich obtíže od raného věku, až po současnost.

Klíčová slova:

specifické poruchy učení, integrace, inkluze, speciálně-pedagogické centrum, pedagogicko-psychologická poradna, dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie

ABSTRACT

The aim of this thesis is to explain the problems of specific learning disabilities and education of children with these disorders. To enable him to better understand children with learning disabilities, so that he could be instrumental in the re-education and education of these children.

The theoretical part is descriptive, based on scientific literature and focuses on basic concepts, etiology of specific learning disabilities, diagnosis of specific learning, problem solving with learning disabilities in the school system, the possibilities of re-education and compensation, and also on the psychological and social impact which may have a specific learning disorders on children suffering from these disorders, in everyday life.

In the practical part I used qualitative research, which deals with children, which have been diagnosed with specific learning disabilities. Describe their difficulties from an early age to the present.

Keywords:

Specific learning disorders, integration, inclusion, special education center, educational and psychological counselling, dyslexia, dysgraphia, dysortographia, dyscalculia, diagnostics, methods of reeducation,

Ráda bych touto cestou poděkovala paní Mgr. Renatě Oralové, za profesionální a metodické vedení mé práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině, manželovi a synovi za jejich vstřícnost a trpělivost, paní Mgr. Janě Janíkové za gramatickou korekci a také všem, kteří mi věnovali svůj čas a podělili se se mnou o své životní příběhy a citlivé informace a údaje, bez nichž by praktická část této práce nemohla vzniknout. Také bych touto cestou chtěla poděkovat třídní učitelce mého syna paní Mgr. Karin Soukalové a paní Mgr. Janě Schořové, učitelce matematiky, za trpělivost a péči, kterou věnují mému synovi, trpícímu taktéž specifickými poruchami učení.

Prohlašuji, že diplomovou práci na téma „*Vzdělávání a integrace žáků se specifickými poruchami učení na druhém stupni základní školy*“ jsem zpracovala samostatně za použití literatury, uvedené v seznamu literatury, který je součástí této diplomové práce

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Bc. Eva Brynza Hronová

V Brně dne 13.3.2015

OBSAH

ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ A SPECIFICKÉ PORUCHY CHOVÁNÍ... 13	
1.1 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ.....	13
1.2 TYPY SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ	15
1.3 ETIOLOGIE SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ.....	21
1.4 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ A INTELIGENCE	22
1.5 VÝSKYT SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ.....	23
1.6 LEHKÉ MOZKOVÉ DYSFUNKCE (LMD).....	24
2 PODPORA ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ..... 26	
2.1 DIAGNOSTIKA SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ.....	26
2.2 SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ DIAGNOSTICKÉ METODY	27
2.3 PORADENSKÝ SYSTÉM	29
2.4 ORGANIZAČNÍ FORMY A METODY PRÁCE S ŽÁKY SE SPU	31
2.5 INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM	33
2.6 HODNOCENÍ A KLASIFIKACE ŽÁKŮ SE SPU	35
2.7 REEDUKACE SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ	36
3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ..... 39	
3.1 SPECIÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ POTŘEBY	39
3.2 INKLUZE	40
3.3 INTEGRACE	40
3.4 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPU NA DRUHÉM STUPNI	43
3.5 STYLY UČENÍ V EDUKACI JEDINCŮ SE SPU	44
4 SOCIÁLNÍ A PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ..... 47	
4.1 ŠKOLNÍ NEÚSPĚŠNOST A JEJÍ PŘÍČINY	47
4.2 SOCIÁLNÍ A EMOCIONÁLNÍ VÝVOJ	49
EMPIRICKÁ ČÁST	53

5	VÝZKUM ZAMĚŘENÝ NA INTEGRACI ŽÁKŮ DRUHÉHO STUPNĚ	
	ZÁKLADNÍ ŠKOLY	54
5.1	CÍL A METODOLOGIE VÝZKUMU	55
5.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	55
6	PŘÍPADOVÉ STUDIE.....	57
6.1	PŘÍPADOVÁ STUDIE A	58
6.2	PŘÍPADOVÁ STUDIE B	61
6.3	PŘÍPADOVÁ STUDIE C	63
6.4	PŘÍPADOVÁ STUDIE D	65
6.5	PŘÍPADOVÁ STUDIE E.....	67
6.6	PŘÍPADOVÁ STUDIE F.....	70
6.7	SHRnutí VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	71
	ZÁVĚR	75
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	78
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	82
	SEZNAM TABULEK.....	83
	SEZNAM PŘÍLOH.....	86

ÚVOD

Trivium na středověkých univerzitách zahrnovalo tři oblasti, které se vyučovaly nejdříve - gramatiku, logiku a rétoriku. Gramatika byla považována za mechaniku jazyka, logika (dialektika) byla považována za mechaniku myšlení a analýza a rétorika byla využitím jazyka k instruování a přesvědčování.

Trivium v pojetí současného školství představuje osvojit si znalost čtení, psaní a počítání. Tyto tři základní předměty jsou vyučovány již od první třídy, kdy dítě nastoupí povinnou školní docházku. Většina dětí si tyto znalosti osvojí bez větších problémů, ale existují žáci, kteří mají s osvojením základů čtení, psaní a počítání zásadní problémy, neboť trpí specifickými poruchami učení. Dětem, a hlavně jejich rodičům, bude věnována tato diplomová práce.

Každý z nás se určitě setkal, ať už z vlastní zkušenosti, či zprostředkovaně, s pojmy dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie či dysortografie. Málo kdo ale ví, že všechny tyto pojmy jsou souhrnně nazývány Specifické poruchy učení. Specifické poruchy učení jsou příčinou toho, že inteligentní děti nezvládají čtení, psaní a počítání a vyžadují zvláštní přístup ve vzdělávání. Není zde na místě segregace do speciálních tříd či škol. Tyto děti bývají považovány za líné nebo lajdáky, ale pravou příčinou neúspěchu je dysfunkce nervové soustavy. K dětem se specifickými poruchami učení je nutné přistupovat odlišně a velice citlivě. Nevhodná je přílišná kritika a negativní hodnocení, které může poškozovat a odrazovat od další snahy a vzdělávání. Naopak na místě je pochvala za každý malý úspěch.

Málokdo si však uvědomuje, jak to tyto děti mají složité, protože i přes obrovskou snahu, kterou vynaloží, se nikdy nevyrovnají svým spolužákům. Důsledkem marného snažení může být frustrace a negativní postoj ke škole, k sobě samému a okolí. Vhodně zvolená forma výuky může usnadnit dětem se specifickými poruchami učení, jak docházku do školy, tak i celý další život, neboť nedojde k deformacím při formování osobnosti. Proto by odlišnosti dítěte měly být rozpoznány co nejdříve, aby bylo možné s těmito poruchami pracovat a byly učiněny kroky k nápravě. Specifické poruchy učení nelze reedukací odstranit úplně, ale vhodně zvoleným přístupem lze rozvíjet schopnosti dítěte, zlepšit jeho psychický stav a přispět k jeho plnohodnotnému začlenění do kolektivu vrstevníků.

Ve své práci jsem se zaměřila na žáky se specifickými poruchami učení se zaměřením na dysgrafii, dyslexii, dyskalkulii a dysortografii na druhém stupni základní školy, tj. od 6. do 9. třídy.

Téma *Vzdělávání a integrace dětí se specifickými poruchami učení na druhém stupni základní školy* jsem si zvolila jednak proto, že se s ním v roli rodiče dítěte, postiženého specifickými poruchami učení, setkávám již od doby, kdy nastoupil můj syn povinnou školní docházku, a dále také proto, že se jedná o téma, které je stále více diskutované, a dle mého názoru relevantní, ke studijnímu oboru sociální pedagogika. Specifickými poruchami učení se v první řadě zabývá speciální pedagogika, která se snaží poskytnout dětem s těmito poruchami výchovu a vzdělávání, pomoc a možnosti nápravy. Role sociálního pedagoga není ovšem v žádném případě zanedbatelná. Děti, trpící specifickými poruchami učení se mohou stát oběťmi šikany, mohou se cítit méněcenné či vyloučené z kolektivu a může na ně působit mnoho dalších patologických jevů dnešní doby. V důsledku těchto poruch se, v porovnání s intaktními spolužáky, mohou cítit zranitelně a nedostatečně, což může velmi ovlivnit jejich další vývoj a uplatnění v budoucnosti. Zde se otevírá prostor právě pro práci sociálního pedagoga. **Péče, pomoc, podpora, prevence a profylaxe** - toto je pět velkých P, která tyto děti potřebují více, než kdo ostatní.

V teoretické části je cílem analýza odborné literatury zabývající se problematikou specifických poruch učení. Pokusím se odpovědět na otázky: *co jsou to specifické poruchy učení, jak mohou vznikat, jak se poruchy projevují, jak mohou být diagnostikovány, zda lze tyto poruchy odstranit a jak by měla probíhat reedukace, zda mají děti být integrovány či segregovány.*

Empirická část navazuje na teoretickou a je zaměřena na vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení na základních školách. Mým původním záměrem bylo provádět kvantitativní průzkum formou dotazníku na základních školách. Poté, co se mnou oslovené školy nekomunikovaly, rozhodla jsem se pro kvalitativní průzkum formou rozhovorů. Zaměřila jsem se na 6 žáků druhého stupně základní školy, u nichž byly diagnostikovány specifické poruchy učení. Zvolila jsem metodu osobního rozhovoru s matkami znevýhodněných žáků. Mým záměrem bylo *ověřit, zda se děti trpící specifickými poruchami učení cítí dobře ve třídě zdravých dětí, tedy zda chtějí být integrovány v běžných třídách základních škol či zda by uvítaly třídy, kde by byly pouze děti se specifickými poruchami, tzv. „dys“ třídy.*

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ A SPECIFICKÉ PORUCHY CHOVÁNÍ

V této kapitole budou podrobně popsány jednotlivé **specifické poruchy učení**, jejich **typy**, příznaky a projevy. Dále se v této kapitole budu zabývat **etiologií a výskytem specifických poruch učení**. V neposlední řadě budou popsány i **lehké mozkové dysfunkce** a s nimi související poruchy chování.

1.1 Specifické poruchy učení

Specifické poruchy učení představují souhrnný název pro dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, dyspexii a dyspraxii. Tyto poruchy jsou charakteristické předponou „dys“. Tato předpona znamená zápor, deformaci. Dysfunkce je nedostatečná, deformovaná funkce. Z vývojového hlediska představuje dysfunkce funkci neúplně vyvinutou, zatímco afunkce je ztráta již vyvinuté funkce. Předpona „dys“ tedy znamená nedostatečný, nesprávný vývoj dovednosti. Druhá část názvu je přejata z řeckého označení té dovednosti, která je postižena.¹

Mezi „dys“ poruchy nelze počítat pomalé osvojování dovedností číst, psát a počítat u dětí vývojově nezralých, u dětí s inteligencí na hranici mentální retardace. Za poruchu nelze označovat výskyt pouze jednoho z projevů poruch učení, např. záměny dlouhých a krátkých samohlásek, musí se jednat o více projevů současně.²

Definice specifických poruch učení

„Porucha 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 dysfunkce centrální nervové soustavy.“³

Poruchy učení se mohou vyskytovat souběžně s jinými podmínkami způsobujícími handicap (např. poruchy chování, sensorická postižení, mentální retardace) nebo vlivy vnějšího okolí, jako je například nedostatečné popř. neúměrné vedení, kulturní odlišnosti apod., ale nejsou přímým důsledkem těchto vlivů.

1 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 9

2 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 3. vyd. Praha: Portál, 1998, 196 s. Speciální pedagogika (Portál), s. 12

3 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 3. vyd. Praha: Portál, 1998, 196 s. Speciální pedagogika (Portál), s. 12

Uvedené poruchy se neobjevují pouze v oblasti, kde je defekt nejvíce výrazný, ale naopak mohou mít mnoho společných projevů. Ve větší, či menší míře se objevují poruchy řeči, poruchy soustředění, poruchy prostorové a pravolevé orientace, nedostatečná úroveň sluchového a zrakového vnímání a další obtíže.

Specifické poruchy učení mohou vznikat na podkladě lehkých mozkových dysfunkcí, ale i z jiných příčin, proto se tento souhrnný termín používá pro poruchy psaní, čtení, pravopisu a matematických schopností. Z názvu lze předpokládat, že specifické poruchy učení postihují pouze oblast školních dovedností, ale není tomu tak. Neúspěchy ve výuce, pocity méněcennosti a celý řetěz dalších obtíží, které tyto poruchy provázejí, jsou mnohdy v důsledcích horší, než porucha sama.⁴

Specifické poruchy učení v mezinárodní klasifikaci nemocí

Specifické poruchy učení nejsou předmětem zájmu jen pedagogiky a psychologie, ale také lékařských věd a dalších příbuzných oborů. 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992 (MKN-10) užívá následující pojmy a číselnou klasifikaci.

F80-F89	Poruchy psychického vývoje
F80	Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka
F81	Specifické vývojové poruchy školních dovedností
F 81.0	Specifická porucha čtení
F 81.1	Specifická porucha psaní a výslovnosti
F 81.2	Specifická porucha počítání
F 81.3	Smíšená porucha školních dovedností
F 81.8	Jiná vývojová porucha školních dovedností
F 81.9	Vývojová porucha školních dovedností nespécifikovaná

Z hlediska správného rozvoje osobnosti dítěte není správné označení dyslektik, dyslektická třída apod. Jedinec s poruchou je v první řadě osobnost, která je jedinečná a neopakovatelná a má spoustu pozitivních i negativních charakteristik a nesmí být

4 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 3. vyd. Praha: Portál, 1998, 196 s. Speciální pedagogika (Portál), s. 12-13

vnímána pouze jednou z nich, jíž je snižená schopnost naučit se číst. Specifické obtíže se nesmí stát dominujícím znakem dítěte.⁵

1.2 Typy specifických poruch učení

Mezi nejčastější a nejznámější poruchy učení patří:

Dyslexie - porucha osvojování čtenářských dovedností.

Dysgrafie - porucha osvojování psaní.

Dysortografie - porucha osvojování pravopisu.

Dyskalkulie - porucha osvojování matematických dovedností.

Dyspraxie - porucha plánování a provádění volných pohybů.

Dysmúzie - porucha v osvojování hudebních dovedností.

Dyslexie

První pokusy definovat dyslexii pochází z roku 1960 a jsou spjaty se jmény Z. Matějčka a J. Langmeiera:

„Vývojová dyslexie je specifický defekt čtení, podmíněný nedostatkem některých primárních schopností, jež skládají komplexní schopnost pro učení za dané výukové metody. Objevuje se u dětí obvykle od samých počátků výuky a působí, že úroveň čtení je trvale v nápadném rozporu se zjištěnou úrovní intelektových schopností dítěte.“⁶

Světová federace neurologická na konferenci v Dallasu roku 1968 definovala dyslexii. Tato definice se používá dodnes a říká:

„Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se neschopností naučit se číst, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitosti. Je podmíněna poruchami v základních poznávacích schopnostech, přičemž tyto poruchy jsou často konstitučního původu.“⁷

5 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 9

6 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 161

7 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 161

Ke čtenářským dovednostem vede cesta, která může být popsána v těchto stádiích:

- vnímání textu, jako obrázku, kdy dítě od 2 do 5 let k poznávání využívá hlavně vizuální klíče;
- počátek používání fonetického klíče, kdy předškolní dítě začíná používat dovednosti fonetického vědomí;
- kontrolované poznávání slov - 1. ročník školní docházky, kdy čtení není automatizováno;
- automatické rozpoznávání slov - 2.- 3. ročník;
- strategické čtení - automatizace čtení v 8 - 9 letech;
- vyspělé dospělé čtení - vyšší ročníky SŠ.⁸

Dyslexie postihuje základní atributy čtenářského výkonu a to rychlost, správnost, techniku a porozumění psanému textu.

Rychlost - dítě luští písmena a hláskuje, nepřiměřeně dlouho slabikuje nebo naopak čte zbrkle a slova domýšlí. Může nastat případ, kdy dítě, které čte přiměřeně rychle má diagnózu dyslexie, pokud pouze převádí tvar slova na zvukovou podobu a nechápe obsah.

Chybovost - nejčastějšími chybami jsou záměny tvarově podobných souhlásek (b-d-p), zvukově podobných souhlásek (t-d) nebo zcela nepodobných. Ne vždy se musí jednat o dyslexii, protože např. b-d zaměňuje většina čtenářů.

Technika čtení - prohřeškem proti správné technice čtení je tzv. dvojí čtení, kdy si dítě přečte slovo potichu po hláskách a pak jej vysloví nahlas. Problém spočívá v tom, že dítě není schopno spojovat písmena do slova a není schopno provést hláskovou syntézu.

Porozumění - je závislé na úrovni předcházejících ukazatelů, tj. rychlé, hbité dekodování, syntéza písmen ve slovo a odhalení obsahu slova.⁹

„Mezi typické dyslektické projevy patří:

- *obtížné rozlišování tvarů písmen;*
- *snížená schopnost spojovat psanou a zvukovou podobu hlásky;*

⁸ KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 171

⁹ ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 41-42

- *obtíže v rozlišování tvarově podobných písmen;*
- *nerozlišování hlásek zvukově si blízkých;*
- *obtíže v měkčení;*
- *nedodržování správného pořadí písmen ve slabice, či slově, tzv. inverze;*
- *přidávky písmen, slabik do slov;*
- *vynechávání písmen, slabik ve slovech;*
- *domýšlení si koncovky slova dle jeho správně přečteného začátku;*
- *nedodržování délek samohlásek;*
- *neschopnost čtení s intonací;*
- *nesprávné čtení s intonací;*
- *nesprávné čtení předložkových vazeb;*
- *nepochopení obsahu čteného textu.* ¹⁰

Dysgrafie

Dysgrafie je porucha psaní, která postihuje grafickou stránku písemného projevu tedy čitelnost a úpravu. Samotný proces psaní vyčerpává dysgrafickou kapacitu koncentrace natolik, že dítě není schopné soustředit se na gramatickou a obsahovou stránku psaného projevu. Obtíže jsou způsobené narušením jemné motoriky. Písmo dětí trpících dysgrafií bývá kostrbaté, nečitelné, místy velké, místy zase neúměrně malé. Děti si nepamatují tvary písmen a velmi často je zaměňují. Proces psaní je velmi pomalý, neobratný a těžkopádný. Charakteristické znaky dysgrafie jsou:

- *nečitelné písmo, a to i přes dostatečný čas a pozornost věnované danému problému;*
- *tendence střídání psacího a tiskacího písma, různá velikost, rozličnost tvarů, nerovnost linií, nepravidelný sklon, častá neschopnost dodržet psaní na řádku;*
- *nedopsaná slova či písmena, vynechávání slov v souvislém textu;*
- *nepravidelné uspořádání vzhledem k řádkům a okrajům;*
- *nepravidelná hustota mezi slovy a písmeny;*
- *křečovitý úchop prstů a atypický úchop psacího náčiní;*

10 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií--*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 16-17

- zvláštní držení těla při psaní;
- polohlasné diktování si sledu písmen a bedlivé pozorování vlastní písíci ruky;
- výrazně pomalé tempo práce, obrovské úsilí při každém písemném projevu;
- obsah napsaný v tísni je nečitelný a neodpovídá skutečným žakovým či studentovým schopnostem.¹¹

Dysgrafie se může projevovat i v matematice. Čísla jsou obtížně čitelná, nesprávně napsaná pod sebe a rýsování je obtížně zvládnutelné. Úprava ovlivněná dysgrafií by neměla být důvodem pro snižování známky v žádném předmětu. Řešením může být psaní tiskacím písmem nebo psaní na počítači.¹²

Dysortografie

Dysortografie je specifická porucha pravopisu, která se velmi často vyskytuje ve spojení s dyslexií. Navenek se „*projevuje narušenou schopností osvojit si pravopis jazyka přes přiměřenou inteligenci a běžné výukové vedení, které se jim dostává. Typická je např. neschopnost dodržet pořadí písmen při psaní ve slově, nedostatky v měkčení, v nesprávném dodržování délek samohlásek, neschopnost aplikovat i dobře naučená gramatická pravidla do písemné podoby.*“ Chybí cit pro jazyk, jehož důsledkem je neschopnost skloňovat a časovat příslušné slovní druhy.¹³

Dle Žlaba rozlišujeme dysortografii:

- **auditivní**, při níž jde o primární narušení procesů sluchové diferenciacce a analýzy a oslabení bezprostřední auditivní (sluchové) paměti;
- **vizuální**, při níž je snížena kvalita vizuální (zrakové) paměti. Jedinec si není schopný vybavit písmena, tvarově a sluchově podobná;

11 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií--*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 19-22

12 *Specifické poruchy učení v kontextu vzdělávacích oblastí RVP ZV: Specific learning difficulties in context of educational fields of RVP ZV*. Editor Miroslava Bartoňová. Brno: Paido, 2007, s. 61

13 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií--*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 18-19

- **motorickou**, která souvisí s namáhavostí a pomalostí vlastního aktu psaní. Příčinou je narušení jemné motoriky v důsledku vývojové dyspraxie. Vlastní grafický projev odčerpává veškerou koncentraci pozornosti žáka a nedostává se jí již na uvědomělé aplikování gramatických pravidel a vlastní kontrolu napsaného cvičení.

Specifické chyby dysortografického charakteru:

- grafické záměny zvukově podobných hlásek (b-d, z-s, h-ch);
- obtížná výbavnost naučeného tvaru písmene v písemné podobě;
- záměna tvarově podobných písmen v písemné podobě;
- chyby z neartikulační neobratnosti;
- chyby v měkčení na akustickém podkladě;
- chyby v důsledku sykavkových asimilací;
- neschopnost dodržovat pořadí písmen, slabik ve slově, inverze;
- přidávání nepatřičných písmen do slabik a slov;
- neschopnost rozlišovat hranice slov ve větě;
- neschopnost dodržování délek samohlásek.¹⁴

Dyskalkulie

Dyskalkulie je specifickou poruchou matematických schopností ve smyslu pracovat s číselnými znaky. Příznaky dyskalkulie jsou různé a podle nich dělíme dyskalkulii do dalších typů. Jsou to:

- **Praktognostická** - narušená matematická schopnost manipulace s předměty konkrétními či nakreslenými a jejich přiřazování k symbolu čísla. Postižena schopnost řadit předměty podle velikosti, rozpoznávat vztah větší, menší.
- **Verbální** - vážne schopnost slovně označovat operační znaky, vážne pochopení matematické terminologie ve smyslu určování o...více, o...méně, krát více/méně.
- **Lexická** - neschopnost číst matematické znaky a jejich kombinace, symboly, jako jsou číslice, vícemístná čísla s nulami, tvarově podobná čísla.

14 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií--*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 18-19

- **Grafická** - projevuje se narušenou schopností psát numerické znaky, působí problémy v geometrii.
- **Operacionální** - nezvládnutí provádění matematických operací, operace jsou zaměňovány, nahrazování složitějších jednoduššími, písemné řešení i snadných úkolů.
- **Ideognostická** - porucha chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi, neschopnost z paměti spočítat příklad, který by měl vzhledem k inteligenci být bez problému zvládnut.¹⁵

Další poruchy mající vliv na osvojování učiva

Mezi další poruchy, mající značný vliv na osvojování si učiva a zvládnání učební látky patří:

- **Dyspinxie** - specifická porucha kreslení, která je charakteristická nízkou úrovní kresby, neschopností zobrazit určité předměty a jevy adekvátně v závislosti na věku.
- **Dysmuzie** - specifická porucha hudebních schopností, jedná se o narušení vnímání a reprodukce hudby a rytmu. Relativně patří mezi nejčastější specifické poruchy, ale nemá takový dopad, jako dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie.
- **Dyspraxie** - porucha motorické obratnosti v různých oblastech, nebo také porucha motorické funkce. Podílí se na utváření celkové charakteristiky chování. Dyspraxie zahrnuje syndrom neobratného dítěte, vývojovou poruchu koordinace a vývojovou dyspraxii.¹⁶

Oblasti "dys" poruch s možnou souvislostí k učení

- **Dysfázie** - vývojová nemluvnost

15 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*-. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 23

16 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*-. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 24

- **Dyslálie** - patlavost, vadná výslovnost
- **Dysartrie** - porucha koordinace artikulace

1.3 Etiologie specifických poruch učení

Názory na příčinu vzniku specifických poruch učení nejsou jednotné. Jasně je, že tyto potíže nejsou důsledkem snížené inteligence, málo podnětného rodinného prostředí, ani negativního emocionálního vývoje, ale mají souvislost s určitými funkčními nedostatky centrální nervové soustavy (CNS), jehož důvodem může být dědičný sklon nebo syndrom označovaný jako lehká mozková dysfunkce (LMD).¹⁷

Tradičně jsou etiologické souvislosti podávány ve formulaci O. Kučery (1961) následovně:

- **Drobné poškození mozku - E-** (LMD, dříve encefalopatie) - neurologický nález zmiňuje více drobných nápadností, anamnéza poukazuje na možné poškození mozku v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním období - 50% jedinců se SPU.
- **Hereditární etiologie - H** - v anamnéze typický výskyt dorozumívacích poruch u příbuzných - 20% jedinců se SPU.
- **Hereditárně encefalopatická etiologie - HE** - kombinace obou předchozích typů - 15% jedinců se SPU.
- **Neurologická nebo nejasná etiologie** - 15% jedinců se SPU. Neuróza jako příčina je nesrovnatelně vzácnější než neuróza jako následek SPU.

Obecně lze říci, že je nepravděpodobné, aby za SPU mohl pouze jediný činitel, který by jejich existenci zapříčiňoval. Spíše se lze domnívat, že se na vzniku potíží podílí více faktorů v rámci komplexního působení. Taková existence, příčinnost, je potom považována za více faktorovou.¹⁸

17 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 163

18 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií--*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 25

Dle Selikowitze je několik teorií vysvětlujících vznik SPU. Většina z nich je založena na předpokladu určitého poškození mozku. Mezi tyto teorie patří:

- **Teorie základní příčiny** - je nepravděpodobné, že by za vznik SPU mohl pouze jediný činitel. Na vzniku se podílí více faktorů společně. Patří sem genetické faktory a faktory související s prostředím (prenatální, natální a perinatální faktory).
- **Teorie poškození, malformace, dysfunkce a zpožděného dospívání mozku** - přímý důkaz určitých poškození mozku u dětí se SPU nebyl objeven. To vedlo k formování teorií o nezjistitelných abnormalitách v mozku dětí se SPU. Mezi tyto teorie patří teorie nezjistitelného poškození mozku, teorie menší malformace mozku, teorie lehké mozkové dysfunkce a teorie zpožděného dospívání.
- **Teorie selhání mozkové dominance** - tato teorie předpokládá, že se jedna polovina mozku nestane dominantní nad druhou.
- **Teorie vadného zpracování informací**¹⁹

1.4 Specifické poruchy učení a inteligence

Inteligenci lze definovat mnoha způsoby. Wenzl ji definuje jako „*schopnost pochopit a vytvářet významy, vztahy a souvislosti podle smyslu*“. Langmeier hovoří o „*schopnosti přizpůsobovat se novým (tedy nenaučeným) situacím na podkladě pochopení komplexních vztahů*.“²⁰

Gardner ve své teorii multifaktoriální inteligence popisuje inteligenci jako „*výsledek jeho vlastností, vrozených i získaných, ale také vlivů kulturních a společenských*.“²¹

Dle Vágnerové lze inteligenci definovat jako komplexní vlastnost, která zahrnuje schopnost myslet, schopnost se učit a z toho vyplývá schopnost přizpůsobení požadavkům svého okolí.²²

19 SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000, 136 s. Pro rodiče, s. 34-42

20 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 165

21 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 165

Na problematiku SPU upozornil rozpor mezi inteligencí a výkonností v určitých školních činnostech. Byly srovnávány výkony žáka ve čtení a v matematice. Znamka, lišící se o dva stupně (čeština, čtení oproti matematice), byla vodítkem pro podezření na dyslexii.

Vztah mezi inteligencí a SPU není jednoznačný. Většina autorů hovoří o charakteristikách inteligence dyslektiků ve smyslu snížení nebo nevyváženosti. Existují ale i názory, že dyslektici disponují určitými výjimečnými potencemi, jako např. komplexnějším vizuálně prostorovým myšlením, založeným na tvoření dynamicky složitých trojrozměrných obrazců a řešení úkolů na trojrozměrném materiálu.

Při zjišťování inteligence dítěte je hlavní porozumět možnostem dítěte a stanovit optimální nápravný postup včetně učebních stylů blízkých dítěti a vytýčení realistických perspektiv.²³

1.5 Výskyt specifických poruch učení

V naší populaci a našich podmínkách se SPU vyskytuje u 5,6% školních dětí (jedná se o údaj ze statistické ročenky 1998/1999 a 1999/2000). Z těchto údajů vyplývá, že z celkového počtu žáků ZŠ - asi 1 071 318 - bylo v daných letech 59 578 žáků se SPU. V běžných třídách je integrováno 47 828 žáků se SPU, 10 519 jich je zařazeno do specializovaných tříd.²⁴

Výskyt SPU je závislý na mnoha činitelích exogenního a endogenního charakteru. Mohou to být například:

- struktura jazyka;
- užití metody při výuce čtení, psaní, pravopisu a počítání;
- gramatika jazyka;
- úroveň diagnostické péče;
- úroveň reedukační péče;

22 VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 18

23 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 165

24 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií--*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 25

- vzdělávací podmínky a možnosti.²⁵

Mezi dyslektiky je 4 – 10 x více chlapců než dívek, což lze přisuzovat silnější lateralizaci mužského mozku na rozdíl od mozku ženského, který je považován z funkčního hlediska za univerzálnější. Zrání mozkové tkáně u dívek probíhá rychleji, než u chlapců a je dříve dokončeno. Naopak specializace jednotlivých funkcí probíhá rychleji u chlapců, než u dívek, z toho vyplývá výhoda pro chlapce, v případě, že splnění určitého úkolu vyžaduje činnost jedné hemisféry. Pokud je při splnění úkolu potřeba obou hemisfér, jsou ve výhodě děvčata. Rozdíl v příslušných psychických funkcích a jejich vývoji je natolik výrazný, že to vede k zamyšlení o vhodnosti výuky, alespoň v prvních ročnících základní školy, jinými metodami u dívek a jinými metodami u chlapců, ke zvládnutí počátků čtení, psaní a počítání.²⁶

1.6 Lehké mozkové dysfunkce (LMD)

„Syndrom lehké mozkové dysfunkce se vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení a chování, v rozsahu od mírných až po těžké, které jsou spojeny s odchylkami funkce centrálního nervového systému. Tyto odchylky se mohou projevovat různými kombinacemi oslabení ve vnímání, tvoření pojmů, řeči, paměti a v kontrole pozornosti, popudů nebo motoriky.“²⁷

U dětí s LMD se mohou, ale nemusí projevit poruchy učení a stejně tak poruchy učení mohou, ale nemusí vznikat na podkladě LMD, příčiny mohou být i jiné.

Mezi lehké mozkové dysfunkce patří ADHD a ADD.

ADHD - porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou

Zkratka ADHD vznikla z anglického názvu Attention Deficit Hyperactivity Disorders. Jedná se o vývojovou poruchu charakteristickou věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit

25 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*--. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 26

26 MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*--. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001, s. 26

27 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 12

na základě neurologických, senzorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Deficity jsou evidentní v časném dětství a pravděpodobně chronické. Dozríváním centrální nervové soustavy může dojít k jejich zmírnění, ale v porovnání s jedinci běžné populace téhož věku jsou přetrvávající. Obtíže jsou spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět po delší dobu určité pracovní výkony. Tyto evidentně biologické deficity ovlivňují interakci dítěte s rodinou, školou a společností.²⁸

ADD - porucha pozornosti bez hyperaktivity

ADD je porucha pozornosti bez hyperaktivity, více problémů je však v oblasti pozornosti a percepčně-motorických úkolů. Rozdíl mezi ADHD a ADD spočívá v tom, že děti trpící ADHD nejsou schopné udržet pozornost, zatím co děti s ADD nejsou schopné zaměřit pozornost na určitou činnost. Projevy této poruchy jsou:

- „snadná rozptýlitelnost vnějšími podněty;
- problémy s nasloucháním a s plněním pokynů;
- potíže se zaměřením a udržením pozornosti;
- potíže se soustředěním se na úkol a jeho dokončením;
- nevyrovnaný výkon v práci ve škole;
- „vypínání“ pozornosti, což může vypadat jako „zasněnost“;
- nepořádnost;
- nedostatečné studijní dovednosti;
- potíže se samostatnou prací“.²⁹

28 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 147

29 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 147

2 PODPORA ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ

Tato kapitola bude věnována **diagnostice SPU, diagnostickým metodám, organizacím a pracovištím**, poskytujícím pomoc a podporu dětem se SPU a rodičům těchto dětí. Dále bude věnována tématům **hodnocení a klasifikace žáků** se specifickými poruchami učení, jejich **reedukaci** a pojmu **individuální vzdělávací program**.

2.1 Diagnostika specifických poruch učení

Diagnostika je východiskem výchovně-vzdělávacího procesu a především reedukace. Cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na neúspěchu dítěte. Diagnostika bývá prováděna na specializovaných pracovištích, nejčastěji to jsou pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP) a speciálně-psychologické centrum (dále jen SPC) a liší se od té, která je prováděna v běžné nebo specializované třídě. Speciální testy umožňují porovnat žáka s populací daného věku. Diagnózu opravňující k integraci může stanovit pouze PPP. Přidělením diagnózy je dítě zařazeno mezi handicapované jedince a následně do speciálního vzdělávacího systému (speciální třídy, školy) nebo integrováno mezi běžnou populaci. Dítěti je poskytnuta speciální péče, na základě doporučení odborníků je školou vypracován individuální vzdělávací plán a dítě pracuje podle něj.³⁰

Diagnostika jedinců s SPU se provádí v pedagogicko-psychologické poradně. Vyšetření v sobě zahrnuje rozhovor s rodiči, rozhovor s učitelem nebo jeho písemné sdělení a rozhovor s dítětem, na jejichž základech dochází ke zpracování osobní anamnézy, rodinné anamnézy a anamnézy prostředí.³¹

Při stanovení správné diagnostiky zkoumáme 3 základní oblasti:

- **Schopnost citu** - týká se vyspělosti a funkčnosti neurofunkčního vybavení. Zda může dítě dělat to, co je od něj žádáno.
- **Chťít** - týká se vůle nabývat zkušeností, učit se, získávat nové poznatky.

30 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 50

31 BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení I: vymezení současné problematiky*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 75

- **Vědět** - týká se metod pedagogické adaptace.³²

Vlastní diagnostika SPU je rozdělena do několika rovin:

- **zjišťování pomocných diagnostických údajů:** zdravotní, školní a sociální anamnéza dítěte, nejčastěji bývá zjišťována dotazníkem, rozhovorem s rodiči a učiteli;
- **zjišťování úrovně inteligence** - nesoulad intelektového výkonu a výkonu ve školních aktivitách představuje základní diagnostické kritérium;
- **zjišťování úrovně výkonu ve čtení, psaní, pravopisu a počítání** - sledovaná kvalitativní a kvantitativní složka výkonu;
- **zjišťování úrovně funkcí, které výkony podmiňují:** vnímání, pozornost, motorika atd. (nejčastěji vyhledávání dílčích deficitů výkonu).

Diagnóza má dvě stránky. Na jedné straně může představovat začátek úspěšného terapeutického postupu, a na straně druhé nálepkou, která může být vnímána negativně a přivádí dítě k tzv. „naučené bezmocnosti“.³³

2.2 Speciálně pedagogické diagnostické metody

Psychologické vyšetření se v první řadě zaměřuje na stanovení úrovně rozumových schopností - **inteligence**. Test inteligence je nezbytnou zkouškou celého diagnostického vyšetření a spadá zásadně do kompetence psychologů.

Dle Kucharské, ze 65 pedagogicko-psychologických poraden jsou nejfrekventovanějšími diagnostickými technikami užívanými k prokázání SPU **Pražský dětský Wechslerův test** (PDW - užívá jej 87,7% poraden), Zkouška čtení - Matějček a kol. (87,7%), Zkouška sluchové analýzy a syntézy (83,1%), Reverzní test zrakového vnímání - Edfeldt (63,1%), diagnostické diktáty (70,1%), Zkouška laterality - Matějček, Žlab (64,6%), Zkouška psaní (55,4%), Kresba postavy - Vágnerová, Šturma (49,2%), Test obkreslování - Matějček

32 BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, s. 10

33 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 176-177

(47,7%), Standardizovaný soubor specifických zkoušek z matematiky - Novák (46,2%), Povolená orientace - Žlab (41,5%) a Číselný čtverec - Jirásek (40%).³⁴

Nejčastěji používaný test je **Pražský dětský Wechslerův test** (PDW), který je určený pro děti od 5 do 16 let. Test je složený z 10 subtestů a doporučuje se ho provádět v celé sestavě. Tyto subtesty jsou považovány za klíčové pro diagnostiku dyslexie.

Při **vyšetření výkonu ve čtení** se používají normované testy vypracované Z. Matějčkem v roce 1987. Rychlost čtení je vyjádřena čtenářským kvocientem (ČQ), kdy se rychlost čtení stanovuje podle správně přečtených slov za minutu. Dítě čte celkem tři minuty. V dalších minutách se sleduje, zda zůstane čtenářský výkon stejný nebo klesá či stoupá. Za sociálně únosné se považuje 60-70 slov za minutu.

Úroveň písemného projevu se zjišťuje podle školních sešitů a diktátů, opisu a přepisu při vyšetření. Hodnotí se kvalitativní i kvantitativní stránka písemného projevu, jako jsou tvar písma, dodržování lineatury, chování při psaní.

Úroveň matematických schopností - matematické schopnosti lze chápat jako specifickou součást inteligence. Byla vytvořena baterie testů zpracovaná J. Novákem, která zahrnuje testy Barevná kalkule, Kalkule IV, Číselný trojúhelník, Rey-Ostheriethova komplexní figura. Pomocí těchto testů sledujeme obtíže v matematické paměti.

Poruchy sluchového vnímání - sluchová analýza a syntéza řeči je významným předpokladem pro zvládnutí psaní. U školních dětí se nejčastěji používá Matějčkova Zkouška sluchové analýzy a syntézy. (Matějček 1993). Při zkoušce sluchové analýzy má dítě poznat, z jakých hlásek je slovo složeno a při zkoušce sluchové syntézy má z jednotlivých hlásek vytvořit celek.

Poruchy zrakového vnímání - zrakovou percepci tvarů rozlišujeme nejčastěji Edfeldtovou Reverzní zkouškou (Pokorná 1997), která umožňuje zjistit příčiny záměny písmen a číslic. Dítě má určovat rozlišnost či shodnost jednotlivých obrazců.

K vyšetření laterality- se používá Žlabova a Matějčkova Zkouška laterality. Při této je zjišťován vztah mezi lateralitou oka a ruky. Test obsahuje jednotlivé zkouškové situace

³⁴ KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 175-176

(zasouvání kuliček, klíč do zámku, tleskání, jakou máš sílu...). Výsledky se zaznamenají a vypočítá se kvocient pravorukosti.

Poruchy vnímání prostorové orientace - jsou závislé především na zrakové, sluchové a kinestetické percepci. Dítě provádí pohyby pravou a levou rukou, nohou ke vztahu k vlastnímu tělu, starší děti mohou vykonávat pohyby ve vztahu k jiné osobě.

Vyšetření představy prostoru - provádí se pomocí Žlabovy zkouška vlevo-vpravo. Tato zkouška se používá při vyšetření matematických schopností.

Vnímání časové posloupnosti - vyšetřuje se v oblasti vizuální percepce. V oblasti sluchového vnímání se používá Žlabova zkouška reprodukce rytmu, kdy dítě vytleskává nebo pomocí bzučáku opakuje předložený rytmus sestávající z dlouhých a krátkých intervalů. Děti, které v této zkoušce selhávají, mají potíže v rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek.³⁵

2.3 Poradenský systém

Poradenství pro žáky se specifickými poruchami učení mohou být zajišťovány subjekty ve škole, kam spadá výchovný poradce, školní speciální pedagog a školní psycholog. Poradenství také zajišťují mimoškolní organizace a sem patří speciálně-pedagogická centra (dále jen SPC), pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP) a Dys-centra.

Výchovný poradce se podílí na školní poradenské službě. Jeho činnost je legislativně zakotvena ve vyhlášce MŠMT ČR č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů. Funkce výchovného poradce plní tyto úkoly v oblasti poradensko-výchovné činnosti; zaměřuje se na oblast prevence a sociální oblast; řeší poradenství v profesní orientaci; spolupracuje s institucemi a odborníky; poskytuje metodickou, informační pomoc rodičům a pedagogům. Výchovní poradci pracují se všemi dětmi.

Školní psycholog vykonává poradenskou činnost pro jedince se SPU. Tuto činnost může zastávat jen pracovník s ukončeným vysokoškolským vzděláním v oboru psychologie nebo pedagogika-psychologie. Tato funkce na školách zatím není tak častá a mezi jeho kompetence patří poradenská činnost pro pedagogy v přístupu k jedincům se speciálními

35 BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení I: vymezení současné problematiky*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 75-78

vzdělávacími potřebami; pomoc učitelům při zpracovávání Individuálního vzdělávacího programu; osobní konzultace s rodiči a pedagogy; sleduje projevy a výkony žáků s výukovými či výchovnými problémy.

Školní speciální pedagog působí na některých školách. Tyto služby může vykovávat pracovník s ukončeným vysokoškolským vzděláním v oboru speciální pedagogika. Mezi základní kompetence školního speciálního pedagoga patří metodická pomoc pedagogickým pracovníkům při depistáži žáků se SPU; provádí speciálně pedagogická vyšetření žáků; poskytuje reedukační péči žákům se SPU a poradenskou činnost jejich rodičům; pomáhá učitelům volit správná opatření sloužící ke zkvalitnění vyučovacího procesu.

Pedagogicko-psychologická poradna je pracoviště, které se podílí na stanovení diagnózy. Jsou to samostatná poradenská pracoviště, která provádí pedagogicko-psychologická vyšetření dětí a žáků. Strukturu poradenských pracovníků dle odborné profese zajišťuje speciální pedagog, psycholog a sociální pracovníce. Mezi hlavní okruhy služeb poradny řadíme:

- psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku zaměřenou hlavně na řešení výchovných a výukových problémů, šetření školní zralosti, šetření profesní orientace;
- poradenství a terapii (psychologická intervence, rodinná terapie, individuální terapie, práce se třídami, poradenství v otázkách volby povolání);
- zpracování odborných podkladů pro vzdělávací opatření (vřazení do speciálních škol, vřazení do speciálních tříd, integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, návrh na individuální výuku, odklad školní docházky);
- nápravnou péči (reedukace SPU individuální a skupinová);
- programy pro rodiče a děti (reedukační program pro děti se SPU, edukačně stimulační program pro předškolní děti);
- zapojení do programů v prevenci sociálně patologických jevů;
- metodické vedení výchovných poradců, metodiků prevence;
- spolupráci se školními psychology a školními speciálními pedagogy;

- vzdělávací programy.³⁶

Speciálně pedagogická centra - tato centra se zaměřují na poradenskou činnost pro děti a mládež se smyslovým, tělesným a mentálním postižením a děti s vadami řeči, zpravidla od 3 let do ukončení školní docházky. Zpočátku byla zřizována při speciálních školách, nyní pracují jako samostatná pracoviště.

Střediska výchovné péče - zajišťují prevenci a terapii sociálně patologických jevů u dětí a mládeže a poradenství v této oblasti.³⁷

Další možností péče o žáka se SPU je využití služeb, které nabízejí **Dys-centra**. Jsou to dobrovolná, nezávislá a nezisková sdružení občanů a právnických osob, která se zaměřují na problematiku SPU a chování. Své služby poskytují dětem se SPU a jejich rodičům, pedagogickým pracovníkům i široké veřejnosti, a to v průběhu školního roku v odpoledních hodinách.^{38,39}

2.4 Organizační formy a metody práce s žáky se SPU

Systém péče o děti se SPU strukturoval již Matějček a vymezil je na 5 organizačních stupňů:

- náprava lehčích forem přímo v ZŠ v rámci individualizace standardního výukového programu;
- reedukace v rámci kroužků či doplňovacích hodin vyškolenými učitelkami;
- reedukace prováděná v PPP;
- reedukace v rámci specializované třídy pro žáky se SPU;
- soustředěnou komplexní péčí v dětských psychiatrických léčebnách, při nápravě nejtěžších forem.

36 BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení I: vymezení současné problematiky*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 61-66

37 VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: sborník k projektu „Škola pro všechny“ realizovaný s podporou Vzdělávací nadace Jana Husa*. Brno: PAIDO, 1998, s. 17

38 BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení I: vymezení současné problematiky*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 61-66

39 <http://www.dyscentrum.org/>, <http://www.centrumkoralek.cz/o-nas>

Zelinková strukturuje možnosti nápravy následovně:

- individuální péči v rámci kmenové třídy provádí učitel, který absolvoval speciální kurz;
- individuální péči provádí učitel, který absolvoval kurz, nebo speciální pedagog formou čtenářských kroužků, reedukačních lekcí nebo kabinetů pro dyslektiky (D-klub);
- třídy individuální péče, kam dochází dítě v průběhu dne pouze na určitý počet hodin;
- „cestující učitel“, tj. pracovník PPP nebo SPC, který dochází do školy, kde v průběhu vyučování i po vyučování pracuje s žáky s poruchami čtení;
- individuální a skupinová reedukace prováděná v PPP či SPC;
- specializované třídy pro děti s poruchami učení;
- školy pro děti s poruchami učení;
- dětské psychiatrické léčebny.

Mimo zmíněné formy práce se dnes hojně využívá individuální reedukace speciálním pedagogem přímo ve škole, oddělená výuka v předmětech nejvíce postižených poruchou (nejčastěji Český jazyk), náprava SPU podporovaná počítačem a spolupráce rodičů žáků se SPU s odborníky v dys-centech a dys-klubech. Hojně jsou dnes při výuce používány počítače a tablety při výuce, které přinášejí rozšíření reedukačních metod.⁴⁰

V souvislosti s integrací, v tomto případě se jedná spíše o segregaci, se nabízí specializované třídy pro děti se SPU. Mezi **výhody** těchto tříd můžeme zahrnout to, že dítě je umístěno mezi stejně postiženými dětmi; nevznikají pocity méněcennosti; učitel zná a zařazuje širokou škálu metod a je připraven na tuto práci; individuální péče je při malém počtu dětí intenzivnější. Naopak za **nevýhody** můžeme považovat to, že žáci jsou vytrženi z kolektivu běžné třídy; ocitají se ve „skleníkovém prostředí“, po návratu do běžných tříd se potíže prohlubují; dojížděním ztrácejí děti i rodiče čas, prodlužuje se čas věnovaný škole na úkor času věnovanému relaxaci a zájmovým činnostem; ve specializovaných třídách chybí děti, které by třídu „táhli“ a tím ztrácejí porovnání a vzor pro usilovnější práci.⁴¹

40 KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, s. 186-187

41 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 3. vyd. Praha: Portál, 1998, 196 s. Speciální pedagogika (Portál), s. 145

2.5 Individuální vzdělávací program

Vzdělávání individuálně integrovaného žáka se uskutečňuje podle individuálního vzdělávacího programu (dále jen IVP). IVP je podkladem pro uplatňování požadavku ředitele školy na navýšení finančních prostředků a je návazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. IVP slouží jako pracovní materiál všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání žáka. Vzniká za spolupráce pracovníka pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP), učitele, pracovníka, provádějícího reedukaci s vedením školy, žákem a jeho rodiči.

IVP umožňuje dítěti pracovat podle jeho schopností, individuálním tempem, bez ohledu na učební osnovy, v čemž spočívá jeho zásadní význam. Má motivační hodnotu, neboť dítě může pracovat bez stresu a porovnávání se s vrstevníky a dosahovat tak lepších výsledků. Cílem není hledat úlevy, ale najít optimální úroveň, na níž může integrovaný žák pracovat. Je vodítkem pro individuální vyučování a hodnocení. Nové údaje získané v průběhu vyučování slouží jako zpětná vazba a vedou k úpravě programu podle dosažených výsledků. Do přípravy se zapojují i rodiče, kteří se tak stávají spoluzodpovědnými za výsledky práce svého dítěte. Jsou seznámeni se stávající situací a perspektivou dítěte.

IVP musí sledovat dvě roviny. První rovinou je obsah vzdělávání, určení metod a postupů a ve druhé rovině musí sledovat specifické obtíže. IVP je výsledkem spolupráce všech zúčastněných a prostorem pro další spolupráci.

IVP je tvořen podle následujících principů:

- **Vychází z diagnostiky odborného pracoviště** (PPP nebo speciálně-pedagogické centrum (dále jen SPC) - poznatky které upřesňují diagnózu a informují o některých psychických kvalitách dítěte a poskytují další důležité informace, které by měly být zpracovány do IVP. Může to být například tolerance pomalého pracovního tempa dítěte, vytváření podmínek, aby psychomotorický neklid dítěte co nejméně ovlivňoval práci dítěte nebo respektování vizuálního stylu učení apod.
- **Vychází z pedagogické diagnostiky učitele** - při tvorbě IVP se učitel opírá o intuici a své zkušenosti s dítětem, a o vlastní pedagogickou diagnostiku.
- **Respektuje závěry z diskuse se žákem a rodiči** - rodiče musí aktivně podporovat dítě ve vzdělávání podle IVP, ale nesmí IVP brát pouze jako úlevy. Dítě může

slíbit, že si bude připravovat pomůcky na vyučování, číst určitý počet minut každý den, docházet na reedukační lekce apod.

- **Je vypracován pro ty předměty, kde se handicap nejvíce projevuje** - pro dítě postižené dyslexií je to nejčastěji čeština a cizí jazyk, pro dítě postižené dyskalkulií je to matematika a fyzika.
- **Vypracovává jej vyučující daného předmětu** - IVP zpracovává učitel, který předmět vyučuje společně s učitelem, který provádí reedukaci.

IVP by měl vždy obsahovat:

- základní údaje o žákovi, tj. jméno, příjmení, datum narození, školu, ročník;
- závěr vyšetření specializovaného pracoviště, PPP, SPC (diagnóza, projevy poruchy, možnosti reedukace, kdo bude reedukaci provádět);
- jak se dítě projevuje ve školním prostředí s ohledem na svou poruchu, tzv. pohled učitele;
- určení doby platnosti IVP;
- určení období, na které je IVP stanoven;
- určení základních vzdělávacích cílů: čeho chceme u žáka během určeného období dosáhnout v rámci obecné výuky v běžné hodině;
- určení základních reedukačních cílů;
- určení metod hodnocení, klasifikace a tolerance dítěte;
- určení speciálních pomůcek, které bude dítě používat při reedukaci v běžných hodinách;
- způsob podílení se rodičů na realizaci práce dle IVP;
- způsob podílení se žáka na realizaci IVP.

Při vypracování IVP jsou zohledňovány vzdálené cíle, které mohou představovat přechod na druhý stupeň ZŠ, ukončení školní docházky, maturitní zkoušky. Tedy co by žák měl zvládnout, aby splňoval profil absolventa jednotlivých stupňů. Dále sleduje cíle dlouhodobé, tedy co by žák měl splnit v daném ročníku a naposledy by měl sledovat cíle krátkodobé, tj. co by měl žák zvládnout v nejbližší době, jak dítě aktivizovat v dané oblasti

a jaké očekává okamžité výsledky. V neposlední řadě by měl být brán zřetel na individuální potřeby dítěte.⁴² Konkrétní IVP je přílohou č. 1 této práce.

2.6 Hodnocení a klasifikace žáků se SPU

Hodnocení a klasifikace patří mezi metody pedagogické diagnostiky. Úkolem je zjišťovat, posuzovat úroveň znalostí žáků v daném období. Hodnocení je dlouhodobé, postihuje celou osobnost dítěte a je zaměřené převážně na jeho kladné povahové rysy. Jednou z forem hodnocení je klasifikace. Další formy mohou být pochvala, odměna, vytčení chyby, trest. Plní funkci motivační, diagnostickou, výchovnou, regulační a kontrolní. Je-li dítě soustavně klasifikováno nedostatečnou, působí to jako negativní motivace a nevede to ke zlepšení, ale naopak ke ztrátě zájmu o výuku. Naopak snadno získané výborné bez vydání námahy postrádají motivační a informační hodnotu.

Dítě, trpící SPU by za svůj handicap nemělo být trestáno nedostatečnou. Je ovšem nutné rozlišovat, kdy má dítě opravdu problémy a kdy se za své postižení jen ukrývá. Řešením pro integrované děti, které pracují podle IVP je širší slovní hodnocení, které zachycuje úroveň vědomostí a dovedností žáka. Může být odlišné od hodnocení ostatních žáků ve třídě. Širší slovní hodnocení navrhuje pracovník PPP a rodiče s touto formou hodnocení musí souhlasit a požádat o toto hodnocení vedení školy.

Rodiče dětí trpících SPU si možná stejně jako já kladou otázku, zda může dítě opakovat ročník, jak zjišťovat vědomosti dítěte a zda může být dyslektik hodnocen vzhledem ke spolužákům? Žák se SPU by měl opakovat ročník pouze v případě, že mu to prospěje. Pokud například žák 7. třídy za 7 let školní docházky nezvládl čtení a pravopis, opakování ročníku s největší pravděpodobností k nápravě nepovede. Opakování ročníku lze doporučit u žáka nezralého, fyzicky slabšího, který vyhledává společnost mladších dětí.

Při zjišťování vědomostí v českém jazyce je možné použít doplňovací cvičení, hodnotit pouze tu část práce, kterou žák stihl, ve čtení zadávat jen přiměřeně dlouhou část textu, v matematice u zvlášť těžkých případů dyskalkulie povolit kalkulačku nebo tabulku násobků. V naukových předmětech dát přednost ústnímu projevu před písemným.

42 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 220-224

Žák se SPU by neměl být porovnáván s ostatními vrstevníky. V případě výrazných obtíží je vhodnější porovnávat výkony žáka vzhledem k němu samému. Zda došlo ke zhoršení nebo zlepšení v porovnání s uplynulým obdobím.⁴³ Tabulka, která znázorňuje slovní hodnocení, jaké odpovídá stupni klasifikace při běžném hodnocení, je obsahem této práce v příloze „Tabulky“.

2.7 Reedukace specifických poruch učení

Specifické poruchy učení znesnadňují dětem získávání požadovaných vědomostí a dovedností. Školní výkony dětí trpících specifickými poruchami učení neodpovídají jejich skutečným intelektovým schopnostem, ty bývají na vyšší úrovni. Metody a postupy reedukace specifických poruch učení mohou těmto dětem pomoci překonat jejich obtíže a včasné rozpoznání a diagnostika specifických poruch učení je důležitá pro volbu adekvátních reedukačních postupů.⁴⁴

Při reedukaci specifických poruch učení je nutné dodržovat přesné zásady. V opačném případě se jedná o doučování, které nelze s reedukací zaměňovat, nebo jsou nahodile prováděna známá cvičení, která nevedou ke zlepšení. Naopak mají za následek negativní průvodní jevy jako je snížení sebedůvěry a ztráta motivace.

Pro úspěšnou reedukaci je důležitý úspěšný začátek. Dítě, které trpí poruchou má většinou negativní zkušenosti z předcházející práce a nevěří si. V první řadě je důležité, aby bylo dítě v klidu, duševní pohodě a dostalo se mu povzbuzení. První úspěchy povedou k víře, že se úspěchy můžou dostavit. Dobrý výsledek lze navodit zadáváním cvičení, která zdánlivě s čtením, psaním nebo počítáním nemají nic společného. Tyto úkoly jsou nezbytné pro utváření požadovaných dovedností, např. rozvíjení zrakové a sluchové percepce, řeči, cvičení motoriky, pravolevé orientace, vizuálně-motorické koordinace.

Reedukace je individuální proces, který je utvářen pro každého jedince podle jeho aktuálního vývoje. Z toho vyplývá, že reedukace by neměla probíhat formou skupinové spolupráce. V případě, že reedukace probíhá formou skupinové spolupráce, neměla by tato

43 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 217-219

44 JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014, 175 s. Speciální pedagogika (Portál), s. 7

skupina obsahovat více, než 2-5 dětí, které jsou na přibližně stejné úrovni, a žádné dítě by nemělo narušovat práci ostatních. Větší počet dětí ve skupině se nedoporučuje.

Lze jen těžko odhadnout, jak dlouho bude reedukace trvat a zda se úspěch dostaví, nebo zda budou výsledky minimální. Je velmi nebezpečné motivovat rodiče tím, že každodenním cvičením bude porucha velmi rychle odstraněna. Intenzivní domácí práce nemusí přinést očekávané výsledky, a to vede ke zhoršení psychického stavu dítěte. Kladné výsledky reedukace jsou závislé na spolupráci učitele dítěte i rodičů.

Obecné zásady reedukační péče dle Bartoňové:

- **Východiskem je diagnostický rozbor případu** - znát mechanismy, které ke vzniku případu vedly a klinický obraz, kterým se projevují. Znat závěry diagnostiky, možnosti dítěte (intelekt), schopnost koncentrace, volní vlastnosti a motivaci k práci. Důležité jsou i vnější podmínky jako je rodina a její podpora, učitelé a ostatní osoby přicházející do styku s dítětem.
- **Nápravný postup je nutno upravit individuální povaze případu** - cvičení musí být vybíráno v souladu se schopnostmi samotného žáka, stanovit obtížnosti dílčích úkolů.
- **Vytvořit příznivou léčebnou atmosféru** - atmosféru důvěry, spolupráce, optimismu a zainteresovanosti všech lidí.
- **Nápravná péče má komplexní ráz** - důležitá je motivace a aktivní souhra všech složek odborné péče.
- **Dobrý začátek** - dát dítěti pocítit první úspěch již v počátcích terapie.
- **Účelný výběr nápravných metod** - je třeba zvolit nápravné metody podle stupně a povahy defektu a s ohledem na fázi nápravy, ve které se nachází.
- **Úspěchu dosáhneme tehdy, když budeme při nápravě postupovat po malých krocích** - náročnější cvičení volíme raději pomaleji, dokud se pořádně nezacvičí předchozí. Dítě má pracovat uvědoměle, aktivně a musí být soustředěné.
- **Pravidelnost, nejlépe denně** - zde hrají úlohu rodiče. Každodenním cvičením dochází k upevňování spojů a je tak větší šance na úspěch.
- **Prognózu odhadovat realisticky** - nepodléhat skepsi, ani nevzbuzovat nerealistické naděje.

- **Zajistit další životní dráhu dítěte se SPU** - směřovat dítě další vzdělávací cestou či sociálním uplatněním.⁴⁵

Nejčastější chyby, kterých se rodiče při edukaci mohou dopouštět:

- Hubování, vyčítání, vymáhání slibů, že selepší, v horším případě urážky, nadávky, zdůrazňování úspěchů sourozence nebo kamaráda. Výsledkem je zatvrzelost, méněcennost a lítost.
- Každodenní psaní diktátů stále stejným způsobem. Dítě je píše bez zájmu, hádá a chyby se stále opakují.
- Každodenní opakované čtení složitých textů vede k prohloubení nechuti ke čtení.
- Nesprávné postupy při učení se naukovým předmětům. Rodič předčítá větu po větě a dítě se učí vše z paměti bez pochybení. Při jinak položené otázce dítě nedokáže odpovědět.
- Stálé podivování se nad tím, že dítě něco neumí.
- Nerespektování specifických obtíží, které souvisejí s poruchou, např. záměny písmen, chyby související s nedostatečným sluchovým vnímáním, snížený jazykový cit, obtíže ve vyjadřování.
- Odpírání chvály „...aby nezpychl a více se snažil“.⁴⁶

45 BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, s. 13-14

46 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 72-78

3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ

Tato kapitola bude zaměřena na vysvětlení pojmů, co jsou to **speciální vzdělávací potřeby**, co znamená termín **inkluze** a **integrace** v běžném systému našeho školství, jak probíhá **vzdělávání žáků na druhém stupni základní školy** a jaké mohou být použity **styly výuky** při vzdělávání dětí s SPU.

3.1 Speciální vzdělávací potřeby

V sedmdesátých letech nahradil termín speciální vzdělávací potřeby (Special Education Needs) dříve používaný pojem handicap. Speciální vzdělávací potřeby se vztahují k osobě, již má být poskytnuta podpora, a k prostředí, které tuto podporu poskytuje. V popředí stojí hlavně individuální speciální vzdělávací potřeby žáků a žákyň, ke kterým má být přijata v různých vzdělávacích místech, speciálně-pedagogická podpora. Speciálně pedagogické těžiště pak můžeme sledovat v učení a chování, řeči, emocionálním a sociálním vývoji, duševním vývoji, tělesném a motorickém vývoji, oblasti sluchu a zraku, a oblasti chronických onemocnění. Postižení je zde definováno jako speciální potřeba podpory ve jmenovaném těžišti.⁴⁷

„Za žáky se **speciálními vzdělávacími potřebami** jsou považováni:

- **žáci se zdravotním postižením** - tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, autismem, vadami řeči, souběžným postižením více vadami a specifickými poruchami učení nebo chování;
- **žáci se zdravotním znevýhodněním** - zdravotně oslabení, s dlouhodobým onemocněním a lehčími zdravotními poruchami, vedoucími k poruchám učení a chování;
- **žáci se sociálním znevýhodněním** - žáci z rodinného prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením, ohrožení sociálně-patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů;

47 BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, s. 10-11

- *žáci nadaní a mimořádně nadaní.*⁴⁸

3.2 Inkluze

Základy inkluzivního vzdělávání byly položeny v roce 1994 na mezinárodní konferenci ve španělské Salamance, která byla pořádána organizací UNESCO. Této konferenci se zúčastnili ministři školství z celého světa.

*„Běžné školství s inkluzivní orientací je nejefektivnějším prostředkem boje proti diskriminačním postojům, naopak silným podnětem pro vytvoření srdečných a otevřených komunit, vybudování inkluzivní společnosti a dosažení možnosti vzdělávání pro všechny; nadto umožňuje efektivní vzdělávání i menšinové populaci dětí, zvyšuje účinnost a v neposlední řadě i finanční efektivitu vzdělávacího systému.“*⁴⁹

Inkluze bývá chápána různým způsobem. Například v Německu představuje totéž co integrace, zatím co v Kanadě, v USA a Velké Británii se postupně prosazuje termín inkluze. Inkluze se i přes částečnou kritiku z pohledu praxe prosadila jako nový rozsáhlý koncept vedoucí k integraci. Aktuální význam inkluze vyplývá z pojmů *mainstreaming*⁵⁰ a *inkluze*. Cílem inkluze je představa, že účast v běžné škole nemá být omezená, a vytvořit podmínky tak, aby všechny děti mohly zůstat v běžných školách.

3.3 Integrace

Slovo integrace pochází z latiny a znamená v doslovném překladu totéž jako *„znovuvytvoření celku“*. Pojem integrace nalezneme např. v matematice (integrál), v sociologii (integrace lidí z jiných kultur do společnosti), v psychologii (jednota mezi člověkem a jeho vztahem k okolí) a v neposlední řadě i v pedagogice, kdy představuje proces začlenění jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných typů škol.⁵¹

48 *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozš. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2010, s. 25

49 UNESCO, konference ze Salamanky 1994

50 horizontální i vertikální prosazování a začleňování nových důležitých poznatků do politiky, praxe a životního stylu

51 *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: zaměření na edukaci žáků se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Editor Miroslava Bartoňová. Brno: MSD Brno, 2005, s. 11-14

Dle švýcarského odborníka v oblasti integrální speciální pedagogiky Dr. Bürliho je „*integrace snaha poskytnout v různých formách výchovu a vzdělávání jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami v co možná nejméně restriktivním prostředí, které optimálně odpovídá jeho skutečným potřebám.*“⁵²

Ve speciálně-pedagogickém pojetí je integrace chápána jako vytváření společenství, jehož jsou zdravotně postižení jedinci právoplatnými členy, jako společné soustředění sil k ochraně a pomoci každému jednotlivci a vzájemné partnerské přijímání ve všech oblastech společenského života.⁵³

Z hlediska vlivu důsledků integrace na integrujícího jedince, skupinu či komunitu lze chápat integraci dvojím způsobem. Jednak jako *proces* začleňování jedince, skupiny, komunity do integrální společnosti nebo jako *stav* začleňování jedince, skupiny, komunity do integrální společnosti.

Samotná integrace může mít ve svém důsledku dva dopady - pozitivní nebo negativní. Pozitivní integrace nastává v tom případě, kdy začlenění integrujícího se objektu do společnosti pro něj představuje přínos. Geneze integračního procesu může v sekundárních důsledcích mít pro objekt integrace negativní dopady.⁵⁴

Dle Specka existují dva způsoby, jak lze dosáhnout cíle v integraci osob s postižením: *přímá cesta společného života a učení a nepřímá cesta speciálněpedagogické podpory* (Speck 1991, s. 289).⁵⁵

V historii léčebné a speciální pedagogiky byla preferována cesta speciální výchovy a podpory v samostatných speciálních zařízeních. Zvláštní a speciální školy poskytují záruku, že se může uskutečnit specializovaná podpora odborným personálem (speciální pedagogové, speciálně vzdělaní učitelé), ve speciálních skupinách (malé, homogenní skupiny), vhodnými metodami (diferenciace, individuální přístup) s omezeným obsahem

52 VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: sborník k projektu „Škola pro všechny“ realizovaný s podporou Vzdělávací nadace Jana Husa*. Brno: PAIDO, 1998, s. 17

53 VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: sborník k projektu „Škola pro všechny“ realizovaný s podporou Vzdělávací nadace Jana Husa*. Brno: PAIDO, 1998, s. 14

54 VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: sborník k projektu „Škola pro všechny“ realizovaný s podporou Vzdělávací nadace Jana Husa*. Brno: PAIDO, 1998, s. 14

55 *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: zaměření na edukaci žáků se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Editor Miroslava Bartoňová. Brno: MSD Brno, 2005, s. 11-14

(redukované učební plány). Speciálně-pedagogická podpora ve speciálních školách má vést k tomu, aby absolventi měli lepší předpoklady pro společenskou integraci. Tato cesta **nepřímé integrace** je však kritizována především proto, že speciální zařízení zesilují diskriminaci a stigmatizaci dětí a mládeže s postižením.

Kritika nepřímé integrace byla podnětem pro hledání jiných cest ke společenské integraci osob s postižením tedy **přímé integraci**. Rodiče i pedagogové se shodují v názoru, že společenská integrace dětí a mládeže s postižením se pak v dospělém věku lépe podaří, když přijdou co nejdříve do kontaktu s jinými dětmi. Stálým kontaktem se dozvídají děti s postižením a bez postižení o rozdílech mezi lidmi a učí se zacházet s těmito rozdíly a produktivně je využívat. Děti se učí jeden od druhého. Problémy sociální integrace dětí a mladistvých při společném vyučování zpravidla nevznikají. Mohou ovšem nastat v oblasti emocionální integrace. V třídním kolektivu dochází k porovnávání si výsledků studia. Děti s postižením však nemohou dosáhnout stejných výsledků a dané požadavky nemohou zvládnout stejným způsobem, jako jejich zdraví spolužáci. To může vést k pocitu méněcennosti a může to negativně ovlivnit motivaci.⁵⁶

Integrativní podpora v běžné škole je praktikována mnoha způsoby. Mezi organizační složky společného vyučování mohou patřit:

- **Speciálně-pedagogické diagnostické podpůrné třídy**, které shromažďují žáky se speciálními vzdělávacími potřebami do jedné výukové skupiny. Žáci se učí podle vzdělávacího programu pro základní školu. Podle potřeby může být učivo prvních dvou let rozděleno do tří let. Po prvních třech letech žáci přechází do běžných tříd. Ve třídách je redukovaný počet žáků, dobré personální obsazení a věcné vybavení.
- **Kooperativní třídy** (převážně v Bavorsku) jsou podpůrné třídy, umístěné v běžné škole. Ve třídách jsou pouze děti se speciálními vzdělávacími potřebami a vyučuje je speciální pedagog. Třída je umístěna na základní škole, což umožňuje dětem s postižením přicházet do kontaktu s ostatními spolužáky.

⁵⁶ *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: zaměření na edukaci žáků se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Editor Miroslava Bartoňová. Brno: MSD Brno, 2005, s. 11-14

- **Integrační třídy** jsou postupné ročníky v běžné škole, kam je přijato více žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Jsou zde dva učitelé, z toho jeden speciální pedagog. Počet žáků je snížen na 20. Koncept ve třídě je diferencovaný a individualizovaný. Sociální kontakt je zde spontánní a záleží na iniciativě žáků.
- **Integrativní běžné třídy** vznikly jako další vývoj integračních tříd. Jsou to postupné ročníky v běžné základní škole a berou jednotlivé žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Počet žáků ve třídě se nesnižuje, zůstává speciálně-pedagogická podpora, ale pouze v některých hodinách.
- **Běžné třídy se speciálně-pedagogickou podporou** (např. mobilní služby) na rozdíl od integrativních tříd ustupuje speciálně-pedagogická podpora do pozadí. Počet žáků je nezměněn. Speciálně-pedagogická podpora se vztahuje na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jen v určitých hodinách.
- **Běžné třídy bez speciálně-pedagogické podpory** (tzv. šedá integrace) jsou třídy postupného ročníku běžné základní školy, které přijímají žáky se speciálními vzdělávacími potřebami bez toho, že by následovala speciálně-pedagogická podpora.⁵⁷

3.4 Vzdělávání žáků se SPU na druhém stupni

Práce s žáky se SPU na druhém stupni má specifické rysy, kterými se liší od práce s dětmi na prvním stupni. Současně platí řada postupů, které jsou určeny pro mladší školní věk. Při reedukaci je pak nutné navazovat na dosaženou úroveň bez ohledu na věk. Jmenujme si příklady některých odlišností na prvním a na druhém stupni. Zvláštnosti práce se staršími žáky vyplývají z následujících faktů:

- málo motivace, negativní zkušenosti,
- nesprávné návyky;
- rozpor mezi úrovní jedince v oblasti čtení, psaní a počítání, jeho mentálním vývojem, zájmy a požadavky školy;

⁵⁷ *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: zaměření na edukaci žáků se specifickými poruchami učení.* Vyd. 1. Editor Miroslava Bartoňová. Brno: MSD Brno, 2005, s. 16-19

- ve škole žák nezvládá běžné prostředky výuky (čtení textu, zápis poznámek) a proces osvojování nových znalostí a dovedností je pak omezen;
- na místo vyučování by se mělo dostávat do popředí učení sebe samého, což ale jedinec se SPU většinou neumí;
- SPU u většiny jedinců negativně ovlivňují psychický vývoj. Tito jedinci pak hledají náhradní formy uspokojování psychických potřeb, bojují s nepochopením okolí i vlastní nedostačivostí.⁵⁸

Na prvním stupni je rozdíl mezi žáky s SPU a ostatními žáky zřejmý, ale není tak výrazný. Na druhém stupni se stále více rozevírají nůžky mezi těmi nejlepšími žáky a žáky se SPU. Zatímco na prvním stupni jsou čtení, psaní a počítání cílem vzdělávání, na druhém stupni již představují prostředek k osvojování znalostí a dovedností. Dalším negativním projevem mohou být nedostatky ve vývoji kognitivních funkcí: poruchy pozornosti, poruchy paměti, poruchy vývoje řeči.

Zatímco na prvním stupni převažuje spíše reedukace, na druhém stupni se do popředí dostává spíše kompenzace. V případě, že u 13 letého chlapce, který byl reedukován od prvního stupně a reedukace nemá požadované výsledky, je namístě použít kompenzační prostředky. Mezi ně může patřit počítač s výukovými programy, opravné programy v počítači, kalkulátor, počítáč, diktafon, bzučák, speciální učebnice, aj.

Kvalita života dospívajících se SPU spočívá v autonomii a nezávislosti. Škola by měla dítěti pomáhat rozvíjet jeho intelektuální potenciál jinými cestami a umožnit mu intelektuální svobodu. Cílem musí být kvalitní život jedince.⁵⁹

3.5 Styly učení v edukaci jedinců se SPU

Styly učení jsou nástrojem, který studenti mohou používat ve školním vyučování nebo v jiných situacích. Učitel v podstatě pomáhá studentům naučit se, jak se učit (Deshler a kol., 1996, 2001; Lenz a Deshler 2003, in Lerner, Kline 2006).⁶⁰

58 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 177-178

59 ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 178-179

Pedagog by měl poradit žákům, studentům a jejich rodičům, jak se připravovat na výuku, pomoci žákovi najít jeho učební styl. To je základní předpoklad odlišnosti reedukační péče vedené na prvním stupni ZŠ a na stupni vyšším. Díky dobře zvládnutým stylům učení mohou studenti překonat nebo zmírnit dopad poruch učení.

Dle Žákové (2005), způsoby, jakými žák získává informace, jakým stylem se učí, závisí na jednotlivých učebních typech:

- **Auditivní typ** - převažuje učení cestou poslechu, nejvíce využívá poslech výkladu, komunikuje s učitelem, klade otázky, učivo si nahlas předříkává, předčítá, učivo si namlouvá na diktafon, učí se s rodičem formou rozhovoru.
- **Vizuální typ** - převažuje učení zrakovou cestou, využívá učebnice, zápisy v sešitech, dělá si výpisky, taháky, přehledy, využívá nákresy a diagramy, učí se pomocí pozorování.
- **Haptický typ** - převažuje učení pomocí hmatu, k učení využívá názorných pomůcek, učí se pomocí pokusů, učí se pomocí manipulace s jednotlivými předměty.
- **Motorický typ** - převažuje učení pomocí pohybu, při učení chodí, při učení často mění polohu, pomůckou je využívání rytmiky.⁶¹

Učební styly chápeme jako styly učení:

- **V širším slova smyslu** - behaviorální, zahrnuje vnější projevy, které řídí žákovo plánování, provedení a hodnocení použití určitého stylu. Je ovlivněn motivací k učení, prostřednictvím které jedince ovlivňuje, a jeho celkovou osobností.
- **V užším slova smyslu** - je to přístup jednotlivce k úkolu, což zahrnuje to, jak myslí a jedná při plánování, vykonávání a hodnocení úkolu a jeho výsledku. Jsou v něm zahrnuty kognitivní procesy - myšlení a vnímání.

60 *Specifické poruchy učení v kontextu vzdělávacích oblastí RVP ZV: Specific learning difficulties in context of educational fields of RVP ZV.* Editor Miroslava Bartoňová. Brno: Paido, 2007, s. 81-89

61 *Specifické poruchy učení v kontextu vzdělávacích oblastí RVP ZV: Specific learning difficulties in context of educational fields of RVP ZV.* Editor Miroslava Bartoňová. Brno: Paido, 2007, s. 81-89

Úkolem pedagoga, školního psychologa či speciálního pedagoga je pomocí technik pozorování, dotazníku, rozhovoru najít učební styl žáka a pomocí intervence jej vést ke školní úspěšnosti.⁶²

⁶² *Specifické poruchy učení v kontextu vzdělávacích oblastí RVP ZV: Specific learning difficulties in context of educational fields of RVP ZV.* Editor Miroslava Bartoňová. Brno: Paido, 2007, s. 81-89

4 SOCIÁLNÍ A PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

Tato kapitola bude zaměřena na **školní neúspěšnost a její příčiny** a důsledky a také na **psychologické a sociální aspekty**, které mohou specifické poruchy učení představovat.

4.1 Školní neúspěšnost a její příčiny

„Potřeba dosáhnout dobrého výkonu a být úspěšný je bezesporu významná. Pro mnohé autory je dokonce tou nejdůležitější, určující další rozvoj osobnosti jedince, přinejmenším v určité vývojové fázi. Adler považuje potřebu úspěchu za základ dynamiky vývoje člověka. Podle tohoto pojetí je veškerá aktivita stimulována nebo tlumena právě tímto mechanismem. Erikson (1963,1964) nazval období školního věku fází píle a snaživosti, to znamená dobu, ve které dominuje právě potřeba dobrého výkonu a jeho potvrzení takovým ohodnocením, které by představovalo úspěch. V této době dokazuje dítě svou vlastní hodnotu především výkonem. Úspěch posiluje jeho sebedůvěru a tímto způsobem uspokojuje i potřebu seberealizace. Jestliže se to dítěti nepodaří, zvyšuje se tím riziko vzniku pocitů méněcennosti a nejistoty.“⁶³

Škola je místem učení, kde se dosažená úroveň ověřuje prostřednictvím výkonu, který je klasifikován. Děti školního věku mají potřebu úspěchu, kterou lze interpretovat různými způsoby. Potřeba úspěchu může být chápána jako tendence ukázat, že dítě něco umí nebo jako tendence vyniknout, případně uspět ve skupině vrstevníků. Potřeba uspět, dosáhnout dobrého výkonu a získat za něj dobrou známku, je přirozenou motivační tendencí školáků.

Do školy ale chodí i děti, které nejsou schopné dosáhnout požadovaných výsledků, tj. úspěchu, protože k tomu nemají předpoklady (somatické nebo psychické) nebo nejsou ke školní práci dostatečně motivované. Osobní důsledek neúspěchu může být pro školáka různý. V případě, že dítěti neúspěch vadí, může výrazně snížit jeho sebevědomí. V případě, že dítěti neúspěch nevadí, může mít jiné hodnoty, případně je úspěšný v jiné oblasti, ve které získává sebevědomí (např. ve sportu). Jestliže dítě nemá potřebné předpoklady, zejména pokud není dostatečně inteligentní, nemůže být zodpovědné za svůj neúspěch. Pokud ovšem dítěti schází motivace a škola pro něj nemá význam, je učitelé považováno

63 VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 16

za viníka svého neúspěchu. Takové dítě se nechová podle očekávání, nechce plnit své povinnosti a tak si zaslouží roli špatného žáka. Pokud mu školní neúspěch ani nevadí, bývá morální odsouzení ještě větší. Role dobrého žáka je definována úsilím a snahou ve škole uspět.

Vypěstlost a dobrá úroveň rozumových schopností je jedním ze základních předpokladů pro dobrý školní prospěch, ale nikoliv předpokladem jediným. Výsledky ve škole mohou být ovlivněny řadou dalších faktorů, mezi něž může patřit:

- snížená úroveň rozumových schopností;
- nerovnoměrné nadání;
- jiné okolnosti, které dítě nepříznivě ovlivnily.⁶⁴

Snížená úroveň inteligence, jako příčina školního neúspěchu

Snížená inteligence, nebo také podprůměrná inteligence je v rozpětí IQ 71-85. Nejedná se o mentální defekt, ale pouze o snížení předpokladu. Tyto děti jsou zdatně méně disponované a za normálních okolností nemohou ve škole uspět. Podprůměrně na dané děti mají své typické projevy. S nižší inteligencí souvisí i omezený rozvoj myšlenkových operací. Tyto děti nedokážou zobecňovat, aplikovat naučené obecné pravidlo na různé situace. Jejich přístup k řešení problému je typický stereotypií, ulpíváním na určitém způsobu, který si jednou zafixovaly a nedokážou jej změnit. V nouzových situacích řeší problémy pokusem a omylem, což znamená, že pouze hádají. Nižší inteligence se odráží i v typických rysech verbálního projevu. Děti se sníženou inteligencí se často stávají terčem posměchu nebo dokonce šikany.⁶⁵

Nerovnoměrné nadání, jako příčina školního neúspěchu

Inteligence se skládá z celé řady dílčích funkcí, které se mohou, ale velmi často nemusí, rozvíjet stejně rychle a stejně dobře. Prospěch v jednotlivých předmětech je závislý na vývojové úrovni různých dílčích složek (přesnost a diferencovanost vnímání, slovní pohotovost). Děti, jejichž obecná inteligence je dostačující, ale trpící nedostatečným

64 VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 16-18

65 VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 18-22

rozvojem dílčích schopností jsou děti se specifickými poruchami učení, tedy nám již známou dyslexií, dysgrafií, dysortografií a dyskalkulií.⁶⁶

Příčinou školního neúspěchu není nedostatek nadání

Důležitou podmínkou školního úspěchu není jen sama naměřená inteligence, ale i schopnost dítěte ji využívat. To není jen otázka rozumových schopností dítěte, ale i dalších kompetencí konkrétního dítěte. Příčiny školního neúspěchu mohou být neschopnost a nepřipravenost dítěte na školu. Dítě není natolik zralé, aby zvládlo školní zátěž. Není schopné chápat veškeré učivo, protože nedosáhlo potřebné úrovně poznávacích procesů. Nemá dostatečné verbální předpoklady pro učení ani pro adaptaci na školu. Dítě se ještě nechce učit, role školáka představuje tak velká omezení, že nemůže mít pro nezralé dítě dostatečnou motivační sílu. Dítě roli školáka nechápe a nedovede se chovat tak, jak tato role vyžaduje.⁶⁷

4.2 Sociální a emocionální vývoj

Děti se specifickými poruchami učení mohou mít kvůli svým poruchám sociální a emocionální problémy, ale často si nevšimneme, že zhoršení sociálních schopností samo může být formou poruchy učení. Je to ohraničeno tím, jak je mozek schopný chápat sociální konvence. Nazývá se to vada sociálního poznávání (nebo sociálního učení).⁶⁸

Vada sociálního poznávání

Sociální dovednosti, jako mnoha jiným dovednostem se musí člověk učit. Mnoho z toho, co se děti učí o sociálně vhodném učení, se vlastně neučí, jen ho přijímají tak, jak se děje kolem nich. Některé děti, i přesto, že jsou normálně inteligentní, se zdají být méně schopné naučit se těmito věcmi, i když je to někdo učí. Může to být jejich jediná postižená oblast, ale většinou bývá spojena s jinými poruchami učení. Tyto děti jsou popsány jako „sociálně hluché“. Nechápu stejné podněty jako jiné děti stejného věku a nedokážou předpokládat

66 VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 23-26

67 VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 27-30

68 SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000, 136 s. Pro rodiče, s. 112

sociální následky svého jednání. Mohou být příliš přátelští k cizím lidem. Mohou často říkat netaktní věci, aniž by si uvědomovaly důsledky. Mohou líbat své spolužáky ve chvíli, kdy to není vhodné. Nerozumí výrazům tváře a často zapomínají na lidi, kteří jsou na ně zlí. Mohou vydávat neobvyklé zvuky na veřejnosti.

Pro tyto děti je typické, že mají malý nebo žádný vhled do toho, jak jsou svým okolím vnímány. Vypadají, že jsou neschopné naučit se dovednosti, které jsou od nich požadovány. Často se z nich stávají samotáři nebo si hrají s mladšími dětmi, mezi které zapadnou díky své nezralosti. Když jsou s jinými dětmi, nezapadnou díky svému nevhodnému chování. Tyto děti je potřeba učit sociálními dovednostem, ale jako v případě jiných forem SPU je pokrok často pomalý.⁶⁹

Chování, které může vycházet ze specifických poruch učení

Mnoho dětí se SPU se dobře přizpůsobí své slabosti, ale u některých se může vyvinout některý z emocionálních problémů. To, že dítě má emocionální nebo sociální problémy nezáleží jen na jeho temperamentu, ale také na povaze jeho obtíží. Děti, které mají poruchu v oblasti školní výuky a také jsou nemotorné (dyspraxie) mnohem více trpí, než děti, které mají poruchu jen v jedné sféře života. To, jak se bude dítě schopné vyrovnat se svými potížemi je determinováno prostředím, ve kterém žije. Ostatní děti, učitelé, příbuzní a společnost hrají důležitou roli v tom, jak dítě vidí samo sebe, a jak se samo se sebou vyrovnává. Pomoc, dosažitelná pro dítě jak ze školy, tak z venku se liší od místa k místu. V případě nedostatečné pomoci se děti snaží vyrovnat se svým postižením po svém a jejich chování pak může mít následující projevy:

- **Vyhýbání se škole** - některé děti s SPU mají rády školu, ale mnohé ji rády nemají a chodí tam neochotně a s nechutí. Malá část dětí školu nemá ráda natolik, že tam nechodí. Dítě si může stěžovat, že je nemocné, předstírat, že do školy chodí, ale nikdy tam nejde nebo opustí školu s tím, že je nemocné. Tyto děti prožívají symptomy spojené se stresem jako je bolení břicha nebo hlavy.

69 SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000, 136 s. Pro rodiče, s. 112-113

- **Vyhýbání se domácím úkolům** - mnoho dětí se SPU se vyhýbá svým úkolům. To může být zapříčiněno tlakem v rodině. Když dítě nedodělá svůj úkol, je nutné zkontrolovat, zda úkol není na dítě příliš obtížný. Nejlepší je, stanovit si na psaní úkolů určitý čas. Pro děti s poruchami pozornosti je to většinou možné až poté, co „vybilo“ svou energii nějakou aktivní činností.
- **Sledování televize** - děti se SPU, často po návratu ze školy, sledují televizi. Potíže se školní prací, stejně jako sociální vztahy znamenají, že televize je obvyklým rozptýlením pro takovou skupinu dětí. Měla by být stanovena doba, po kterou dítě bude sledovat televizi a také by měla být stanovena činnost za odměnu, která by nahradila sledování televize. Řešením mohou být mimoškolní aktivity, založené na zájmech dítěte.
- **Podvádění** - může být typem chování, které se děti naučí, aby se vyrovnaly s neúspěchem. K tomuto chování může docházet doma i ve škole. Když učitelé zjistí, že dítě podvádí, měli by označit pouze tu část, o které se domnívají, že dítě psalo samo a zbytek ignorovat. Jedině tak se dítě naučí, že bude odměňováno pouze za vlastní úsilí. Nejlepší je nenechat dítě, aby mělo úspěch s podváděním a lhaním. Důležité je vysvětlit dítěti, že obdivujete jeho úsilí, ať už uspěje či nikoliv. Promluvit si s ním o tom, že chápete, proč chce podvádět, ale vysvětlit mu, proč je lepší být čestný.
- **Agrese** - často zakrývá nízkou sebeúctu. Dítě, které se cítí, že neuspělo, si může vylévat zlost na jiných. Dítě, které se necítí dobře, se může uspokojovat tím, že bude jiným předvádět svou moc, terorizovat jiné děti, napadat je a dělat kritické poznámky o jejich sourozencích. V tomto případě je nutné zjistit, v jakých situacích se dítě chová agresivně a co vyvolává agresivní chování. Ke vzplanutí může docházet ve chvílích, kdy se dítě cítí, že selhalo nebo cítí hrozbu, že selže. Je možné takovýmto situacím předcházet a změnit věci tak, aby se dítě necítilo nepřiměřeně.
- **Kontrola chování** - děti se vypořádají se svými potížemi tím, že se snaží ovládnout druhé. Říkají jim, co mají dělat, staví se dospělým na odpor a obecně se snaží získat moc a kontrolu nad situací. Nejlepším způsobem, jak zvládnout takovéto chování je určit dítěti oblasti, nad kterými má kontrolu, např. vybírání oblečení, pomoc

při nakupování, přidělit dítěti příjemné úkoly, které zvýší jeho zodpovědnost. Důležité je vysvětlit dítěti, že některé úkoly jsou v jeho působnosti, ale jiné nikoliv.

- **Vzdávání se** - je jedním ze způsobů, jak se mohou děti se SPU vypořádat se svými obtížemi. Při školní práci a při hrách odstoupí ve chvíli, kdy narazí na problémy, a často odmítnou pokračovat. Pokud se dítě chová tímto způsobem, je dobré si s ním promluvit o tom, jak důležité je vytrvat. Dítěti by měla být zadána práce, která vyžaduje vytrvalost a zavést systém odměn za jeho splnění. Je to možnost naučit dítě, že vytrvalost se vyplatí.
- **Ústup** - děti se SPU odpovídají na svoje postižení tím, že se stáhnou. Mohou se vyhýbat kontaktu s lidmi mimo rodinu. Toto chování může být vyjádřením nedostatku sociálních dovedností nebo deprese. Potíže, které dítě prožívá, vedou k depresi. Symptomy deprese zahrnují pocity smutku, osamělosti, izolace, poznámky odsuzující sama sebe, narušení spánku a stíznosti na nudu. V případě, že dítě hovoří o sebevraždě, musí se to brát vždy vážně. V těchto případech je na místě vždy požádat o pomoc lékaře nebo psychologa.⁷⁰

70 SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000, 136 s. Pro rodiče, s. 113-119

II. EMPIRICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM ZAMĚŘENÝ NA INTEGRACI ŽÁKŮ DRUHÉHO STUPNĚ ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Jak již bylo uvedeno v předchozích kapitolách, současné pojetí školství je, od počátku devadesátých let dvacátého století, postaveno na principech inkluzivního vzdělávání. Tedy na začlenění jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami do kolektivu běžných tříd a jejich individuální či skupinová integrace. Inkluze je chápána jako mainstreaming neboli hlavní proud současného školství.

Na základních školách mohou být děti integrovány individuálně v rámci běžné třídy, nebo skupinově v rámci specializovaných tříd. Tyto třídy mohou být zřízeny buď při běžných základních školách nebo na školách speciálně zaměřených na vzdělávání dětí se SPU. Tyto třídy mohou mít své výhody, ale i nevýhody. Za **výhody** můžeme považovat to, že dítě je umístěno mezi stejně postiženými dětmi, kdy u dětí nevzniká pocit méněcennosti; učitel zná a používá širokou škálu metod a na tuto práci připraven; individuální péče je při malém počtu dětí intenzivnější. Naopak za **nevýhody** můžeme považovat to, že žáci jsou vytrženi z kolektivu běžné třídy; ocitají se ve „skleníkovém prostředí“, po návratu do běžných tříd se jejich potíže prohlubují; dojížděním ztrácejí děti i rodiče čas, prodlužuje se čas věnovaný škole na úkor času věnovanému relaxaci a zájmovým činnostem; ve specializovaných třídách chybí děti, které by třídu „táhli“ a tím ztrácejí porovnání a vzor pro usilovnější práci.

Děti se SPU stále tvoří heterogenní skupinu, které by měly být ze strany pedagogů a institucí vytvořeny a poskytnuty podmínky pro úspěšné osvojení trivía, vytvoření sociálních vazeb, získání sociálních dovedností a kompetencí, byla jim poskytnuta podpora a péče. Osvojení si základního trivía v prvním stupni otevírá cestu k úspěšnému zvládnutí učiva na druhém stupni základní školy a současně úspěšné zvládnutí základní školy je předpokladem pro terciální studium na střední a vysoké škole, což nemalou měrou ovlivňuje úspěšný vstup do života a pracovního procesu.

Každý člověk je individualita a v průběhu vývoje na něj působily různé vlivy a každý je vybaven jinými vnitřními předpoklady, které mohou ovlivňovat jeho charakter. Při svém průzkumu jsem si položila následující otázky:

- **Lze zjistit příčiny vzniku SPU a zjistit společné symptomy vzniku?**
- **Jsou žáci se SPU dostatečně tolerováni při vzdělávání?**

- **Vyhovuje jedincům se SPU možnost integrace v běžné třídě nebo by preferovali vzdělávání ve speciálních třídách pouze pro žáky se SPU, kde by jim byla věnována větší péče?**
- **Mohou SPU způsobovat znevýhodnění v sociálních vztazích?**
- **Ovlivňují SPU výběr budoucího povolání respektive přípravy na budoucí povolání (střední stupeň vzdělání)?**

5.1 Cíl a metodologie výzkumu

Cílem této části práce bylo sestavení případových studií z prováděných šetření. Výzkum byl proveden kvalitativní metodou za současného použití induktivní metody. Výzkum byl prováděn formou polostrukturovaného rozhovoru, který probíhal v rodinném prostředí. Výzkumný vzorek tvořily matky dětí, trpících SPU a jedinci trpící SPU. Otázky byly sestaveny tak, aby poskytly co nejvíce informací o dětech, trpících SPU, a aby bylo možné odpovědět na výzkumné otázky, položené v úvodu této části práce za použití obsahové analýzy. Data byla interpretována prostřednictvím tabulky a následně zpracována do souvislého textu.

5.2 Výzkumné otázky

Lze zjistit příčiny vzniku SPU a zjistit společné symptomy vzniku?

Specifické poruchy učení mohou vznikat z důvodu genetických dispozic nebo v důsledku komplikací v prenatalním, perinatálním či postnatálním období, což je období přibližně do jednoho roku, nebo také v důsledku nepodnětného prostředí.

V prenatalním období dítěte se mohou vyskytovat nepříznivé vlivy, které zásadním způsobem ovlivňují vývoj plodu a mohou mít vliv na jeho poškození. První trimestr je považován za nejrizikovější. V tomto období je dokončován vývoj orgánů a vlivem nepříznivých faktorů může dojít k poškození, a tudíž ke vzniku vývojových vad. Mezi rizikové faktory patří alkohol, drogy, kouření, rentgenové záření, vlivy rizikových léků, infekční onemocnění, závažná onemocnění matky, mezi které patří např. syfilis, zarděnky, toxoplazmóza apod. Na vývoj plodu může mít také vliv dlouhodobý psychický stres a uvažuje se i o nevyvážené hladině hormonů.

Další příčiny, které mohou ovlivňovat vznik SPU je genetická zátěž ze strany rodičů, komplikovaný porod, úraz hlavy, novorozenecká žloutenka, nepodnětné prostředí,

zanedbávání péče o dítě, ohrožení vývoje v oblasti řeči, nedostatečná péče při čtení a psaní při zahájení školní docházky.

Jsou žáci se SPU dostatečně tolerováni při vzdělávání?

Žákům se SPU mohou být při výuce poskytovány různé „úlevy“. Mohou mezi ně patřit například kompenzační pomůcky, jako jsou diktafon, počítače se speciálními programy pro SPU, kalkulátor, magnetofon, bzučák, speciální učebnice apod. Dále mohou mít výhody při výuce, mezi něž patří např. zkrácené zadání diktátů a písemných prací, dostatek času na vypracování úkolu, místo diktátů píše jen doplňování písmen (y, i), ústní forma zkoušení, nepíše si zápisky z hodiny, ale dostávají je zpracované od učitele na PC.

Vyhovuje jedincům se SPU možnost integrace v běžné třídě nebo by preferovali vzdělávání ve speciálních třídách pouze pro žáky se SPU, kde by jim byla věnována větší péče?

Hlavním směrem vzdělávání je inkluze a integrace žáků se specifickými vzdělávacími potřebami do společnosti intaktních vrstevníků. Stojí ovšem za zvážení, zda tento způsob vzdělávání opravdu vyhovuje všem dětem postiženým SPU. Zda netrpí pocity méněcennosti, zmaru a vlastní nedostatečnosti ve srovnání se svými intaktními spolužáky a zda by raději nepreferovali speciální třídy, ve kterých by jim byla věnována větší péče a byly by v kolektivu dětí, se stejným postižením.

Mohou SPU způsobovat znevýhodnění v sociálních vztazích?

Specifické poruchy učení mají zásadní vliv na formování osobnosti dítěte. Děti mohou trpět pocity méněcennosti, poruchami spánku, psychosomatickými obtížemi, nechutenstvím apod. V nezdravém školním kolektivu mohou být vystaveny riziku vyloučení, opomíjení či dokonce šikany ze strany spolužáků.

Ovlivňují SPU výběr budoucího povolání respektive přípravy na budoucí povolání (střední stupeň vzdělání)?

Specifické poruchy učení a s nimi spojená školní neúspěšnost mohou výrazně ovlivnit výběr budoucího vzdělávacího procesu a tím i následný výběr povolání. Děti se SPU mívají často nízké sebevědomí a v případě častých neúspěchů rezignují na školu i na budoucí vzdělávací proces. Záleží nejen na síle osobnosti každého jedince, jak se s těžkostmi dokáže poprat, ale také na podpoře, která se mu dostává od okolí.

6 PŘÍPADOVÉ STUDIE

Při získávání odpovědí při mém výzkumu jsem se seznámila s mnoha zajímavými lidskými osudy, které mají mnohé společné. Rozhovory jsem prováděla s matkami dětí, trpícími SPU a zaznamenala jsem některá velmi zajímavá zjištění. Toto téma je dosti citlivé a ne vždy byly matky ochotny sdělit všechny požadované údaje. Některé matky byly vstřícné a podělily se se mnou i o zprávu z vyšetření v PPP, jiné byly spíše uzavřené. Vzhledem k obsahu a citlivosti tématu to ovšem není nepochopitelný jev. Je tedy možné, že ne všechny případové studie budou obsahovat stejná data a údaje. Otázky rozhovoru jsem sestavovala tak, aby bylo možné odpovědět na výzkumné otázky a byly následující:

- **Dítě** (věk, pohlaví, ve které je třídě, zda vzhled odpovídá chronologickému věku, v jakém věku se poprvé objevily obtíže se SPU, kdy byly diagnostikovány a kým, o jaké poruchy se jedná, levák, pravák, zkřížená laterální).
- **Rodinné zázemí** (úplná či neúplná rodina, sourozenci, zda má vlastní pokoj).
- **Rodinná anamnéza v souvislosti se SPU** (zda u matky či otce byly diagnostikovány v mládí SPU).
- **Porod** (věk matky při porodu, o kolikátý porod matky se jednalo, těhotenství rizikové či nerizikové, zdravotní problémy matky během těhotenství, těhotenství chtěné, nechtěné).
- **Průběh porodu** (spontánní nebo vyvolaný, délka porodu, v kolikátém týdnu, případné komplikace).
- **Rodinné sociální vazby v průběhu dětství** (počet sourozenců, příp. věkové rozdíly mezi sourozenci, zda je prostředí, ve kterém dítě vyrůstá podnětné (hračky, knížky, elektronika), zda je po materiální stránce plně zabezpečeno).
- **Zdravotní stav dítěte** (zda bylo častěji nemocné, hospitalizace, případné vážnější nemoci).
- **Vývoj dítěte v batolecím věku** (od kdy dítě samostatně sedělo, chodilo, první slova, verbální projevy, od kdy chodilo dítě bez plenek).
- **Sociální vazby mimo rodinu** (od kolika let navštěvovalo dítě školku, jaká byla adaptace, zda bylo přijato kolektivem, zda navázalo kamarádské vztahy).

- **Nástup školní docházky** (zda byl odklad, či dítě nastoupilo v běžném věku, v případě, že byl odklad, co bylo důvodem, zda se dítě adaptovalo na nový kolektiv, jakou roli hraje v kolektivu třídy (vůdčí osobnost, „třídní šašek“, pasivní, nezúčastňuje se dění v kolektivu, příp. náznaky šikany), kdy se poprvé začaly projevovat příznaky SPU a o jaké příznaky se jednalo).
- **Diagnostika SPU** (kdy poprvé bylo SPU diagnostikováno odborníky a jakými).
- **Reakce školy na diagnózu SPU** (zda bylo dítě integrováno, zda byl vytvořen Individuální vzdělávací program (IVP), zda probíhá reedukace, postupuje škola a rodiče v souladu s IVP, používá dítě kompenzační pomůcky při výuce, jsou brány ohledy na dítě v běžné výuce, žádali jste o slovní hodnocení na vysvědčení, případně další způsoby kompenzace SPU ze strany pedagogických pracovníků školy).
- **Integrace** (v případě, že je dítě integrováno v běžné třídě, je tomu rádo nebo by raději volilo možnost navštěvovat speciální třídu pouze pro děti trpící SPU).
- **Výběr budoucího povolání** (má dítě představu o svém budoucím vzdělání, či povolání, zda by chtělo jít studovat střední školu nebo učiliště).

6.1 Případová studie A

Chlapec, 12 roků, 5. třída základní školy. Jeho vzhled odpovídá 14-15 roků, vysoký, fyzicky vyspělý, výška 165 cm. V základní škole je individuálně integrován od čtvrté třídy. Ve druhé třídě (v 8 letech) mu byly diagnostikovány dyslexie a dysgrafie. Ve čtvrté třídě byla navíc diagnostikována dysortografie a dyskalkulie. Současně mu byla diagnostikována ADD, rychlý pokles pozornosti a nemožnost soustředění se delší dobu. Navštívil dětskou neuroložku, která mu doporučila užívat Omega 3, mastné kyseliny a Pyracetam na zvýšení koncentrace. Po dlouhodobém užívání nebylo pozorováno zlepšení.

Rodiče jsou rozvedeni a chlapec žije s matkou a jejím druhým manželem v rodinném domě, kde má vlastní pokoj. S otcem se stýká pravidelně jednou za 14 dnů. S nevlastním otcem má kamarádský vztah. Sourozence nemá. Vyrůstá jako jedináček, po materiální stránce velmi dobře zajištěn. Od raného dětství má svůj pokojíček. Žije v podnětném prostředí, matka, vlastní i nevlastní otec, a prarodiče se mu věnují. Rozvodu rodičů předcházely časté a hlasité hádky. Často vyvolané ze strany otce. Otec vyprovokoval

hádky vždy před chlapcem. K rozvodu rodičů došlo, když bylo chlapci 9 roků. Rok před rozvodem spolu rodiče nežili. Po rozvodu byl chlapec svěřen do péče matky a upraven styk s otcem. Otec přispívá na výživu. V průběhu rozvodu byl chlapec traumatizován, v současné době se smířil s danou situací. Návštěvy u otce vítá.

V rodině specifické poruchy diagnostikovány nebyly. Matka připouští, že měla na základní škole potíže pouze se čtením. U otce poruchy nezjištěny.

Chlapec se narodil z prvního těhotenství 28 leté matky a 32 letého otce do úplné rodiny. Těhotenství bylo do konce druhého trimestru bezproblémové, ve třetím trimestru se vyskytl u matky vysoký krevní tlak a otoky nohou. Doporučen klid, hospitalizace nebyla nutná. Dítě bylo od počátku těhotenství chtěné. Přenášen, narodil se ve 42. týdnu těhotenství.

Porod byl několikrát bezvysledně vyvoláván medikamentózně tabletami a injekcemi. Po dvou dnech došlo k „prasknutí vody“ a porod, který trval dalších 19 hodin, byl pro matku i novorozence značnou zátěží. Porodní hmotnost byla 4,45 kg.

Od raného dětství trpěl na časté onemocnění horních cest dýchacích, alergie nebyla potvrzena. Hospitalizován v 6 letech kvůli alergické reakci na antibiotika a následně zjištěna mononukleóza. Hospitalizace v 11 letech, zlomenina femuru. Následovala 3 měsíční neschopnost a školní absence.

Vývoj chlapce v kojeneckém věku byl bez obtíží. V batolecím věku pozorován opožděný vývoj. Samostatné sezení v 8 měsících. Chodit začal ve 12 měsících. Verbálně se neprojevoval, nežvatlal, nevyjadřoval se ve slabikách až do 2 roků a 6 měsíců. Následně začal mluvit plynule v celých větách, bez zjevné vady řeči. Písmena R a Ř vyslovoval ve třech letech. Plenu používal ve dne i na spaní do 2 let. Poté nepoužívat plenu vůbec.

V dětství měl rád hry, puzzle, stavebnice Lego, rád si kreslil a vybarvoval. Hra s auty ho nikdy nezaujala, ve sportovních aktivitách nevynikal. Když mu matka před spaním četla, nedokázal se na děj soustředit déle, než 10 minut. Od 8 let značná fixace na počítačové hry a výpočetní techniku.

Ve 2 letech a 6 měsících poprvé zkouška mateřské školy, nejprve jen na 5 dní v měsíci. V mateřské škole se adaptoval bez obtíží, ve 3 letech začal chodit pravidelně každý den, neboť matka nastoupila do zaměstnání. V mateřské škole pracoval podle instrukcí, ale pomaleji, než jeho vrstevníci. Často unavený, ve školce velmi rád po obědě spal.

Sebeobslužné činnosti zvládal, ale začaly se projevovat potíže s jemnou i hrubou motorikou. Verbální projev byl přiměřený věku, bez zjevných vad. Při logopedickém vyšetření nebyla zjištěna potřeba reedukace. Mateřskou školu navštěvoval až do 7 let, neboť mu byl doporučen odklad školní docházky z důvodu školní nezralosti a hravosti. V 6 letech první návštěva pedagogicko-psychologické poradny z důvodu odkladu povinné školní docházky.

První příznaky SPU byly zjištěny již ve druhém pololetí první třídy. Pedagožkou byla doporučena návštěva pedagogicko-psychologické poradny. Ve druhé třídě byly diagnostikovány dyslexie a dysgrafie. Reedukace neprobíhala. Obtíže se stupňovaly, ve čtvrté třídě byla diagnostikována dysortografie a dyskalkulie. Na základě vyšetření z PPP byl v základní škole vytvořen IVP a chlapec byl integrován v běžné třídě základní školy. SPU jsou zohledněny do té míry, že nemusí psát diktáty, pouze doplňuje chybějící písmena, je mu umožněna práce s tabulkou násobků, možnost používat kalkulačku, nemusí psát zápisky z naukových předmětů, pouze si vlepuje do sešitu zápisky zpracované učitelkou na PC, zkoušený je převážně ústně. Nad písemnou formou projevu jsou učitelé shovívaví, neboť písmo je velmi nečitelné s velkým množstvím chyb. Výhodou je, že třídní učitelka je vystudovaná speciální pedagožka a chlapci se v hodině věnuje. Často se stává, že zatajuje domácí úkoly, aby je nemusel doma vpracovávat. Ve škole navštěvuje kroužky keramiky, přírodovědný kroužek, D-klub (pro děti s SPU), míčové hry a kroužek vaření. Doposud neumí hodiny. Zvládá pouze digitální podobu hodin.

Chlapec se obtížně přizpůsobuje novému prostředí a změnám v jeho okolí. Na dotaz, zda by raději navštěvoval speciální třídu, kde by byly děti se stejnými poruchami, jako má on, odpověděl jednoznačně NE. V současné třídě již má kamarády a vytvořené sociální vazby a nechtěl by na tom nic měnit, neboť každou změnu nese velmi těžce. Spolužáci jej berou takového jaký je, jeho poruchám se nevysmívají, ani není terčem šikany. Občas hraje roli třídního šaška, aby odlehčil problémům, které má ve výuce. To není kvitováno ze strany pedagogického sboru. Spolužačky se mu s učením snaží pomoci, což nese s nelibostí. Trpí pocitem méněcennosti a zmaru, neboť jeho výsledky nejsou adekvátní snažení, které musí vynaložit.

Závěr

Jeví se jako milý, citlivý a hodný, velmi fixovaný na matce. Má příjemné, mírně stydlivé vystupování. Pokyny mu musí matka několikrát zopakovat, než je splní. Chlapec nemá

potíže s navazováním kontaktů, i když se zprvu může jevit jako stydlivý. V současné době prochází obdobím puberty, proto jeho občasné projevy jsou drzé až vulgární. V jeho chování jsou patrné známky frustrace ze školního neúspěchu spojené s nezájmem až nechutí o školní docházku. Zatím nemá jasnou představu o tom, co by chtěl v dospělosti dělat. Baví ho vaření, i když se vyjadřoval, že bude popelářem. Nízké ambice pramení ze školní neúspěšnosti, neboť se domnívá, že jako popelář nepotřebuje mít žádné vyšší vzdělání.

6.2 Případová studie B

Chlapec, 12 let, 6. třída základní školy, vzhled odpovídá chronologickému věku, mírně vyšší, než ostatní vrstevníci. První příznaky SPU se objevily v první třídě. Déle trvalo, než začal spojovat slabiky, obtížně se učil básničky. Poprvé diagnostikován ve 3 třídě. Diagnostikován PPP Brno, poruchy dyslexie a dysortografie. Trpí vývojovou dysfázií⁷¹, která byla částečně potlačena péčí matky a návštěvami logopedie.

Chlapec vyrůstá v úplné rodině. Bydlí v rodinném domě s rodiči a mladším bratrem, kterému je 5 let. Oba chlapci mají vlastní pokoj. Po materiální stránce dobře zajištěn. Vyrůstá v podnětném prostředí, kde se mu dostává kvalitní péče okolí.

U rodičů se projevy SPU nevyskytovaly. Otec se vždy učil velmi dobře. Matka měla také velmi dobrý prospěch. Přiznává, že při čtení si pletla b a d, což ovšem nelze považovat za projevy SPU.

Chlapec se narodil jako první dítě 25 leté matky. Matka hodnotí těhotenství jako bezproblémové, nerizikové, bez žádných zdravotních komplikací či problémů. Těhotenství bylo od počátku plánované a chtěné.

Porod byl ve 40. týdnu, vyvolaný medikamentózně. Po prasknutí vody nedošlo k otevření hráze. Následovala indikace čípků na vyvolání porodu. Celková doba trvání porodu byla 16 hodin. Pro matku i novorozence byl porod velká fyzická zátěž. Po porodu byl chlapec promodralý, neplakal, musel být odsávaný. Matka měla komplikace po porodu další

⁷¹ Specificky narušený vývoj řeči, který se projevuje ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené. U vývojové dysfázie dochází k poruše centrálního zpracování řečového signálu. To znamená, že Vaše dítě vše slyší, vidí, nemá žádnou poruchu sluchu, či zraku, ale jeho centrální nervová soustava a mozek nejsou schopny dostatečně správně zpracovat sluchové a zrakové signály, které dítě přijímá z okolí.

2 měsíce. Matka má srovnání s druhým porodem, který proběhl zcela odlišně, proto může konstatovat, že první porod byl komplikovaný.

Chlapec má mladšího bratra, věkový rozdíl je 6 a čtvrt roku. Od mala měl dostatek podnětů. Hrál si s různými postavičkami, prohlížel si knížky, rád skládal Lego. Matka mu často četla a zpívala. Přibližně od 8 let má k dispozici vlastní PC, které využívá k hraní her i k přípravě do školy.

Týdenní hospitalizace společně s matkou v 5 měsících kvůli zánětu ledvin. Dále méně častá nemocnost. Pouze běžná dětská onemocnění.

Vývoj chlapce od batolecího věku byl zcela normální. Samostatně seděl od 9. měsíce, chodit začal ve 12, 5 měsících. První slova přibližně od 14. měsíce. Bez plenek byl přes den od 2 let a 3 měsíců, v noci od 2 let a 6 měsíců. Dva roky před nástupem do školy navštěvoval logopedii, protože málo a špatně mluvil.

Do mateřské školky nastoupil ve třech letech, zadaptoval se bez problémů, vůbec neplakal, byl hodnocený jako hodný, nezlobil, poslouchal, kolektiv dětí měl rád, rád si pohrál sám i s dětmi, měl ve školce hodně kamarádů.

Chlapec nastoupil do školy v 6 letech a 9 měsících. Rodiče byli konzultovat odklad školní docházky v PPP. Odklad nebyl doporučen, neboť chlapec byl dle psychologa dostatečně zralý k nástupu do školy. Působí klidným, pomalejším a rozvázným dojmem, ale takový je jeho temperament a odklad školní docházky o rok by tento problém nevyřešil. Adaptace v první třídě proběhla bez komplikací. Již ze školky znal spoustu kamarádů. V kolektivu působí spíše neutrálně. Není ani rebel, ani oběť šikany. V případě nutnosti dokáže prosadit svůj názor. SPU poprvé diagnostikovány ve třetí třídě, když ve škole přibyla gramatika (slovní druhy, vyjmenovaná slova). První problémy se vyskytly již v první třídě. Obtížněji se mu pamatovaly básničky, pomaleji než ostatním mu šlo učení, delší příprava do školy, stále opakování gramatiky nemělo takový efekt, jaký matka očekávala, v psaném textu se vyskytovaly stále stejné chyby, např. zapomínal tečku za větou, diakritická znaménka vynechával. Diagnostika proběhla v PPP Brno, ul. Hybešova.

Ve škole nebyl zpracován IVP. Úlevy jsou mu poskytovány formou zkrácených diktátů nebo jen doplňováním písmen do slov. Při psaní písemných úkolů dostává zkrácené zadání a má na úkol tolik času, kolik potřebuje. Měl by mít možnost mít všechny zápisy ze školy v tištěné podobě, protože ne vždy stihne zápis, ale to mu není umožněno. Třídní učitelka sdělila rodičům, že na druhém stupni se SPU neřeší a na doporučení z PPP není příliš brán

zřetel. Chlapec chodil do 5. třídy do „dys“ kroužku při škole, ale od 6. třídy již tento kroužek není. Chlapec chodí na doučování z češtiny. V anglickém jazyce má úlevy v tom, že napsanou větu hodnotí pí učitelka shovívavěji, tzn., není vyžadováno přesné napsání slova, stačí jen vědět, jak se slovo vysloví. Slovní hodnocení matka nežádala a ani o této možnosti neví.

Chlapec je rád v běžné škole, ale v případě, že by v místě bydliště byla třída nebo škola pro děti se SPU, určitě by tuto možnost využili. V 5. třídě navštěvoval centrum Basic⁷² v Brně, ale přestal jej navštěvovat z důvodu časové a finanční náročnosti.

Chlapec vůbec nemá představu o tom, co by chtěl dělat, do jaké školy by chtěl chodit.

Závěr

Chlapec je milý, působí klidným a rozvázným dojmem. Není stydlivý a s navazováním sociálních kontaktů nemá obtíže. Matka si na chování chlapce nikterak nestěžuje. Má pouze občasné pubertální výstřelky. Ze strany rodičů byla chlapci věnována maximální péče v podobě návštěv ve specializovaném centru pro nápravu SPU. Chlapec nemá představu o svém budoucím povolání či studiu, což je ovšem vzhledem k věku pochopitelné. Z chlapcova chování není patrná frustrace ze školního neúspěchu, neboť se snaží reedukací SPU co nejvíce napravit. V případě možnosti navštěvovat speciální třídu pro děti s SPU by tuto možnost využil.

6.3 Případová studie C

Dívka, 12 roků, 6. třída základní školy. Vzhled odpovídá chronologickému věku, výškou 155 cm se blíží vyššímu průměru. SPU byly diagnostikovány na žádost matky v PPP, když byla dívka ve druhé třídě. Projevovaly se typické dyslektické problémy při čtení (záměna b-d apod.), dyskalkulie, dívka je roztržitá a trpí poruchou soustředění. Není integrována.

Dívka žije v úplné rodině. Žije v rodinném domě, kde má vlastní pokoj. Vyrůstá jako jedináček. Má jednoho nevlastního bratra ze strany otce.

U otce byla v dětství diagnostikována dyskalkulie. U matky nebyly poruchy diagnostikovány, nicméně projevy spojenými s poruchami učení trpí. Konkrétní projevy nesdělila. Matka má zkříženou levopravou laterální.

72 <http://www.basic.cz/pobocky/brno/>

Dívka se narodila z prvního těhotenství 38 leté matky a 32 letého otce do úplné rodiny. Těhotenství bylo nechtěné. Těhotenství probíhalo po celou dobu bez komplikací. Porod byl přirozený, samovolný, netrvajících déle, než 3 hodiny. Porodní hmotnost 3,2 kg.

Dívka vyrůstá v podnětném prostředí, je jí věnována péče ze strany obou rodičů. Po materiální stránce také nestrádá, neboť vyrůstá jako jedináček a rodiče jsou dostatečně finančně zajištěni.

Dívka nebyla nikdy hospitalizována. Neprodělala žádná vážná onemocnění. Alergií netrpí, antibiotika užívala poprvé v 5 letech. Nyní běžné, méně časté virózy.

Vývoj dítěte v batolecím věku nebyl nijak opožděný. Samostatně seděla v 5 měsících, ležla v 7 měsících. Samostatná chůze v jednom roku. Do 6 měsíců kojena pouze mateřským mlékem, následně s příkrmy kojena do 3 let. Již kolem roku a půl se začaly projevovat potíže se soustředěním. Dívka nebyla schopna v klidu sedět. První slova od roku a půl, plynule mluvila od 2 let. Pleny nepoužívala od dvou let ve dne ani na noc.

Nástup do mateřské školy ve třech letech, pouze na dopoledne. Dívka se velmi dobře adaptovala, má ráda kolektiv a bez problémů navazuje sociální vazby. Sebeobslužné činnosti zvládala bez komplikací. V mateřské škole se vyskytly mírné projevy šikany.

Dívka nastoupila školní docházku v 6 letech. Před nástupem do školy absolvovala prohlídku v PPP kvůli odkladu školy. Dívka se narodila v srpnu a má problémy se soustředěním. V PPP bylo doporučeno nástup do školy neodkládat, kvůli vyšší inteligenci. V třídním kolektivu se jeví jako submisivní, kamarádká s vyšší sociální inteligencí. Kvůli problémům s učením občas vystupovala v roli „třídního šaška“.

Dívka byla poprvé diagnostikována ve druhé třídě základní školy, tj. v 7 letech. Matka byla ochotná podělit se se mnou o výsledky vyšetření z PPP, které zní následovně: *„Děvče v kontaktu spontánní a komunikativní, čtenářské dovednosti v normě, později dochází ke zpomalení a nárůstu diskrepance mezi ČO a IQ o více než 40 bodů, obsah přečteného zachytí kvalitně, písemný projev velmi pomalý, grafomotorika méně obratná, neudrží velikost písma, lehce oslabená syntéza slov, jedná se o žákyni se speciálními vzdělávacími potřebami na úrovni zdravotního oslabení – lehké projevy specifických poruch učení a percepční oslabení, která jsou částečně kompenzována dívčím intelektovým potenciálem.“* Ve třetí třídě se vyskytly větší problémy v matematice a u dívky byla diagnostikována dyskalkulie středního rozsahu. Dívka k počtu potřebuje používat prsty,

není schopna z paměti vypočítat základní matematické úkony. Matka škole předložila zprávu z PPP, ale škola tyto skutečnosti nijak nezohlednila.

Reakce školy na diagnózu SPU byla zpočátku velmi špatná. Na prvním stupni dívky nebyly ze strany školy poskytovány žádné úlevy. V páté třídě měla trojku z českého jazyka a matematiky. Pozitivní změna nastala při přechodu na druhý stupeň a se změnou učitele. Došlo k výraznému zlepšení prospěchu. V českém jazyce nepíše diktáty, pouze doplňuje chybějící písmena, v matematice počítá, dostává méně příkladů, než ostatní spolužáci a na tyto příklady má tolik času, kolik potřebuje. Došlo ke zlepšení přístupu dívky ke škole. V hodinách je aktivní, více si věří a došlo i ke zlepšení koncentrace. Dívce se výrazně zvýšilo sebevědomí.

Dívka integrována není a díky vyšší inteligenci nikdy neuvažovali o speciální třídě pro děti se SPU

Dívka by chtěla studovat konzervatoř, neboť velmi dobře a ráda hraje na housle.

Závěr

Dívka je milá, občas působí mírně nesoustředěně a nekoncentrovaně. Vzhledem ke svému věku se projevuje velice inteligentně. Matka nemá žádné problémy s její výchovou, dívka je silně fixována na matku. Dívka neodporuje a není nutné jí vše několikrát opakovat. Je kamarádká, bez problémů navazuje sociální kontakty s vrstevníky. Aby odlehčila potížím souvisejícím se SPU má tendenci vystupovat v roli třídního šaška a zlehčovat situaci. Dívka má své sny a představy o budoucím vzdělání. Její přání je studovat konzervatoř, protože ráda hraje na housle. V souvislosti se SPU trpěla nízkým sebevědomím a nezájmem o učivo, což se však změnilo v souvislosti se změnou učitele. Nyní došlo k výraznému zlepšení prospěchu a zvýšení sebevědomí.

6.4 Případová studie D

Dívka, Adéla, 13 let 6 třída, její vzhled odpovídá 15 - 16 rokům, fyzicky vyspělá, první příznaky SPU se objevily v první třídě, diagnostikována v PPP Vyškov, dyslexie, dysgrafie, oslabení práceschopnosti, oslabená auditivní a vizuální percepce. Dívka má zkříženou lateralitu, vodící oko je pravé, ruka levá. Není integrována.

Rodiče jsou rozvedeni, matka žije s přítelem, se kterým má půlročního chlapce. Dívka má dva mladší sourozence. Sestra 8 roků, bratr 0,5 roku. Sdílí společný pokoj se sestrou. S otcem se nestýká, přítele matky oslovuje tati. Biologický otec měl s dívkou zpočátku

dobrý vztah, později agrese a bití ze strany otce, často dívku psychicky týral. Otec je psychicky labilní, dvakrát se pokusil o sebevraždu, časté nevěry. Matka se rozvedla, když byly dívky 3 roky, žila jako matka samoživitelka. Otec měl povolený styk jen za přítomnosti sociální pracovníce. Po 2 letech se k sobě vrátili a narodila se mladší sestra. Po třech letech se vyskytly časté nevěry otce, proto matka s oběma dcerami definitivně odešla. Následovaly telefonáty a pokusy o smír ze strany otce. Dívka má k biologickému otci velkou averzi. Otec přispívá na výživu obou dívek. Matka je v současné době na mateřské dovolené a dětem se plně věnuje, vypomáhá babička, žijící ve společné domácnosti. Podnětné prostředí.

Specifické poruchy se vyskytly u otce. Otec je narozený v roce 1971, tudíž v jeho dětství nebylo možné diagnostikovat SPU, v dětství navštívil dětského psychiatra, který konstatoval obtíže při učení. Matka poruchami učení netrpí.

Dívka se narodila z prvního těhotenství 24 leté matky a 31 letého otce. Těhotenství probíhalo bez komplikací. Porod byl ve 40. týdnu přirozenou cestou. V průběhu porodu zkalená plodová voda, porod trval 16 hodin. Porodní hmotnost 3,225 kg. Po porodu byla dívka krátce na kyslíku, v důsledku úzkých porodních cest matky na hlavě kefalhematom.

Alergie pouze na antibiotika. V 11 letech hospitalizována kvůli trhání krčních mandlí (adenotomie). Celkově bez zdravotních potíží.

Vývoj dívky v kojeneckém věku byl bezproblémový. V batolecím věku vývoj běžný. Samostatně seděla v 6 měsících, nelezla, samostatná chůze v 10 měsících. Dívka začala plynule mluvit ve 2 letech a 6 měsících. Návštěva logopeda nebyla nutná. V 2 letech a 6 měsících byla bez plenek před den i v noci.

Z dětských her preferovala puzzle, kostky, plyšáky, panenky a kočárek. Elektronické hry ji nebaví. Ve druhé třídě dostala dětský počítač, který ji taktéž nebavil. Velmi nerada kreslila. Nyní používá tablet a mobilní telefon.

Nástup do školky ve 2 letech a 6 měsících. Adaptace ve školce velmi dobrá, bezproblémová, sebeobslužné činnosti zvládala bez komplikací. Do mateřské školy chodila dívka do 6 let, poté nastoupila povinnou školní docházku. Odklad nebyl doporučen.

První příznaky SPU se začaly projevovat v polovině první třídy. Navštívila dětského psychologa, který konstatoval školní nezralost a sníženou vizuální a sluchovou percepci. Z důvodu častého stěhování rodiny několikrát změnila školu. První a druhou třídu

absolvovala normálně, třetí třídu opakovala z důvodu psychické nevyzrálosti. U dívky se vyskytly psychosomatické potíže (časté bolesti břicha, trvající pouze, když byla ve škole) spojené s odporem ke škole. Čtvrtou a pátou třídu absolvovala v místě bydliště, kde je malá škola do prvního stupně a výuka probíhá v malotřídkách, kde jsou spojeny děti z více ročníků. Ve třídě bylo pouze 5 žáků a učitelka se mohla individuálně věnovat každému z nich. Došlo k rapidnímu zlepšení prospěchu a celkově se zlepšil negativní postoj ke škole.

Nyní chodí do 6. třídy a opět došlo ke zhoršení prospěchu. Ve škole nezohledňují výsledek z PPP a nebyl vypracován IVP. Dívka nemá žádné výhody, které by vzhledem ke svému postižení mít měla. Matka zvažuje změnu školy na školu typu Montessori, což by dívce vyhovovalo lépe, než běžný způsob vzdělávání. S dívkou tuto variantu zatím nekonzultovala, ráda by zjistila více informací. Dívka je v kolektivu oblíbená, sociální kontakty navázala, ale změnu školy nezavrhuje. Navštěvuje kroužek keramiky a míčové hry.

Na otázku co by chtěla dělat, nebo jakou školu by chtěla studovat, odpověděla, že studovat nebude, že by chtěla uklízet na obci.

Závěr

Dívka působí příjemným dojmem, je obětavá a zodpovědná. Má sklony k občasné fabulaci, přikreslování si skutečností, pohádkaření, občas lže. Při zadání více úkolů najednou si nedokáže stanovit logický sled, matka musí zadávat úkoly jeden po druhém. Dívka má celkový odpor ke škole vyvolaný školní neúspěšností. Do školy chodí jen kvůli kamarádkám, učivo ji nebaví a nezajímá. V důsledku špatného prospěchu má i nízké ambice, o čemž svědčí i její volba povolání. Dívka je velice manuálně zručná a pracovitá. Matka by si představovala jako budoucí vzdělání zahradnickou školu obor aranžerství.

6.5 Případová studie E

Chlapec, 14 let, 7. třída, vzhled odpovídá chronologickému věku, podezření na ADHD poprvé v MŠ, po dohodě s MŠ žádáno vyšetření v Pedagogicko-psychologické poradně, na jehož základě odklad povinné školní docházky, ve třetím ročníku základní školy znovu žádáno vyšetření v Pedagogicko-psychologické poradně - diagnostikována ADHD – porucha pozornosti, dysortografie.

Chlapec vyrůstá v úplné rodině, mladší sestra 6 let, chlapec sdílí s dívkou společný pokoj.

V rodině se specifické poruchy nevyskytly, pouze matka měla odklad školní docházky.

Chlapec se narodil z prvního těhotenství 27 leté matky. V průběhu těhotenství se vyskytly komplikace v podobě krvácení, matka byla hospitalizována v nemocnici. Těhotenství bylo od počátku chtěné. Porod byl přirozený ve 40. týdnu, bez komplikací, délka porodu byla 6,5 hodiny.

Chlapec sdílí pokoj se sestrou o 8 let mladší. Každý má své hračky. Chlapec má velké množství knih, které rád čte. Čte pouze to, co ho baví, povinná školní četba ho nebaví. Hraje si deskové i elektronické hry (X-box, mobil, počítač). Rád skládá Lego a hraje karty. Nyní si hraje s jójem. Vyrůstá v podnětném prostředí, kde je mu věnována dostatečná péče. Rodina je dostatečně materiálně zajištěna. Nestradá po psychické ani po materiální stránce. Před nástupem do školy častá nemocnost. Alergie na roztoče, léčí se na alergologii. Z ostatních nemocí pouze běžná dětská onemocnění.

Vývoj v batolecím věku přiměřený. Samostatné sezení v 6 měsících. Samostatná chůze 14 dní před 1. rokem. První slova a jednoduché věty v 1 roce. Posléze plynulá mluva bez nutnosti návštěvy logopedie. Bez plenek ve dne i v noci ve 2 letech.

Mateřskou školu začal navštěvovat ve třech letech. Z počátku drobné adaptační potíže. Ráno nechtěl jít od mámy do školky a brečel, odpoledne nechtěl jít domů. V kolektivu navázal kamarádské vztahy bez potíží. Z důvodu stěhování změna školky v 5 letech. V nové školce se opět velmi dobře adaptoval.

Chlapci byl doporučen odklad školní docházky z důvodu ADHD, nástup školní docházky byl v 7 letech. Adaptace na nový kolektiv proběhla bez problémů. Individuálně integrován od 5. třídy do poloviny 6. třídy. IVP byl sestaven, ale škola podle něj nepracovala, takže zůstal jen na papíře. Na prvním stupni časté zapomínání úkolů, úkoly si nepsal do deníčku, tudíž rodiče nevěděli, že má úkoly. Časté stížnosti učitelů na nepozornost, nepořádnost a vyrušování, později na drzé chování. Doma neschopný dokončit činnost, matka musí vše dokola opakovat. V kolektivu je oblíbený, kamarádský a družný. V kolektivu zastává roli třídního šaška.

Diagnostika proběhla v Pedagogicko-psychologické poradně v Jeseníku. V předškolním věku doporučen odklad s tím, že během následujícího roku se situace může změnit – podezření na poruchu pozornosti a zkrřížená lateralita, ve třetí třídě diagnostikovali ADHD – poruchu pozornosti a dysortografii. Doporučeny úlevy zejména v českém jazyce formou

např. kratších diktátů apod. Chlapec navštívil také dětského psychiatra, který mu předepsal lék Ritalin⁷³. Tento lék matka odmítla chlapci podávat. Svého rozhodnutí s odstupem času nelituje.

Na prvním stupni třídní učitelka neakceptovala doporučení Pedagogicko-psychologické porady. Zastávala názor, že chlapec je o rok starší, než ostatní spolužáci a musí zvládat vše, jako ostatní. Neakceptovala doporučení PPP, aby chlapci po vyučování kontrolovala, zda si zapsal úkoly. Matka komunikovala i s jinými matkami spolužáků, aby zjistila, jaké má chlapec úkoly. Změna nastala v 5. třídě, kdy byl chlapci vypracován IVP dle doporučení PPP. Podle tohoto IVP však nebylo dále pracováno. Při přechodu na druhý stupeň, a v tomto případě i na jinou školu, poslala třídní učitelka velmi negativní hodnocení, v němž chlapce popsala jako velmi problémového žáka. Na nové škole se chlapec velmi dobře adaptoval a částečně „zklidnil“. V kolektivu je oblíbený a účastní se olympiád, soutěží a různých společenských akcí pořádaných školou. Navštěvuje dramatický kroužek. V polovině 6. třídy, po konzultaci s PPP a domluvě s novou třídní učitelkou byla integrace ukončena s tím, že pokud by potíže přetrvávaly, budou rodiče v kontaktu s PPP a problémy budou dále řešit. Učitelé z druhého stupně základní školy zastávají názor, že hodnocení z prvního stupně bylo neadekvátní. Chlapec ve škole nemá kromě českého jazyka a angličtiny potíže, naopak vyniká v matematice.

Chlapec má ne zcela jasnou představu o svém budoucím povolání. Jeho představa je pracovat s počítači a vymýšlet programy. Na výběr budoucího povolání je však zatím ještě čas.

Závěr

Jedná se o příjemného chlapce, vyspělého vzhledu, který odpovídá věku. Chlapec trpí poruchou ADHD, takže působí nesoustředěně až roztěkaně. Matka musí úkoly neustále

73 Ritalin je obchodní název pro metylfenidát, který Americká protidrogová agentura (DEA) klasifikuje jako narkotikum kategorie II – tedy stejně jako kokain, morfium a amfetaminy. Pro své stimulační účinky je často zneužíván dospívajícími.

Přestože je Ritalin používán jako droga na lékařský předpis, má závažné účinky včetně nervozity, nespavosti, anorexie (poruch příjmu potravy), nechutenství, změn pulsu, srdečních potíží, ztráty hmotnosti. Sám výrobce přiznává, že se jedná o návykovou drogu.

V červnu 2005 vydal Americký úřad pro kontrolu potravin a léčiv (FDA) řadu zdravotních doporučení určených veřejnosti, která obsahují varování, že Ritalin a podobné drogy mohou způsobovat vizuální halucinace, sebevražedné myšlenky a psychotické chování, stejně jako agresivitu nebo násilné chování.

opakovat, než dojde k jejich splnění. Občas jsou jeho projevy drzé až vulgární. Přechodem na jiný typ školy došlo u chlapce k částečnému zklidnění a zmírnění projevů hyperaktivity. Školní prospěch se zlepšil a škola jej i baví. V třídním kolektivu je oblíbený. Občas má tendence vystupovat jako třídní šašek, zřejmě aby odlehčil neúspěchům v souvislosti se SPU. Konkrétní představy o svém budoucím vzdělání a zaměstnání nemá. Jeho snem je pracovat jako počítačový programátor.

6.6 Případová studie F

Dívka, 14 let, osmá třída, vzhled odpovídá chronologickému věku. První příznaky SPU se objevily ihned po nástupu do první třídy. v 6. letech. Diagnostika proběhla v PPP ve dvanácti letech na podnět matky. Diagnostikována dyskalkulie.

Dívka žije v úplné rodině. Nemá žádné sourozence. Má vlastní pokoj v bytě rodičů. Ani u jednoho z rodičů nebyly diagnostikovány SPU.

Dívka se narodila z prvního těhotenství 25 leté matky. Těhotenství probíhalo po celou dobu bez komplikací. Těhotenství bylo nechtěné. Porod byl spontánní ve 39. týdnu těhotenství, bez komplikací. Doba porodu nebyla delší než 4 hodiny.

Dívka vyrůstá jako jedináček. Rodina je dobře materiálně zabezpečena. Dívka od útlého věku navštěvuje různé zájmové aktivity. Vyrůstá v podnětném prostředí, je jí věnována dostatečná péče ze strany rodičů. Po materiální ani psychické stránce netrpí nedostatkem.

Dívka často trpí virózami a nachlazeními. Hospitalizována nebyla. Prodělala pouze běžné dětské nemoci.

Vývoj v batolecím věku byl mírně opožděný. Samostatné sezení v 8. měsících. Samostatná chůze po 15. měsíci. Mluvit začala až téměř ve třech letech. Do té doby pouze „žvatlala“. Plenky nepoužívala na noc ani přes den od 2 let.

Nástup do školky byl v pěti letech. Z počátku měla adaptační potíže. V průběhu docházky do mateřské školy navázala kamarádské vztahy, které přetrvávají dodnes.

Nástup školní docházky byl v běžném věku 6 let. Odklad nebyl nutný. Opět se vyskytly problémy a adaptací do kolektivu a také problémy s učitelem. Dívka je introvert a individualista. Nevyhovuje jí práce ve skupině, ráda pracuje samostatně. Děni v kolektivu se neúčastní nebo jen zřídka. Vyskytly se projevy šikany ze strany spolužáků, posměšky za špatné známky z matematiky. Znevažování ze strany učitelů.

Diagnostika proběhla ve dvanácti letech na podnět matky v Pedagogiko-psychologické poradně. Diagnostikována byla dyskalkulie.

Na základě vyšetření z PPP a důrazné intervence matky, škola vypracovala IVP, podle něhož postupuje škola i rodiče. Dívka může používat při výuce kalkulačku, jiné zvýhodnění nemá. O slovní hodnocení matka nežádala. Reedukace probíhá do současnosti u speciálního pedagoga.

Dívka je integrována v běžné třídě, kde se však potýká se závistí ze strany spolužáků, že díky své „hlouposti“ má výhody. S ohledem, že je již v osmé třídě a za rok ukončí povinnou školní docházku, bude i nadále chodit do stejné třídy. V případě, že by byla možnost přejít do speciální třídy, této možnosti by nevyužila, neboť dle jejích slov mají žáci ve speciálních třídách „status blbečků“.

Dívka má zcela jasnou představu o svém budoucím studiu a zaměstnání. Po ukončení základní školy by chtěla studovat Střední školu zemědělskou a zahradnickou, obor jezdec a chovatel koní.

Závěr

Jedná se o milou, příjemnou, velmi tichou dívku. Působí vyrovnaným dojmem. Má ráda svůj klid a nemá ráda, když je její soukromí narušováno. Do kolektivu se nezapojuje, má jen pár dobrých kamarádek, se kterými se stýká. Jelikož má diagnostikována pouze jednu poruchu učení, a to dyskalkulii, její další školní výsledky nejsou nikterak zhoršeny. Proto si jako své další studium vybrala studium na střední škole.

6.7 Shrnutí výzkumného šetření

V rámci kvalitativního průzkumu bylo, jako výzkumný vzorek, osloveno 6 matek dětí, u kterých byly diagnostikovány SPU a na základě rozhovorů s nimi byly vypracovány případové studie žáků druhého stupně základní školy.

Při sběru dat byly použity hloubkové polostrukturované rozhovory a zúčastněné pozorování při rozhovorech. Výsledky byly nejprve zpracovány do tabulky a následně interpretovány písemně. Tabulka je přílohou této práce.

Případové studie jsou stručným průřezem vývoje jedinců od prenatálního období až po současnost a mohou demonstrovat, co stálo za vznikem SPU a jaké důsledky mohou tyto poruchy pro děti představovat.

Těhotenství matek bylo ve 2 případech z 6 problémové, a to v případě A a E. U matky A se vyskytl vysoký krevní tlak, otoky nohou a hrozila hospitalizace. U matky E nastaly komplikace, krvácení a hospitalizace. Ve dvou případech se jednalo o nechtěné těhotenství, a to u matky C a F. Ostatní těhotenství byla chtěná a plánovaná.

Porod trval u 5 matek z 6 déle než 6 hodin, a to konkrétně u matky A 19 hodin, u matky B a D 16 hodin a u matky E 6,5 hodin. U matky F trval porod přibližně 4 hodiny. U matky A a B se jednalo o porod medikamentózně vyvolávaný, u matky A dokonce opakovaně. Kromě matky A, kdy porod proběhl ve 42. týdnu (14 dní po termínu), všechny matky rodily v termínu tedy v rozpětí 39. - 40. týdne těhotenství. U matky D došlo ke zkalení plodové vody a dítě se narodilo s kefalhematomem a po porodu bylo krátce na kyslíku. U matky B bylo dítě po porodu promodralé, neplakalo a muselo být odsávané. U matek D, E a F proběhl porod bez komplikací.

Lze tedy konstatovat, že děti mohly mít určitou prenatální či perinatální zátěž, která ovlivnila vznik SPU.

Genetická zátěž se vyskytla u dvou rodičů, a to C a D. V obou případech se jednalo o otce. Tyto poruchy jim byly diagnostikovány v dětství dětským psychiatrem. U ostatních rodičů se nevyskytlo ani podezření na SPU. Za zmínku stojí fakt, že v případě otce C, který trpí SPU od dětství se u matky C, jako jediné, v průběhu těhotenství ani porodu nevyskytly žádné komplikace, tedy lze usuzovat, že v tomto případě byly SPU získány geneticky. V případě D se vyskytuje jak genetická zátěž otce, tak komplikace při porodu, tedy kombinace faktorů, ovlivňujících vznik SPU.

V případových studiích se vyskytly různé **typy poruch**. V případě chlapce A se jedná o dyslexii, dyskalkulii, dysortografii a dysgrafii a ADD. Chlapec B trpí dyslexií, dysortografií a dysfázií. V souvislosti s touto poruchou navštěvoval logopedii. Dívka C trpí dyslexií a dyskalkulií. Dívka D trpí dyslexií a dysgrafii. Chlapec E trpí dysortografií a ADHD. Dívka F trpí dyskalkulií.

Ve všech případech byly děti diagnostikovány v Pedagogicko-psychologických poradnách na různých místech ČR. Ve třech případech ze šesti byly děti **integrovány** do běžné třídy a byl jim vypracován IVP. V ostatních případech škola k integraci zaujala spíše negativní postoj. U chlapce A a dívky D integrace stále probíhá a škola postupuje v souladu s IVP. V případě chlapce E byl IVP zpracován pouze na papíře a škola podle něj téměř

nepostupovala. Nyní už IVP nebyl vypracován a integrace neprobíhá. Chlapec se učí podle stejných vzdělávacích plánů, jako jeho vrstevníci.

V případě, že by byla možnost navštěvovat *třídu specializovanou* pouze pro děti se SPU, by tuto možnost využily pouze děti B a D. **Chlapec A** odpověděl, že by v žádném případě nechtěl navštěvovat jinou třídu, protože by si musel opět zvykat na nové prostředí a nové spolužáky. **Chlapec B** by tuto možnost uvítal, ovšem ve městě, kde bydlí, není škola, která by toto umožňovala a dojíždění je značně časově a finančně náročné. **Dívka C** sice trpí SPU, ale ty jsou kompenzovány vysokou inteligencí, proto o této možnosti vůbec neuvažovala. **Dívka D** chce tuto možnost využít a matka podniká kroky k tomu, aby dívka byla přijata do Montessori školy i za podmínky, že bude muset dívku každý den vozit do školy. **Chlapec E** by tuto možnost nevyužil, neboť dle jeho slov to již nemá význam a v průběhu nižších ročníků byl integrován. **Dívka F** by i přes problémy, které má v třídním kolektivu do speciální třídy nešla, protože dle jejích slov mají žáci v těchto třídách „status blbečků“.

Matky všech dětí předložily školám zprávy z PPP. V pěti ze šesti případů se školy snaží dětem poskytovat *úlevy* v podobě zkrácených diktátů, doplňování písmen, možnosti používat kalkulačky při výpočtech, delším časovém intervalu na písemné práce, ústním zkoušení. Pouze v případě D škola zaujala negativní postoj a dívce neposkytuje žádné úlevy a musí pracovat stejně, jako ostatní spolužáci. To se negativně odráží na jejím prospěchu a vyskytla se i šikana ze strany učitele. Z tohoto důvodu matka zvažuje změnu školy na školu s výukou podle Montessori programu.

Pouze dívka F má obtíže s *adaptací v třídním kolektivu* a objevují se náznaky šikany a posměšky ze strany spolužáků, kvůli úlevám v matematice. Dívka je introvert a individualistka. Z tohoto důvodu je špatně přijímána svým okolím a lze říci, že o přijetí ani nestojí, neboť má ráda svůj klid. V ostatních případech děti nemají problémy s adaptací v kolektivu. V případě A, C a E se děti snaží odlehčit situaci tím, že si sami ze sebe dělají legraci a působí tak jako „třídní šašci“. Navenek působí sebejistě, ale uvnitř jsou velmi zranitelní a role třídního šaška je pouze ochranou před posměšky okolí. Touto rolí si kompenzují pocit vlastní nejistoty. Chlapec B a dívka D se v kolektivu projevují neutrálně, nejsou ani třídní hvězdou, ani obětí šikany.

Chlapec B zatím nemá představu o svém *budoucím vzdělávání a zaměstnání*. Chlapec A a dívka D jsou značně frustrováni školním neúspěchem, proto lze říci, že nemají žádné

vyšší ambice a spokojí se pouze s podřadnými zaměstnáními. Chlapec A prohlašuje, že proč by se měl učit, když bude dělat popeláře a k tomuto povolání vzdělání není nutné. Dívka D má podobné představy o svém budoucím zaměstnání. Jelikož má špatné studijní výsledky, tak se rozhodla, že bude dělat technického pracovníka při obecním úřadu. V případě dětí C, E a F existuje již poměrně jasná představa o tom, jakou školu by chtěli studovat. Dívka C má 12 roků, ale již několik let ráda hraje na housle, proto by chtěla studovat konzervatoř a má poměrně jasnou představu o svém zaměření. Chlapce E zajímají počítače a chtěl by pracovat jako programátor PC a dívka F by ráda studovala Střední školu zahradnickou a zemědělskou, obor chovatel koní. Nutno dodat, že děti E a F jsou již 14 - ti leté a za 2 roky budou končit povinnou školní docházku, proto je pochopitelné, že mají jasnou představu o svém budoucím zaměření. Naproti tomu chlapec B je teprve 12 - ti letý a na výběr svého budoucího povolání má ještě dost času. Chlapec A má 12 roků a dívka D má 13 roků, takže lze předpokládat, že ještě změní svůj názor na své vzdělání a budoucí povolání.

ZÁVĚR

Z průzkumu, který jsem prováděla s 6 respondenty, konkrétně 6 matkami dětí trpících SPU a za současného přispění dětí samotných, vypsaly následující závěry:

„Lze zjistit příčiny vzniku SPU a zjistit společné symptomy vzniku?“

Dle provedeného průzkumu lze na tuto otázku odpovědět **ANO**. Ve třech případech se jednalo o komplikovaný či vyvolávaný porod, v dalších dvou případech se vyskytly komplikace v průběhu těhotenství. Lze tedy konstatovat, že v prenatálním či perinatálním období vývoje jedince, se vyskytly potíže, které mohly způsobit vznik SPU. Ve dvou případech se vyskytla genetická zátěž ze strany otce, u kterého byly taktéž diagnostikovány SPU. V jedné z případových studií se vyskytla skutečnost, kdy neexistovaly prenatální, či perinatální komplikace a genetická zátěž. V jednom případě se vyskytla kombinace obou faktorů.

„Jsou žáci se SPU dostatečně tolerováni při vzdělávání?“

Dle provedeného průzkumu lze na tuto otázku odpovědět **ANO**. Pět z šesti dětí má na základní škole úlevy v podobě zkrácených diktátů, doplňování písmen, delšího časového intervalu na splnění úkolu, zkrácených zadání úkolů, oproti ostatním spolužákům, možnosti používání kalkulačky. O využití dalších kompenzačních pomůcek jako jsou diktafony, tablety, počítače se speciálními programy, bzučáky apod. se rodiče nezmiňovali. Pouze v jednom případě dívka nemá ze strany školy poskytnuty žádné úlevy. Z celkového počtu 6 respondentů jsou dva žáci integrováni v běžné třídě a škola jim vypracovala IVP, podle kterého postupuje jak škola, tak rodiče.

„Vyhovuje jedincům se SPU možnost integrace v běžné třídě nebo by preferovali vzdělávání ve speciálních třídách pouze pro žáky se SPU, kde by jim byla věnována větší péče?“

Dle provedeného průzkumu lze na tuto složenou otázku odpovědět, na její první část **ANO** a na druhou část **NE**. Čtyři z šesti dětí by do speciální třídy jít nechtěly. Mezi důvody patří nízká prestiž těchto tříd a nechuť opouštět současnou školu a třídní kolektiv a neopodstatněnost přecházet do jiné třídy v osmé třídě. Dvě děti by možnost přestupu na jinou školu, kde by jim byla věnována individuální péče, uvítaly.

„Mohou SPU způsobovat znevýhodnění v sociálních vztazích?“

Z výsledků průzkumu na tuto otázku nelze zcela jasně odpovědět, ale dle mého názoru je odpověď **ANO**, SPU mohou způsobovat znevýhodnění v sociálních vztazích. Z průzkumu je patrné, že jedna dívka se dokonce setkala s posměchem a projevy šikany ze strany svých spolužáků a to z důvodu, že má kvůli své poruše úlevy při matematice. Dvě děti působí v třídním kolektivu spíše neutrálně a nerady na sebe upozorňují. Tři děti nemají problémy s adaptací a v třídním kolektivu zastávají roli „třídního šaška“. Jak již bylo uvedeno v předcházející kapitole, tato role má pouze odvést pozornost a děti touto rolí kryjí svou nedokonalost a pocit nejistoty.

„Ovlivňují SPU výběr budoucího povolání respektive přípravy na budoucí povolání (střední stupeň vzdělání)?“

Na tuto otázku nelze zcela exaktně odpovědět, ale spíše bych se přikláněla k odpovědi **NE**, neboť pouze u dvou dětí je patrná frustrace ze školního neúspěchu a nechuť ke škole a dalšímu vzdělání, proto si vybraly podřadná zaměstnání popeláře a technického pracovníka na obecním úřadu, kde není vyžadováno vzdělání. Jedná se však o děti ve věku 12 a 13 let a je zde poměrně velká šance, že se výběr budoucího zaměstnání ještě změní. Jeden chlapec nemá o svém budoucím vzdělání žádnou představu, ale vzhledem k věku (12 let) je to pochopitelné. Další tři děti si vybraly zaměstnání, která by je do budoucna bavila, bez ohledu na to, zda trpí SPU či nikoliv.

Jak již bylo uvedeno v kapitole 1.3 Etiologie vzniku SPU, dle O. Kučery etiologii SPU lze přisuzovat:

1. Drobnému poškození mozku v prenatálním, perinatálním a postnatálním období, a to z 50%. Toto tvrzení lze na základě výzkumu verifikovat, neboť matky A, B, D uvedly komplikace při porodu a matka E uvedla komplikace v těhotenství, což představuje 66,7 % z celkového počtu dotázaných.
2. Genetické zátěži (hereditární etiologie), a to z 20%. Toto tvrzení lze taktéž verifikovat, neboť ve dvou případech se vyskytla genetická zátěž ze strany otce, což představuje 33,3% z celkového počtu dotázaných. Nutno ovšem podotknout, že pojem specifické poruchy učení a první pedagogicko-psychologické poradny, které tyto poruchy mohou diagnostikovat, se začaly poprvé objevovat až na počátku devadesátých let 20. století. Výzkumu se zúčastnili rodiče narození v letech 1960 - 1980, a u těchto rodičů bylo v dětství značně obtížné poruchy diagnostikovat. Diagnózu stanovoval dětský psychiatr

na základě žádosti rodičů, proto není vyloučené, že někteří rodiče poruchami trpí, ale nejsou si toho vědomi.

3. Kombinaci genetické zátěže a komplikacím při porodu, a to z 15 %. Z celkového počtu šesti dotázaných se vyskytl jeden případ. Jednalo se o dívku D, kdy matka uvedla komplikace při porodu i genetickou zátěž ze strany otce, což představuje 16,6% z celkového počtu dotázaných. Toto tvrzení lze verifikovat.

4. Nejasným příčinám, a to z 15%. Zde lze uvést dívku F, která trpí SPU, aniž by se vyskytly komplikace při porodu či genetická zátěž ze strany rodičů, což představuje 16,6% z celkového počtu dotázaných. Toto tvrzení lze verifikovat.

Na základě výzkumného šetření je možné formulovat jistá opatření pro praxi. Měla by být zajištěna dostatečná informovanost spolužáků, dětí trpících SPU, které jsou integrované v běžných třídách základních škol. Dále by měla být zvýšena spolupráce učitele s rodiči a dalšími odborníky a zajištěna speciálně pedagogická kvalifikace učitelů a speciálně pedagogická péče integrovaným žákům. V neposlední řadě by měla být zajištěna informovanost samotných žáků se SPU, aby si uvědomovali, že jejich intelekt není postižen, a že za použití zvláštních pedagogických postupů jsou schopni svou poruchu zvládnout.

V této diplomové práci jsem se snažila srozumitelnou a přehlednou formou poskytnout dostatečné informace široké laické veřejnosti, primárně rodičům dětí, které trpí specifickými poruchami učení. Snažila jsem se popsat, co jsou to specifické poruchy učení a jaké mohou mít tyto poruchy pro děti dopady, pokud nejsou včas diagnostikovány, následně reedukovány případně, jestliže porucha není správně vnímána okolím. Zda se mi můj záměr podařil necht' posoudí čtenář sám.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: zaměření na edukaci žáků se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Editor Miroslava Bartoňová. Brno: MSD Brno, 2005, 267 s. ISBN 8086633381.
- [2] BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení I: vymezení současné problematiky*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 9788021036130.
- [3] BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, 152 s. ISBN 8021038225.
- [4] *Specifické poruchy učení v kontextu vzdělávacích oblastí RVP ZV: Specific learning difficulties in context of educational fields of RVP ZV*. Editor Miroslava Bartoňová. Brno: Paido, 2007, 290 s. ISBN 9788073151621.
- [5] BARTOŇOVÁ, Miroslava a Pavla PITNEROVÁ. *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na střední škole*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2012, viii, 221 s. ISBN 9788021060012.
- [6] BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: Education of pupils with special educational needs*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011, 299 s. ISBN 9788021057098.
- [7] BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013, 418 s. ISBN 9788021066328.
- [8] BROŽOVÁ, Dana. *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, 190 s. ISBN 9788021053298.
- [9] JOŠT, Jiří. *Čtení a dyslexie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 384 s. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024730301.
- [10] JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014, 175 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-262-0645-3.
- [11] KLENKOVÁ, Jiřina a Marie VÍTKOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení: Inclusive education - provisions for different*

- age groups and disabilities*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011, 386 s. ISBN 9788021057319.
- [12] KOCUROVÁ, Marie. *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: Univerzita Karlova, 2001, 229 s. ISBN 8072900609.
- [13] KUCHARSKÁ, Anna. *Specifické poruchy učení a chování: sborník 1995*. Praha: DYS, 1995, 190 s. ISBN 8090206506.
- [14] KUCHARSKÁ, Anna. *Školní speciální pedagog*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 223 s. ISBN 9788026204978.
- [15] *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Editor Viktor Lechta. Praha: Portál, 2010, 435 s. ISBN 9788073676797.
- [16] MATĚJČEK, Zdeněk. *Dyslexie: specifické poruchy čtení*. Vyd. 3. upr. a rozš. Jinočany: H & H, 1995, 269 s.: il. ISBN 808578727x.
- [17] MATĚJČEK, Zdeněk. *Vývojové poruchy čtení*. Státní pedagogické nakladatelství, 1974.
- [18] MATĚJČEK, Zdeněk a Marie VÁGNEROVÁ. *Sociální aspekty dyslexie*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2006, 271 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 80-246-1173-2.
- [19] MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií--*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobíaš, 2001, 102 s. ISBN 8073110008.
- [20] *Speciální pedagogika v interdisciplinárních a multidisciplinárních souvislostech*. 1. vyd. Editor Pavel Mühlpachr. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 160 s. ISBN 9788021047624.
- [21] *Sociální inkluze v prostředí biodromální speciální pedagogiky*. 1. vyd. Editor Pavel Mühlpachr. Brno: Masarykova univerzita, 2009, 188 s. ISBN 9788021049512.
- [22] MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, 295 s. ISBN 8024410753.
- [23] PANČOCHA, Karel. *Perspektivy výzkumu inkluzivního vzdělávání*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011, 196 s. ISBN 9788021056633.

- [24] PANČOCHA, Karel a Marie VÍTKOVÁ. *Analýza sociálních determinantů inkluzivního vzdělávání*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013, 319 s. ISBN 9788021064577.
- [25] *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2006, 404 s. ISBN 8073151200.
- [26] *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozš. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2010, 401 s. ISBN 9788073151980.
- [27] POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2010, 333 s. ISBN 9788073678173.
- [28] RADVAN, Eduard a Michal VAVŘÍK. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009.
- [29] ŘEHOŘ, Antonín. *Metodologie I*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009.
- [30] SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová. Praha: Grada, 2000, 136 s. Pro rodiče. ISBN 8071697737.
- [31] SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 160 s. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024717333.
- [32] SMUTNÁ, Jiřina a Josef NOVÁK. *Předpoklady k učení u dětí dyslektických a dysgrafických*. Vyd. 1. Litomyšl: Augusta, 1996, 182 s. ISBN 8090180671.
- [33] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, 170 s. ISBN 8071844888.
- [34] VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: sborník k projektu „Škola pro všechny“ realizovaný s podporou Vzdělávací nadace Jana Husa*. Brno: PAIDO, 1998. (181 s.). ISBN 80-85931-51-6.
- [35] *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Editor Marie Vítková. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 8073150719.

- [36] VÍTKOVÁ, Marie a Věra VOJTOVÁ. *Education of socially disadvantaged pupils across Europe*. 1. vyd. Brno: Masaryk university, 2009, 155 s. ISBN 9788021051065.
- [37] ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 3. vyd. Praha: Portál, 1998, 196 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 8071782424.
- [38] ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. ISBN 9788073675141.

Internetové odkazy

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani> (dne 22.1.2015)

<http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp> (22.1.2015)

http://wiki.rvp.cz/index.php?title=Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/H/Hodnocen%C3%AD_%C5%BE%C3%A1k%C5%AF (23.1.2015)

<http://aplikace.msmt.cz/HTM/ZKPokynSPUCHVestnik.htm?highlightWords=sm%25C4%259Brnice+integraci> (26.1.2015)

http://aplikace.msmt.cz/HTM/ZK13710_02_fin.htm?highlightWords=sm%25C4%259Brnice+integraci (26.1.2015)

<http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/index.php/kapitoly/vyskumne-metody.php?id=i10> (19.2.2015)

<http://www.kppp.cz/co-vas-zajima/specificke-poruchy-uceni.html> (25.2.2015)

<http://www.kamernet.cz/> (25.2.2015)

<http://aplikace.msmt.cz/HTM/ZKPokynSPUCHVestnik.htm> (25.2.2015)

<https://www.dotinfo.cz/dotace/e00cb69e-bee8-4571-9e87-31c0a022030e> (13.3.2015)

<http://www.risy.cz/cs/vyhledavace/projekty-eu/detail?id=124321> (13.3.2015)

<http://www.brno.cz/sprava-mesta/magistrat-mesta-brna/usek-hospodarsky/odbor-skolstvi-mladeze-a-telovychovy/#c4470935> (13.3.2015)

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- IVP Individuálně vzdělávací plán
PPP Pedagogicko-psychologická poradna
SPC Speciálně-pedagogické centrum
SPU Specifické poruchy učení

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Širší slovní hodnocení a odpovídající stupeň klasifikace

Tabulka 2 - Vyhodnocení průzkumu

Tabulka 1 - Širší slovní hodnocení a odpovídající stupeň klasifikace

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

Tabulka 2 - Vyhodnocení průzkumu

PS	POHLAVÍ	VĚK	TĚHOTENSTVÍ	POROD	RODIČ SPU	TYP PORUCHY	INTEGRA CE	MOŽNOS T "DYS" TRÍDY	ÚLEVY VE ŠKOLE	ADAPTACE V KOLEKTIVU	ZAMĚŠTNÁ NÍ
A	CH	12	MÍRNĚ KOMPLIKACE, VYSOKÝ TLAK, OTOKY	42. TÝDEN, OPAKOVANĚ VYVILÁVANÝ, 19 HODIN	NE	DYSLEXIE, DYSGRAFIE, DYSORTOGRAFIE, DYSKALKULIE, ADD	ANO	NE	ANO	DOBRÁ, TŘÍDNÍ ŠAŠEK, NEMÁ RÁD POMOC OKOLÍ	POPELÁŘ
B	CH	12	BEZPROBLÉMOVÉ, NERIZIKOVÉ	40. TÝDEN, VYVOLANÝ, 16 HODIN	NE	DYSLEXIE, DYSORTOGRAFIE, DYSFÁZIE	NE	ANO	ANO	DOBRÁ, SPÍŠE NEUTRÁLNÍ PROJEVY	NEMÁ PŘEDSTAVU
C	D	12	BEZPROBLÉMOVÉ, NERIZIKOVÉ	40. TÝDEN, BEZ KOMPLIKACÍ, 3 HODINY	OTEC	DYSLEXIE, DYSKALKULIE	NE	NE	ANO	DOBRÁ, SUBMISIVNÍ, OBČAS TŘÍDNÍ ŠAŠEK	KONZERVATOR
D	D	13	BEZPROBLÉMOVÉ, NERIZIKOVÉ	40. TÝDEN, ZKALENÁ PLODOVÁ VODA, 16 HODIN	OTEC	DYSLEXIE, DYSGRAFIE	NE	ANO	NE	DOBRÁ, BĚŽNĚ ZAPADÁ DO KOLEKTIVU	UKLÍZEČNÁ NAOÚ
E	CH	14	KOMPLIKACE, KRVÁCENÍ, HOSPITALIZACE	40. TÝDEN, BEZ KOMPLIKACÍ, DÉLKA 6.5 HOD.	NE	DYSORTOGRAFIE, ADHD	ANO/NE	NE	ANO	DOBRÁ, TŘÍDNÍ ŠAŠEK, OBLÍBENÝ V KOLEKTIVU	PC PROGRAMÁTOR
F	D	14	BEZPROBLÉMOVÉ, NERIZIKOVÉ	39. TÝDEN, BEZ KOMPLIKACÍ, 4 HODINY	NE	DYSKALKULIE	ANO	NE	ANO	ŠPATNÁ ADAPTACE, ŠIKANA ZE STRANY SPOLUŽÁKŮ KVŮLI VÝHODÁM	SŠZH, CHOVATEL KONÍ

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Individuální vzdělávací plán

PŘÍLOHA P 1: INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

Škola	Základní škola a Mateřská škola Ořechov, okres Brno- venkov, příspěvková organizace
-------	---

Individuální vzdělávací plán

Jméno a příjmení žáka/žákyně		[REDAKCE]	
Datum narození	5.5.2003	Bydliště	[REDAKCE]
Třída	IV. B		
Školní rok	2013/2014 2.pololetí		
Rozhodnutí o povolení vzdělávání žáka/žákyně podle IVP ze dne 12.2.2014, č.j. R-59/2014			
Zdůvodnění (informace o schopnostech žáka/žákyně, důvody k integraci žáka/žákyně, specifika chování a sociální vztahy, postoj rodičů)			
Specifické vývojové poruchy učení – dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie Osobnostní zvláštnosti – nízká práceschopnost, porucha aktivity a pozornosti (ADD)			
Předměty, jejichž výuka je realizována podle individuálního vzdělávacího plánu	Český jazyk, anglický jazyk, matematika		
Školská poradenská, zdravotnická a jiná zařízení, která se podílejí na péči o žáka/žákyni	Pedagogicko – psychologická poradna, Hybešova 15, 602 00 Brno		
Výsledky vyšetření žáka/žákyně ve školském poradenském zařízení			
Druh a stupeň postižení žáka/žákyně	Specifické poruchy učení – dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie Osobnostní zvláštnosti – nízká práceschopnost, porucha aktivity a pozornosti		
Vyšetření dne	12.11.2013, 31.1.2014		
Kontrolní vyšetření dne	dle potřeby		

Vyučovací předmět	Český jazyk, anglický jazyk, matematika
Vyučující; datum, od kdy žák/žákyni předmětu vyučuje	Čj od 1.9.2013 Karin Soukalová, Aj od 1.9.2013 Jana Adamusová, M od 1.9.2013 Jana Schořová
Vstupní pedagogická diagnostika (aktuální stupeň dosažených vědomostí, dovedností, návyků)	<p>Během vyšetření byl zřejmý psychomotorický neklid a oscilující pozornost. Pracuje v pomalém tempu.</p> <p><i>Čtení:</i> Chlapec si při čtení ukazuje, slova místy slabikuje. Dopouští se množství chyb – nečte koncovky slov, domýšlí slova, zaměňuje písmena. Chybuje v měkčení a ve větne intonaci. Informační zisk je však vzhledem k výkonu pouze s malými nepřesnostmi. Mgr.Wajdová uzavírá jako dyslexii.</p> <p><i>Psaní:</i> Píše levou rukou se špetkovitým úchopem se střídavým přitlakem. Tempo je extrémně pomalé. Diktát píše psacími písmeny – písmo je těžkopádné, kostrbaté, s množstvím chyb. Uzavřeno jako dysgrafie.</p> <p><i>Pravopis:</i> Výkon je ovlivněn primárně specifickou chybovostí na podkladě deficitního fonemického sluchu (měkčení), kvantity, reprodukce rytmu (délka samohlásek, rozdělení slov na slabiky), výrazného logopedického nálezu (artikulační neobratnost, specifické asimilace) a mírně nedostatečné sluchové analýzy a syntézy (rozklad slov na hlásky, na písmena). Následně je výkon ovlivněn značnými neznalostmi gramatiky. Uzavřeno jako dysortografie.</p> <p><i>Matematika:</i> Chlapec má potíže v oblasti percepční, verbální, lexické, operační, paměťové i v oblasti úsudku. Počítá v pomalejším tempu, s velmi častými odklony pozornosti (potřebuje korekci).</p> <p><i>Verbální oblast:</i> Zde se vyskytují těžkosti ve vyjmenování vzestupné i sestupné číselné řady do 1000 v přechodech přes desítku i přes stovku (v přechodech se zaráží, vynechává číslice, chybuje). Při orientaci na číselné ose je nepřesný. Při zápisu čísla s větším počtem řádů se zaráží, je nejistý. Neovládá algoritmus písemného odčítání. Při odezírání počtu prvků chybuje od počtu 5, neseskupí, ale počítá po jedné.</p> <p><i>Lexická oblast:</i> Chybuje při čtení čísel s vyšším počtem řádů.</p> <p><i>Operační oblast:</i> Při násobení je výkon primárně ovlivněn neznalostí násobilky. Operaci dělení téměř neovládá, dopomáhá si násobením. Při sčítání a odčítání jednoduchých příkladů počítá v pomalém tempu, místy chybuje při přechodu přes desítku. Problémy se vyskytují v sériových operacích, kdy se projevuje nepozornost a nízká krátkodobá paměť. Pro dosažení lepších výsledků pomáhá, pokud před sebou vidí příklad napsaný.</p> <p><i>Oblast úsudku:</i> samostatně nedokáže vytvořit slovní úlohu na daný příklad v operaci odčítání, násobení a dělení. Potřebuje navést, dovysvětlit. Při počítání slovních úloh z paměti zvládá vyřešit pouze velmi jednoduchá zadání. Slovně pojmovou a číselnou analogii ovládá částečně. Mgr.Wajdová uzavírá jako dyskalkulii.</p>
Učební dokumenty	ŠVP Základní škola Ořechov zpracovaný dle RVP ZV
Organizace výuky	Integrace v běžné třídě Individuální přístup

Pedagogické postupy
(metody a formy
práce)

Celkově v Čj, Aj a M:

Tolerantní a citlivý přístup, pomoc při překonávání obtíží, motivace, pozitivní hodnocení.

Vymezení dostatečné časové kapacity na písemné a ústní zkoušení.

Tolerance pomalého pracovního tempa, zadávání úkolů ve zkrácené formě, poskytnutí času na relaxaci.

Při osvojování nového učiva rozfázování na menší úseky.

Přehledný plán práce, strukturování jednotlivých činností.

Zadávání jasných a stručných instrukcí, kontrola splněných úkolů, hodnocení výkonu (ne osobnosti).

Podpora sebevědomí, časté pochvaly při sebemenším úspěchu.

Český jazyk

Kombinace zkrácených diktátů s doplňovačkami, poskytnutí dostatku času na zpětnou kontrolu pravopisných jevů. Při výrazném selhávání oddělené hodnocení specifických chyb (počtem) a gramatických chyb (hodnocení známkou). Předchozí příprava na diktát.

Nepřepisování dlouhých textů z tabule nebo z učebnice, vlepování natištěných textů nové látky do sešitu.

Preference ústního zkoušení před písemným.

Vedení chlapce k okamžitému zapisování čárek a háčků, práce se bzučákem.

Kontrola porozumění čteného textu.

Trénování čtení na odpovídajících textech (čítanky pro dyslektiky, texty vhodné pro žáky vyžadující zvláštní péči v českém jazyce).

Zavedení čtecího sešitu – zapisování, co a kolik četl, slova, kterým nerozuměl a která potřebuje vysvětlit.

Využití počítače (procvičování s využitím výukových programů).

Využívání tabulek, přehledů, pravidel.

Využívání her.

Anglický jazyk :

Ústní zkoušení – jednoznačná preference před ústním zkoušením, stručná a jasná formulace otázek, kontrola dostatečného pochopení zadání.

Zaměření na praktické využití jazyka (slovní spojení, běžné fráze)

Písemné zkoušení – velmi omezeně, tolerance fonetického zápisu, diktáty formou doplňovaček, předchozí příprava na diktát.

Neopisování anglického textu z učebnice ani z tabule, vlepování textů s novým učivem do sešitu.

Paměťové učení – trénování formou her, slovíčka – pouze stěžejní slovíčka dané lekce, strukturalizace, využití vizualizace (např. učení nových slovíček pomocí obrázků).

Využití výukových CD.

Domácí příprava : je nutné zajistit dopomoc osoby, která jazyk dostatečně ovládá.

Matematika :

Využívání názorných pomůcek - tabulky, rozfázované pracovní postupy, vytvořené algoritmy řešení jednotlivých typů úloh, názorné vysvětlování.

V geometrii poskytnout k dispozici geometrické útvary, tělesa.

Využití počítače.

Při výpočtech postupovat po malých krocích.

Slovní úlohy řešit s pomocí a rozbořem.

Zadávání méně příkladů stejné obtížnosti, písemné práce s příklady zadávat předtíštěné.

Nutné je respektovat pomalejší tempo práce, úkoly zadávat v kratším rozsahu.

Časté opakování a procvičování základů učiva.

Upevňování počítání přes desítku, používání Montessori perlového materiálu, počítadla s řády, číselné osy.

Používané učební materiály a pomůcky	<p>Český jazyk- stávající učebnice, pracovní sešit, texty pro dyslektiky, přehledné tabulky, pracovní listy, bzučák, kartičky s vyjmenovanými slovy a vzory podstatných jmen, počítač, výukové programy</p> <p>Anglický jazyk – stávající učebnice a pracovní sešit s výkladem v češtině, tištěný slovníček včetně výslovnostní normy, počítač, výukové CD</p> <p>Matematika – pracovní listy, čtverečkový sešit, tabulky pro počítání malé násobilky a sčítání/odčítání, geometrické modely, Montessori perlový materiál, počítadla řádů, názorné pomůcky pro převody jednotek, výukové CD.</p>
Způsob zadávání a plnění úkolů	Zohlednění zdravotních obtíží, přiměřeně náročné úkoly, dostatečný časový limit, pozitivní zpětná vazba
Způsob ověřování vědomostí a dovedností	Ústní i písemné s ohledem na zdravotní znevýhodnění (individuální a citlivý přístup)
Způsob hodnocení	Širší slovní hodnocení v českém jazyce a matematice
Spolupráce se zákonnými zástupci žáka/žákyně	Osobně, telefonicky, e-mailem, pravidelná kontrola pomůcek a úkolů na další den

Časový a obsahový plán vzdělávání žáka/žákyně

Období	12.2. – 30.6.2014
Předpokládané individuální výstupy žáka/žákyně za dané období	Zvládnutí základního učiva 4. ročníku
Dodatečné úpravy časového plánu a obsahu učiva	

Závěry pro další vzdělávání žáka/žákyně		<p>Jedná se o žáka se speciálními vzdělávacími potřebami podle §16 zákona č.561/2004 Sb. – zdravotní postižení (vývojové poruchy učení a chování) vyžadující zařazení do režimu speciálního vzdělávání.</p> <p>Doporučení: PPP Hybešova doporučuje individuální integraci podle §3, odst.1a) Vyhlášky 73/2005 Sb. v platném znění.</p>	
Osoby zodpovědné za vzdělávání a odbornou péči o žáka/žákyni		Jméno a příjmení	Podpis
Třídní učitel/ka		Mgr.Karin Soukalová	<i>Karin Soukalová</i>
	Zkratka vyuč. předmětu		
Vyučující	Č	Mgr.Karin Soukalová	<i>Karin Soukalová</i>
	A	Mgr.Jana Adamusová	<i>Jana Adamusová</i>
	M	Mgr.Jana Schořová	<i>Jana Schořová</i>
	F		
	Ch		
	Př		
	Z		
	D		
Školní poradenský pracovník (výchovný poradce, školní psycholog, školní speciální pedagog)		Mgr.Barbora Stránská, výchovná poradkyně	<i>Barbora Stránská</i>
Pedagogický pracovník školského poradenského zařízení (PPP, SPC, SVP)		Mgr.Zdeňka Wajdová, speciální pedagog	
Zákonný zástupce žáka/žákyně		██████████	
Žák/žákyně		██████████	

<p>Předpokládaná potřeba navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu poskytovaných podle zvláštního právního předpisu, odůvodnění</p>	
---	--

V Kuchově dne 10.3.2014

Jan Šedivý
Podpis ředitele/ředitelky školy