

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2009

Hana Malinová

Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

Integrace dětí s poruchami učení na 1. stupni základních škol

Vedoucí práce: Mgr. Jana Šimečková

Autor práce: Hana Malinovská

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: III.

2009

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou universitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách
30. března 2009

.....

HanaMalinovská

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Janě Šimečkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

H.M.

Obsah

| | | |
|----------|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | Úvod..... | 5 |
| 2 | Teoretické otázky problematiky dětí s poruchami učení..... | 7 |
| 2.1 | Vymezení základních pojmů souvisejících s poruchami učení | 7 |
| 2.2 | Charakteristika vybraných specifických poruch učení..... | 11 |
| 2.2.1 | <i>Vymezení poruch učení</i> | 11 |
| 2.2.2 | <i>Příčiny specifických poruch učení.....</i> | 13 |
| 2.2.3 | <i>Projevy vybraných specifických poruch učení.....</i> | 15 |
| 2.3 | Nácvik čtení a psaní u dětí s poruchami učení | 22 |
| 2.4 | Obtíže dyslektiků a dysgrafiků | 29 |
| 2.5 | Sekundární prevence v oblasti práce s dyslektiky a dysgrafiky..... | 31 |
| 2.5.1 | <i>Diagnostika dyslexie a dysgrafie.....</i> | 31 |
| 2.5.2 | <i>Reedukace čtení a psaní.....</i> | 32 |
| 2.5.3 | <i>Spolupráce rodiny a dalších institucí.....</i> | 40 |
| 2.6 | Aktuální problémy integrace dyslektiků a dysgrafiků do běžných škol | 43 |
| 3 | Praktické otázky integrace dětí s poruchami učení..... | 46 |
| 3.1 | Cíl výzkumu a stanovení hypotéz | 46 |
| 3.2 | Popis terénu a výzkumného vzorku..... | 46 |
| 3.3 | Metody a techniky výzkumu | 48 |
| 3.4 | Výsledky výzkumu a jejich interpretace..... | 49 |
| 3.5 | Verifikace hypotéz..... | 65 |
| 4 | Závěr..... | 66 |
| | Seznam zdrojů..... | 68 |
| | Seznam příloh..... | 70 |
| | Abstrakt..... | 103 |

1 ÚVOD

Pod označením „poruchy učení“ si lze představit mnohé. Je to pojem, který zahrnuje více různých obtíží a jejich variant. Zaměříme-li se na specifické poruchy učení s názvem dyslexie a dysgrafie, jistě ani laikovi tyto výrazy nebudou zcela cizí.

Dyslexie, dysgrafie a jiné poruchy učení byly v minulosti považovány spíše za „věc“ nevyžadující zvláštní řešení ani zvláštní ohledy, a i pokud se ukázalo, že dítě trpí některou z těchto poruch, bylo považováno nejčastěji za „hloupé“ a ne za jedince, kterému by se dalo různými způsoby pomoci k tomu, aby se snáze zařadil mezi takzvané „chytré“ žáky.

Zpočátku jsem tápala, jaké téma by mělo zaznít při volbě mé bakalářské práce. Nakonec jsem se přiklonila k tématu **Integrace dětí s poruchami učení na 1. stupni základních škol**. Neznala jsem osobně mnoho dětí s touto poruchou, ale již v době, kdy jsem jen uvažovala nad tím, že bych mohla psát práci tohoto charakteru, vždy, když jsem se o tématu zmínila, vyskytl se v mém okolí alespoň jeden člověk, který se s tímto problémem, ať již nyní nebo v minulosti, setkal. Pomalu jsem začala získávat představu o tom, co by mělo v mé práci zaznít jako krédo a jakými problémy bych se měla přednostně zabývat. Posledním impulsem pro mne byla praxe v Pedagogicko psychologické poradně v Prachaticích, kde jsem se dozvěděla mnoho nových informací, které mě utvrdily ve správnosti vybraného tématu.

Tato bakalářská práce vychází z teoretického základu problematiky dyslexie a dysgrafie, tedy za pomoci odborné literatury nastiňuje, co je hlavním problémem, co je jeho příčinou a jakým způsobem lze problém poruch učení řešit.

Praktická část představuje výzkum prováděný u dětí mladšího školního věku s poruchami učení, přičemž je realizován na vybraných základních školách, které tyto děti integrují do běžných tříd. Hlavním výzkumným problémem je nejen začlenění těchto dětí do tříd základních škol, ale také

využívání individuálních vzdělávacích plánů, včetně jejich optimálnosti a funkčnosti.

Co říci závěrem? Má bakalářská práce snad nebude jen jedním z mnoha marných a podprůměrných pokusů, ale přeji si, aby to byla práce přinejmenším průměrná, která alespoň dílem přispěje do poháru dosavadních zkušeností v oblasti práce s dyslektiky a dysgrafiky.

2 Teoretické otázky problematiky dětí s poruchami učení

2.1 Vymezení základních pojmů souvisejících s poruchami učení

Učení

„...je aktivní a tvořivý proces, který rozšiřuje vrozený genetický program a rozšiřuje možnosti jedince, jeho smyslem je přizpůsobování se novým situacím).“¹

Vzdělání

„Souhrn vědomostí, dovedností a postojů osvojených jedincem v průběhu života, formálně označení stupně dosaženého vzdělání, příp. povolání, profese.“²

Vzdělávání

„Učením zprostředkované přejímání dosavadních zkušeností lidstva, chování a hodnotových systémů.“³

[Vzdělávání se uskutečňuje zejména prostřednictvím školských vzdělávacích programů. Dnes mají podobu RVP – rámcových vzdělávacích programů - a z nich vycházejících ŠVP – školských vzdělávacích programů.]

Rámcové vzdělávací programy

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

„Vznikl v letech 2001 – 2004 jako klíčový dokument, který konkretizuje požadavky státu vymezením základního rámce v podobě cílů, obsahu a očekávaných výstupů v oblasti základního vzdělávání. ... Jde zejména o změnu v hierarchii cílů vzdělávání – namísto tradiční triády vědomosti, dovednosti, návyky s důrazem na paměťové osvojování velkého množství poznatků v hotové podobě má nyní jít o všestrannou kultivaci dětské osobnosti, o celistvý rozvoj v oblasti kognitivní (nejen získávání poznatků, ale

¹ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*, s. 637.

² Tamtéž, s. 687.

³ Tamtéž, s. 687.

také/především získávání nástrojů pro poznávání, rozvoj myšlenkových operací, zejména vyšších úrovní myšlení), v oblasti kompetencí, postojů a hodnot.“⁴

„Rámcové vzdělávací programy stanoví zejména konkrétní cíle, formy, délku a povinný obsah vzdělávání, a to všeobecného a odborného podle zaměření daného oboru vzdělání, jeho organizační uspořádání, profesní profil, podmínky průběhu a ukončování vzdělávání a zásady pro tvorbu školních vzdělávacích programů, jakož i podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a nezbytné materiální, personální a organizační podmínky a podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví.“⁵

Školní vzdělávací programy

„Školní vzdělávací program pro vzdělávání, pro nějž není vydán rámcový vzdělávací program, stanoví zejména konkrétní cíle vzdělávání, délku, formy, obsah a časový plán vzdělávání,... včetně podmínek pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,...“⁶

Individuální vzdělávací program (plán) [viz Příloha č. I]

„Individuální vzdělávací program (plán) je nástrojem vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami:“⁷

- (2) Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové **poruchy učení** nebo chování.
- (3) Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.
- (5) Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školské poradenské zařízení.

⁴ SPILKOVÁ, V. a kol. *Proměny primárního vzdělávání v ČR*, s. 22 – 23.

⁵ Zákon č. 561/2004 Sb., § 4, odst. 1.

⁶ Zákon č. 561/2004 Sb., § 5, odst. 2.

⁷ Zákon č. 561/2004 Sb. § 16.

- (6) Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. ...Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění...
- (9) Ředitel mateřské školy, základní školy, základní školy speciální, střední školy a vyšší odborné školy může se souhlasem krajského úřadu ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga.“⁸

Vzdělávací programy a plány korespondují s pojmem kurikulum, přičemž tento pojem lze vymezit následujícími způsoby:⁹

„Rozlišují se tři základní významy pojmu:

1. vzdělávací program, projekt, plán, 2. průběh studia a jeho obsah,
3. obsah veškeré zkušenosti, kterou žáci získávají ve škole a v činnostech ke škole se vztahujících, její plánování a hodnocení).“¹⁰

Poznámka:

Individuální vzdělávací program je druh dokumentu, který slouží k plánování obsahu zkušenosti, kterou získá žák ve škole a v činnostech, které souvisejí se školou,¹¹ „jde tedy o dokument sloužící plánování kurikula (obsahu vzdělávání) jednotlivého žáka.,“¹²

⁸ Zákon č. 561/2004 Sb. § 16.

⁹ Průcha, Walterová, Mareš, cit. dle KAPRÁLEK, K., BĚLECKÝ, Z. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program.*

¹⁰ Průcha, Walterová, Mareš, cit. dle KAPRÁLEK, K., BĚLECKÝ, Z. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*, s. 19.

¹¹ KAPRÁLEK, K., BĚLECKÝ, Z. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program.*

¹² KAPRÁLEK, K., BĚLECKÝ, Z. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*, s. 21.

Inkluzivní škola, inkluzivní vzdělávání

„... znamenají spravedlivý, rovný přístup ke vzdělávacím příležitostem pro všechny děti bez rozdílu (alespoň na úrovni základního vzdělávání), bez předčasné selekce a segregace. Klade se důraz na solidaritu, pospolitost, na spolupráci vzájemnou pomoc, na spoluúčasť na vlastním rozvoji, na autonomní učení, sebeřízení a vlastní odpovědnost prostřednictvím tvorby podnětného učebního prostředí kvalitních učebních situací. Pojetí inkluze patří k základním východiskům proměny školy a vzdělávání, klíčový význam má pro práci s dětmi se specifickými vzdělávacími potřebami...“¹³

Primární vzdělávání

„Je ontogeneticky významným a didakticky specifickým stupněm v celkovém vzdělávání člověka. Odpovídá věku dítěte od 5 (6) do 10 (12) let. Je chápáno jako:

- otevřený systém, proces kladení základů pro celoživotní učení, osvojování gramotnosti a zprostředkovávání základních kulturních dovedností, aj. ...“¹⁴

„Pro celkové pojetí primární školy je důležité řešení otázky integrace či segregace žáků se specifickými vzdělávacími potřebami.“¹⁵

„... „Problémoví žáci“, zejména se specifickými poruchami učení, představovali obtíž, „komplikovali průběh vyučování“, nestačili nárokům a byli vytlačováni do specializovaných tříd (vyrovnávacích, dyslektických, event. zvláštních). V posledních letech lze u nás pozorovat zřetelný trend k integraci. ...“¹⁶

¹³ SPILKOVÁ, V. a kol. *Proměny primárního vzdělávání v ČR*, s. 35.

¹⁴ Tamtéž, s. 91.

¹⁵ Tamtéž, s. 95.

¹⁶ Tamtéž, s. 96.

2.2 Charakteristika vybraných specifických poruch učení

2.2.1 Vymezení poruch učení

[Poznámka: Vysvětlení významu předpony *dys-* v kontextu s označováním poruch učení – viz *Příloha č. II*]

Dyslexie (porucha učení) a její typy

U každého dítěte se porucha projevuje rozdílnými způsoby. Tam, kde má jedno dítě schopnost oslabenou, druhé dítě má tu samou schopnost zcela zachovanou. Typy dyslexie lze tedy proto rozdělit dle toho, který dílčí problém převažuje:

- dyslexie na podkladě percepčních deficitů (oslabení v oblasti sluchové percepce, převaha těžkostí v oblasti zrakové percepce),
- dyslexie s převahou obtíží v oblasti motorické,
- dyslexie na podkladě integračních obtíží,
- dyslexie s poruchou dynamiky základních psychických procesů (dyslexie u hyperaktivního dítěte, dyslexie u hypoaktivního dítěte)
- dyslexie z hlediska vzájemného vztahu verbální a názorové složky intelektu (typ s převahou verbální složky, typ s převahou prakticko-názorové složky),
- dyslexie z hlediska lateralizace mozkových hemisfér (typ s převahou levé hemisféry na počátku čtenářského výcviku, typ s dlouhotrvající převahou pravé hemisféry).¹⁷

Dysgrafie (porucha psaní)

Dysgrafie je dávana do souvislosti s dyslexií a pod pojmem dyslexie je i v některých případech uváděna. Ovlivňuje písmo dítěte, které nelze přečíst. Dysgrafik si hůře zapamatuje písmena, neumí je napodobit.¹⁸

¹⁷ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení.*, ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie.*

¹⁸ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení.*

Stejně jako u dyslexie nemá dysgrafické dítě citové ani pohybové problémy, je bez výskytu smyslových vad a nechybí mu dostatečná inteligence. Přesto je nácvik psaní velmi obtížný.¹⁹

Charakteristika dalších poruch učení:

Dysortografie (porucha pravopisu)

I tato porucha je dávána do souvislosti s dyslexií a dysgrafií, vyskytuje se současně s těmito vadami a tyto děti jsou proto také nazývány dyslektiky. Porucha se týká tzv. specifických dysortografických jevů, ne celé gramatiky.²⁰

Dyskalkulie (porucha matematických schopností)

Dyskalkulii lze rozčlenit dle příznaků, které u daného typu převažují:

- praktognostická dyskalkulie, verbální dyskalkulie, lexická dyskalkulie, grafická dyskalkulie, operační dyskalkulie, ideognostická dyskalkulie.²¹

Dysmúzie

„Specifická porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby....“²²

Dyspraxie

Jedná se o motorickou neobratnost v různých dílčích oblastech pohybových aktivit člověka.²³

Dyspinxie

„Dyspinxie je vývojovou poruchou kreslení. ...“²⁴

Neverbální poruchy učení

Jedná se o poruchy učení, které se odpoutávají od řeči. Důsledkem tohoto stále lepšího stupně rozlišení i těchto poruch ze strany odborníků je lze stále lépe a lépe diagnostikovat.²⁵

¹⁹ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení.*

²⁰ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení.*

²¹ ŠAFROVÁ, A. *Integrativní speciální pedagogika.*

²² ŠAFROVÁ, A. *Integrativní speciální pedagogika*, s. 81.

²³ ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie.*

²⁴ ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*, s. 140.

²⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení.*

Pojem neverbální poruchy učení se objevuje již v 70. letech minulého století. Bližší vymezení charakterizuje neverbální poruchy učení jako obtíže v prostorové orientaci (příkladem je nemožnost hrát míčové hry – dítě neumí nahrát spoluhráči, neorientuje se v prostoru, překáží spoluhráčům ve hře) a obtíže v sociální orientaci (jedním z příkladů je, že dítě nedokáže napodobit výrazy obličeje, jednotlivá gesta ani hlasy).²⁶

„Vývoj řeči je dobrý, slovní zásoba není postižena. Užití řeči je však necitlivé, sociálně nepřiměřené. Děti s neverbálními poruchami učení nerozumějí slovním hříčkám, metaforám, uniká jim vtip, nemají smysl pro humor.“²⁷

Vztah poruch učení a inteligence

„Z definice poruch učení vyplývá, že se tyto poruchy mohou objevovat souběžně s jinými defekty, nevznikají však na jejich podkladě. O dítěti se specifickou poruchou učení, např. s dyslexií, hovoříme při průměrné a lepší inteligenci. ...“²⁸

2.2.2 Příčiny specifických poruch učení (SPU)

Existuje mnoho teorií, které odhalují příčiny projevů poruch učení. Dle toho, z jakých pozic teorie vycházejí, se také odlišují. U stránky jevové budou patrné příčiny v poruchách vnímání, řeči a motoriky, bude zde patrná i porucha lateralizace funkcí (tzn. nevyhraněná lateralita).²⁹ „Z hlediska neuroanatomie a neurofyzologie jsou příčinou SPU poruchy ve stavbě a funkci určitých oblastí mozku, popř. v nedostatečné funkci analyzátorů (např. zrak). Někteří psychiatři hledají příčiny v narušené komunikaci mezi dítětem a okolním světem.“³⁰

„Z hlediska pedagogiky a psychologie je třeba ke zvládnutí základních školských dovedností dosažení určité úrovně funkcí, které se na čtení, psaní

²⁶ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

²⁷ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 14.

²⁸ Tamtéž, s.14.

²⁹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

³⁰ Tamtéž, s. 16.

a počítání podílejí. Je-li porucha ve vývoji některé z funkcí či v jejich spolupráci, může se projevit jako porucha učení.“³¹

„ Setrváme-li u přístupu, který se snaží odhalit příčiny na základě rozboru čtení a psaní a na základě sledování průběhu a úspěšnosti reedukace, potom můžeme získané poznatky shrnout do následujícího schématu, který odpovídá členění dyslexií podle litevské autorky A. Lalajevy:

- **dyslexie fonemická** vzniká jako následek nezvládnutého fonemického systému jazyka, **dyslexie optická** se projevuje poruchami zrakové a zrakoprostorové analýzy, nediferencovaností představ o tvaru, poruchami zrakové paměti, prostorového vnímání a prostorové paměti, **dyslexie agramatická** se projevuje nedostatečným osvojením gramatických forem, morfologických a syntaktických zobecnění, **dyslexie sémantická** se projevuje nedostatečným chápáním smyslu čteného textu.“³²

Mnoho autorů uvádí více vzájemně se kombinujících příčin. Častěji se setkáváme s těmi dětmi, které nemají obtíže pouze v jedné oblasti...³³

Matějček (cit. dle Zelinková) upozorňuje na práce O. Kučery o příčinách dyslexie, které jsou dodnes aktuální. Tyto příčiny byly zjišťovány u skupiny dyslektiků, umístěných v Dětské psychiatrické léčebně v Dolních Počernicích. Na základě těchto zkušeností lze konstatovat:

- lehké mozkové dysfunkce (tehdy nazývané lehké dětské encefalopatie) se objevily v 50 % u dětí sledované skupiny, dědičnost byla prokázána přibližně ve 20 %, třetí skupina byla hereditálně encefalopatická a tvořilo ji asi 15 % dyslektiků, neurotická nebo nejasná etiologie byla označena u zbývajících.³⁴

„Psychoanalytický přístup vychází z předpokladu, že dyslexie je poruchou vztahu mezi dítětem a prostředím, poruchou komunikace. Má svůj původ již v raném dětství. Komunikace mezi matkou a dítětem zahrnuje jednoduché

³¹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 17.

³² ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s.16- 17.

³³ Tamtéž.

³⁴ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

výrazové prostředky verbální i neverbální. Utvoří-li se citový vztah mezi matkou a dítětem, začíná dítě sdělovat svá přání různými způsoby ve vazbě na konkrétní situaci, matka mu rozumí, opakuje po něm, vytváří se pevná citová vazba a vhodná situace pro rozvoj řeči.“³⁵

„Chybí-li citový vztah, dostává se dítě do izolace. Reaguje buď tak, že nekomunikuje vůbec, potom začíná mluvit později, má obtíže v adaptaci. Nebo používá slova, která zaslechlo, ale nemusejí být ve vazbě na konkrétní situaci, tudíž nemají přesný obsah, popř. jsou mnohoznačná. Dítě působí dojmem dospělého, ale slova jsou pouze prostředkem k získání pozornosti okolí. Obtíže se objevují až ve škole, kdy se dítě učí číst a psát a naráží na nepochopení smyslu vět.“³⁶

2.2.3 Projevy vybraných specifických poruch učení

„Poruchy učení se objevují nejen při osvojování čtení, psaní a počítání, ale jsou doprovázeny řadou dalších obtíží.“³⁷

Dyslexie a její typy:

„Porucha může postihovat rychlost čtení (dítě čte pomalu nebo pouze slabikuje), správnost (dítě zaměňuje písmena, domýšlí text), porozumění čtenému textu.“³⁸

Dyslexie na podkladě percepčních deficitů

1) Oslabení v oblasti sluchové percepce

Jde zejména o potíže se sluchovou analýzou a syntézou a schopností rozlišovat slyšené slovo (fonemický sluch). Dítě slovu rozumí, ale již ho nerozloží (a zpět nesloží) na jednotlivé slabiky a hlásky. Často při čtení i psaní slova předělá do nesmyslných výrazů (především slova dlouhá, která mají mnoho souhláskových vazeb), chybný je i pravopis, díky tomu, že dítě slovo

³⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 19.

³⁶ Tamtéž, s. 19-20.

³⁷ Tamtéž, s. 21.

³⁸ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 21.

sluchem nezachytí správně, píše tedy například „tředa“ místo „středa“ apod.). Chybně zachycuje podobně znějící hlásky zejména u měkkých a tvrdých slabik (př. di, ti, ni – dy ty ny), znělých, neznělých hlásek, aj. dítě špatně vyslovuje, píše co slyšelo.³⁹

2) Převaha těžkostí v oblasti zrakové percepce

Dítě zaměňuje písmena, která mají podobný tvar (b – d – p, m – n, a – o, k – h). Při čtení ztrácí orientaci.⁴⁰

Dyslexie s převahou obtíží v oblasti motorické

Objevuje se nejčastěji při psaní, které je neobratné, dlouhotrvající, pomalé, není automatické. Dítě chybí i ve slovech, které dobře zná, neboť je často psaním velmi vyčerpáno (jak psychicky, tak fyzicky). Správné nejsou ani oční pohyby, které jsou součástí jemné motoriky (vážně plynulost). Významnou pomůckou je v tomto případě například použití okénka (výřez v kartičce z tvrdého papíru) – vede zrak. Chybná artikulace má za následek nevhodný pohyb jazyka a mluvidel (příkladem je, že dítě správně řekne slabiky, ale slovo nebo složenina dvou slov se mu nedaří, př. „pára“ – „paroplavba“).⁴¹

Dyslexie na podkladě integračních obtíží

Čtení a psaní je často téměř bez specifických chyb, ale trvá velmi dlouho, je těžkopádné, často dítě stále prokazuje svou úroveň (úroveň) začátečníka. Dítě často nerozumí čtenému textu, nedokáže si rychle rovnat myšlenky – proto nechápe co čte, nerozumí.⁴²

³⁹ ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*.

⁴⁰ Tamtéž.

⁴¹ Tamtéž.

⁴² Tamtéž.

Dyslexie s poruchou dynamiky základních psychických procesů

1) Dyslexie u hyperaktivního dítěte

Při čtení a psaní nedokáže být v klidu, čte i píše rychle, dělá chyby, než by se nad psaným textem zamyslelo.⁴³

2) Dyslexie u hypoaktivního dítěte

Je pomalé, nestačí ve vyhraněném čase číst ani psát, zejména v úkolech, které jsou časově omezeny má dítě velmi podprůměrné výsledky (příkladem může být psaní diktátů).⁴⁴

Dyslexie z hlediska vzájemného vztahu verbální a názorové složky intelektu

Vývoj je často nevyvážený – vždy převládá buď složka verbální nebo složka názorová.⁴⁵

1) Typ s převahou verbální složky

- takové dítě má výrazné potíže se složkou názorovou.

2) Typ s převahou prakticko – názorové složky

- jedinec trpí opačnými potížemi (zasažena je verbální složka).

Často je tento typ dyslexie v souvislosti s vážnějšími vývojovými poruchami jazyka a řeči. Dítě začíná mluvit mnohem později, přidružují se i další poruchy jako je například patlavost, zhoršená výslovnost a jiné.⁴⁶

Dyslexie z hlediska lateralizace mozkových hemisfér

Rozlišení jednotlivých písmen je záležitostí pravé hemisféry. Slabiky a skladba jednotlivých slov je v kompetenci hemisféry levé. Tento typ dyslexie se projevuje nesprávnou souhrou obou hemisfér.⁴⁷

⁴³ ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*.

⁴⁴ Tamtéž.

⁴⁵ Tamtéž.

⁴⁶ Tamtéž.

⁴⁷ ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*.

„Podle toho, jaké procesy převažují, lze určit typ dyslexie:“⁴⁸

1) Pravoemisférová dyslexie se nejčastěji projevuje pomalým, trhavým, dosti přesným čtením. V tomto případě je důležité při reedukaci aktivovat hemisféru levou.⁴⁹

2) Levoemisférový typ je pravým opakem typu – P. Je popisován jako rychlé čtení s velkým množstvím chyb bez porozumění čteného textu. Reedukace se tedy týká percepce, pravolevé a prostorové orientace. Dítě se učí číst postupně stále náročnější text.⁵⁰

Záměny písmen

Žák mění písmena s podobným tvarem (b – d, a – e, m – n), podobně zvukově znějící (t – d, sykavky), s čárkou či háčkem, ale i písmena, která si nejsou podobná vůbec...⁵¹

Při diagnostice je třeba mít na paměti, že zaměňování písmen se však objevuje i u dětí, které čtou mnohem rychleji než jim dovolují jejich schopnosti, čímž dochází například i k domýšlení slov, což budí zdání poruchy čtení.⁵²

Ulpívání na slabikách, přerývané slabikování

Je to proces identifikovatelný zejména u dětí, které čtou slova po slabikách a rodiče je v tom ještě podporují.⁵³ „Nejde tu o slabikování jako etapu nácviu čtení, ale o přerývané vyřazené slabikování, které přetrvává až do období, kdy čtení po slabikách není funkční. Dítě dělá neúměrně dlouhé pauzy mezi slabikami, slabiky vyráží. Není předstih očí před vyslovováním.“⁵⁴

⁴⁸ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 72.

⁴⁹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

⁵⁰ Tamtéž.

⁵¹ Tamtéž.

⁵² Tamtéž.

⁵³ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

⁵⁴ Tamtéž, s. 70.

Dvojit čtení

Je nevhodný proces, který si dyslektické dítě osvojilo tak, že slovo si přečte po jednotlivých písmenech „v duchu“ a poté ho nahlas interpretuje. Děje se tak, ať již pod vedením rodiče nebo učitele, na základě přechodu mezi slabikováním a plynulým čtením, které nastane mnohem dříve, než by bylo vhodné...⁵⁵

„Učitel může dvojit čtení přehlédnout v případě, že žák velmi hbitě čte písmena a zvládá sluchovou syntézu.“⁵⁶ Pokud se učitel na žáka podívá, zjistí, že pohybuje rty před vyslovením čteného textu.⁵⁷

Dysgrafie

„Porucha psaní postihující úpravu písemného projevu i osvojování jednotlivých písmen a spojení hlásky - písmeno.“⁵⁸

„...postihuje zejména schopnost napodobit tvar písmen a řazení písmen ... opět zaměňuje tvarově podobná písmena, písmo je neuspořádané, těžkopádné, neobratné. Žáci postižení touto poruchou se dlouho nemohou naučit dodržení lineatury, výšky písma. Píší pomalu, namáhavě, často u nich zjišťujeme chybné držení psacího náčiní. Přílišné soustředění na grafickou stránku písemného projevu často způsobuje neschopnost soustředit se na pravopisné jevy.“⁵⁹

Dysortografie

„Porucha pravopisu. ...“⁶⁰

„... děti s touto poruchou nejčastěji zaměňují krátké a dlouhé samohlásky, nerozlišují slabiky dy-dí, ty-tí, ny-ní, vynechávají, přidávají, zaměňují písmena či celé slabiky atd.“⁶¹

⁵⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

⁵⁶ Tamtéž, s. 69.

⁵⁷ Tamtéž.

⁵⁸ Tamtéž, s. 21.

⁵⁹ ŠAFROVÁ, A. *Integrativní speciální pedagogika*, s. 79.

⁶⁰ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s.21.

⁶¹ Tamtéž, s. 11.

Dyskalkulie

„Projevuje se mimo jiné obtížemi v orientaci na číselné ose, záměnami číslic (např. 6 - 9), záměnami čísel (např. 2008 - 2800), neschopností provádět matematické operace (sčítání, odečítání, násobení, dělení), poruchami v prostorové a pravolevé orientaci.“⁶²

Dyskalkulii lze rozčlenit dále na:

- Praktognostická dyskalkulie, verbální dyskalkulie, lexická dyskalkulie, grafická dyskalkulie, operační dyskalkulie, ideognostická dyskalkulie.⁶³

Dysmúzie

Dítě nedokáže dle poslechu rozpoznat, jaký hudební nástroj hraje, zpívá falešně, neudrží rytmus, noty nedokáže číst ani provést notový záznam.⁶⁴

Dyspinxie

Úroveň nakresleného obrázku je mnohem nižší než by odpovídala věku dítěte, tužku drží dítě nesprávně, tvrdě, nedokáže svou představu převést na papír.⁶⁵

Dyspraxie

Celkově je dítě pomalé, s nízkou zručností, působí neupraveným dojmem pro své okolí, výsledky jeho tvorby nejsou působivé. Obtíže tohoto charakteru se neobjevují pouze v oblasti písma a malby, ale i v tělesné výchově, při pracovním vyučování a mluvení.⁶⁶

Poznámka: Každé pomalé čtení a obtížné počítání nelze klasifikovat jako dyslexii nebo dyskalkulii a poté přičítat vinu poruchám učení. Každé dítě se jinak rychle vyvíjí a jiným způsobem učí získávat nové informace. Tyto poznatky je nutné brát na vědomí.⁶⁷

⁶² ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s.11.

⁶³ ŠAFROVÁ, A. *Integrativní speciální pedagogika*.

⁶⁴ ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*, ŠAFROVÁ, A. *Integrativní speciální pedagogika*.

⁶⁵ ŠAFROVÁ, A. *Integrativní speciální pedagogika*.

⁶⁶ Tamtéž.

⁶⁷ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

Obtíže spojené s SPU

Při osvojování základních dovedností se projevují specifické poruchy učení nejvíce, ale lze je pozorovat i v jiných dovednostech a schopnostech:⁶⁸

Poruchy soustředění

Dítě se nevydrží dlouho soustředit, není schopno dlouhodobě provádět ani oblíbené činnosti. Má potíže se soustředěním, zejména při oslabení imunitního systému (příkladem je stav před a po nemoci), při různých výkyvech počasí, v psychicky náročných a nepříjemných situacích (mezi ně mohou patřit různé konfliktní situace v rodinném kruhu, mezi kamarády, ve třídě apod.).⁶⁹

Poruchy pravolevé a prostorové orientace

Dítě zaměňuje pravou a levou stranu jak u sebe, tak v okolí, obtížně se orientuje v prostoru – na lavici, v místnosti, budově.⁷⁰

Poruchy sluchového vnímání, vnímání a reprodukce rytmu

V tomto případě se nejedná o sluchové vady týkající se nedoslýchavosti, ale o poruchy rozlišování jemných přírodních zvuků a lidské řeči.⁷¹

Poruchy zrakového vnímání

Nejedná se o poruchy zrakové ostrosti, ale o chybné rozlišování detailů u pozorovaných předmětů a horší zvládnutí pohyblivosti očí při čtení.⁷²

Poruchy chování vznikající jako následek poruch čtení

Jako další se mohou vyskytnout poruchy řeči (tj. poruchy porozumění, vyjadřování a výslovnosti), poruchy jemné a hrubé motoriky (ovlivňují pohyb těla, rukou, prstů, oční pohyby například při čtení) a poruchy chování vznikající jako následek poruch čtení (dítě na sebe více upozorňuje, často se objevuje strach, napětí atd.).⁷³

⁶⁸ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

⁶⁹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

⁷⁰ Tamtéž.

⁷¹ Tamtéž.

⁷² Tamtéž.

⁷³ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

Na prvním místě mimo SPU, které jsou závažným problémem zasahujícím do průběhu získávání vědomostí, je ale i velké množství různých následků. Jedním z těchto následků jsou právě nedostatečné vědomosti ve vztahu k věku dítěte. Dítě si v této souvislosti osvojuje nevhodné způsoby učení, které mají negativní dopad na vědomosti i na jeho prospěch, je tedy hodnoceno nižší známkou, než které by bylo schopno objektivně dosáhnout.⁷⁴

2.3 Návik čtení a psaní u dětí s poruchami učení

Metoda obtahování

„Nápravný proces začíná tím, že si má vymyslet nějaké „strašně těžké slovo“, které by sám ani nenapsal, ani nepřečetl. Když si je vymyslí, napíšeme je velkými psacími písmeny na list papíru. Dítě jednotlivá písmena obtahuje prstem (důležité je, aby se při tom skutečně prstem papíru dotýkalo) a každé písmeno zvlášť vyslovuje. Opakuje to několikrát po sobě, až nakonec celé slovo ovládá pohybově – jako kdyby se naučilo určité sestavě prostých cvičení.“⁷⁵

„Když už máme jistotu, že dítě pohybový obraz ovládá, předlohu zakryjeme a dítě se zavřenýma očima, poslepu ještě jednou slovo přecvičí. Pak teprve je píše načisto. Zásadně nesmíme dovolit, aby dítě napsalo cokoli špatně.“⁷⁶

Metoda barevných kostek

„Jednotlivá písmena naší abecedy jsou nalepena na barevných kostkách, a to tak, že samohlásky mají jednu barvu a souhlásky jinou. Tak např. „b-d“, nebo „a-e“, či kterákoliv jiná písmena, jež dítě zaměňuje, mají vždy určitou barvu, kterou si dítě neustále spojuje s obrazem písmene. Napřed naučíme dítě rozlišovat bezpečně jednotlivá písmena. Pak přistoupíme k náviku skladby písmen ve slova.“⁷⁷

⁷⁴ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

⁷⁵ Tamtéž, s. 185.

⁷⁶ Tamtéž, s. 185-186.

⁷⁷ Tamtéž, s. 189.

„Dítěti říkáme zprvu jen slabiky, pak jednoslabičná slova (např. „pes – les – ves – rak – tak – pak“, „len – sen – sem – zem“, později třeba „rak – zrak – zázrak“ apod.) a dítě řadí kostky s písmeny k sobě a vytváří slova. Změníme-li hlásku ve výslovnosti, musí dítě slovo přestavět. Analýza a syntéza se provádějí tedy opět „hmatatelně“. Složku hmatově kinestetickou můžeme posílit tím, že použijeme kostky s otvory. Dítě je navléká na drát nebo na šňůru. Při každé změně slova musí jednu nebo více hlásek vyjmout a na jejich místo dát jiné. Každé slovo po nás vyslovuje, pak se je snaží samo rozložit v hlásky a sestavit je z kostek. Práce se tak účastní vždy mluvní aparát, zrak, sluch, hmat a kinestetický analyzátor. Řekneme-li jiné podobné slovo, snaží se dítě zachytit změnu nejprve sluchem a pak výslovností, tu pak velmi názorně, tj. pohybově vyjádří také změna kostek.“⁷⁸

„Postupně, jak se sluchová analýza zdokonaluje, motorická složka ustupuje do pozadí – dítě už slova nesestavuje, ale pouze ukazuje na jednotlivá písmena. V této fázi se již také přidává zapisování takto sluchově zpracovaných slov psacími písmeny.“⁷⁹

Rozlišování tvrdých a měkkých slabik

„Mnohým dyslektikům dělá nepřekonatelné obtíže rozlišit sluchem i výslovností tvrdé a měkké slabiky „dy – ty – ny“, „di – ti – ni“. Zavedli jsme proto z podnětu J. Křivohlavého cvičení, při němž kostky nesoucí slabiky tvrdé „dy – ty – ny“ jsou ze dřeva (nebo z jiného tvrdého materiálu), kdežto kostky s měkkými slabikami „di – ti – ni“ jsou z pěnové gumy.“⁸⁰

„Této metody lze dobře využít v individuálním nácviku i ve skupinové práci.“⁸¹

⁷⁸ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 189 - 190.

⁷⁹ Tamtéž, s. 190.

⁸⁰ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 191-192.

⁸¹ Tamtéž, s. 192.

Slabičné čtení

„Zvládnutí slabiky jako celku je velmi důležité. Ke zautomatizování čtení lze používat slabiky na kartách, postřehování slabik, čtení slabik s použitím počítače. Učitelé zvýrazňují jednotlivé slabiky obloučky (tzv. hnízdečkováním). Postupně se zkracuje čas pro zvládnutí slabiky, pauzy mezi jednotlivými slabikami jsou kratší, čtení se stává plynulejší.“⁸²

„Jsou-li děti příliš brzy vedeny od čtení po slabikách ke čtení celých slov, aniž by zvládaly slabiky, čtou si slova potichu pro sebe po písmenech a teprve potom je vyslovují nahlas. Tento způsob čtení bývá většinou označován jako dvojí čtení. (Více o něm v části Dvojí čtení“⁸³

„Analyticko-syntetická metoda slabiková vychází ze slabik, k písmenům žáci dospívají později. ...Vycházíme ze slabik, které spojujeme s obrázkem (ko, ko, ko-slepice), nebo z prvních slabik slov označující obrázek (ko-koláč, ka-kapesník) atd..“⁸⁴

Nácvik rychlého čtení slabik a slov

„Ke čtení má dyslektik zpravidla odpor – ke cvičení pohotového vnímání však nikoliv. ... Je vhodná pro děti, které už dobře zvládly jednotlivá písmena, ale kterým dělá potíže spojení písmen ve slabiku a slabik ve slovo. Proces syntézy u nich nápadně vázne a nedosáhne stadia automatizace, takže čtení je nápadně pomalé a namáhavé, přestože chyb je poměrně málo.“⁸⁵

„Zjistíme nejprve, jaké celky dokáže dítě postřehnout jedním aktem pozornosti. Na 4 stranách malé čtvrtky papíru (asi 5 x 5 cm) jsou vystřiženy takové otvory, do kterých se vejdu 2, 3, 4 písmena, popřípadě i více písmen.“⁸⁶

„Začínáme se dvěma písmeny tvořícími otevřenou slabiku, a to tak, že přikládáme okénko na řádek textu, aby se v něm objevila vždy jedna slabika.

⁸² ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s.65.

⁸³ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s.65.

⁸⁴ Tamtéž, s. 65.

⁸⁵ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s.196.

⁸⁶ Tamtéž, s.196.

Zrak dítěte i jeho pozornost je zaměřena jen na toto místo, dítě vnímá slabiku jako celek a najednou ji vyslovuje. I v těch případech, kdy dítě je s to postřehnout více písmen nebo i celá slova, zařazujeme do cvičení tento první stupeň jako „rozcvičku“, aby dítě nabylo sebedůvěry.“⁸⁷

„Druhým stupněm je „zavírání otevřené slabiky“. Např. ze slova „tak“ se dítěti exponuje jen slabika „ta“. Když ji dítě vysloví, posune se okénko dál, aby se objevilo i „k“. Čtení pak vypadá asi takto: „ta-k, ra-k, má-m, vá-s, dí-l“.“⁸⁸

„Třetí fází je postřehování zavřených i otevřených slabik o třech písmenech. U mnohých dětí, kterým slabika o dvou písmenech nedělá žádné obtíže, je slabika se dvěma souhláskami a jednou samohláskou už těžkým problémem, přes který nemohou dál. Proto věnujeme tomuto úseku velkou péči a dostatečně dlouhou dobu.“⁸⁹

„Jakmile jsou základy upevněny, můžeme okénko odložit a přejít k pouhému „ukazování“. Vhodným ukazovátkem ... dítěti naznačujeme, která písmena v textu tvoří slabiku Jde sice stále ještě o slabikování, ale to je stále plynulejší, až přejde v plynulé čtení vůbec. Zvláštní pozornost věnujeme účelnému rozkládání skupin souhlásek.“⁹⁰

„Čtvrtým stupněm této sestavy je postřehování celých slov. Začínáme s ním už v době, kdy dítě postřehuje zavřené slabiky a kdy je tedy s to zvládnout jednoslabičná slova. Začínáme slovy krátkými a často užívanými a postupujeme k delším a méně běžným. Destičku podložíme pod vybrané slovo textu, aby se dítě podle návodu stačilo na ně „bleskově“ podívat. Pak destičku rychlým pohybem posuneme na slovo tak, aby bylo přikryté. Expozice slova trvá asi půl vteřiny. Dítě zrakem zachytí globálně skladbu písmen, ale proces analýzy probíhá už bez zrakové opory. ... jde zpočátku především o krátká a hojně užívaná slova, jako jsou předložky, spojky, tvary zájmen,

⁸⁷ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s.196.

⁸⁸ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 196.

⁸⁹ Tamtéž, s. 197.

⁹⁰ Tamtéž, s. 197.

tvary sloves „být, mít, jít“ apod., takže dítě při svém „plynulém slabikování“ textu je už může číst najednou.“⁹¹

Cvičení očních pohybů

... .Potíž je však v tom, že oční pohyby jsou nesmírně rychlé a neuvědomělé. Dítě prostě nestačí na jejich signalizaci dost pohotově reagovat, natož aby si dokázalo uvědomit, co vlastně správně udělalo.“⁹²

„Zůstává tedy nadále naše technika čtení s okénkem velice užitečným, byť nespecifickým cvičením očních pohybů, a to nikoliv ve smyslu oční mikromotoriky, jak s ní pracuje Pavlidis, nýbrž ve smyslu makromotoriky, tj. udržování správného a pokud možno plynulého směru očních pohybů po řádku.“⁹³

Čtení s okénkem

„Hlavním účelem této metody je cvičit správné pohyby oka po řádku, odstraňovat tzv. dvojí čtení a dodávat čtení plynulosti. V destičce papíru je na jednom okraji vystřiženo „okénko“ délky asi 4 cm a šířky odpovídající velikosti písmen. Táhneme-li tímto okénkem po řádku, mají se v něm objevovat asi 2 – 3 slova. Pozornost dítěte je soustředěována jen k této exponované části textu, která má funkci figury, zatímco pozadí tvořené destičkou kolem okénka je neutrální a nerušivé. Okénka lze využít v podstatě dvojím způsobem:

1) Text postupně odkrýváme, a to tak, že dítěti nejprve exponujeme začátek slova a pak teprve slovo celé. Tím je nutíme, aby se při čtení vždy řídilo podle začátku slova, aby si zvyklo číst odleva doprava a aby „nehádalo“ jen na podkladě některých náhodně postřehnutých výrazných písmen ve slově.“⁹⁴

2) „Text postupně zakrýváme. Dítě má před sebou nejprve celý řádek, avšak posunované okénko jej postupně zakrývá. Dítě je tedy soustavně „tlačeno“

⁹¹ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 197 - 198.

⁹² MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 198 - 199.

⁹³ Tamtéž, s. 199.

⁹⁴ Tamtéž, s. 199.

dopředu. Pohyb může být plynulý a vyrovnaný, chceme-li, aby se dítě snažilo o plynulé čtení. Můžeme však i některá slova, o nichž víme, že je dítě dobře zná, zakrýt rychlejším pohybem, a tak si ověřovat jeho zrakový „předstih“. ...Tento způsob je tedy vhodný především k zvýšení rychlosti a plynulosti čtení, když dítě již má větší jistotu ve slabikách.“⁹⁵

„... tyto dvě metody tvoří základ nápravného postupu při ambulantní terapii dítěte.“⁹⁶

Čtení v duetu

... Po cvičení s okénkem, které netrvá déle než 10 minut, čteme s dítětem 2 – 3 minuty necvičený text, a to tak, že přizpůsobíme rychlost možnostem dítěte. Čteme výrazně, zřetelně, se správnou intonací. Dítě vyrovnává své tempo řeči s naší, snaží se nám přizpůsobit, přitom neslyší své „špatné čtení“ a snáze se vzdává svých špatných návyků. Navíc si aktivně zvyká na správnou intonaci vět, které při cvičení s našimi pomůckami nemůže být ve středu pozornosti.“⁹⁷

Logopedický přístup

„Dítě nerozlišuje sluchem hlásky artikulačně blízké (např. sykavky „ž – š – č“, párové znělé a neznělé „d – t“, „p – b“, „h – ch“ apod.). Jiným dětem dělají nepřekonatelné obtíže tvrdé a měkké slabiky „dy – di“,“⁹⁸

„Obtíže tohoto druhu jsou většinou vázány na tzv. artikulační neobratnost dítěte, která sama je zpravidla jedním z příznaků lehké mozkové dysfunkce. Náprava sluchové analýzy postupuje proto ruku v ruce s nápravou výslovnosti.“⁹⁹

⁹⁵ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 199

⁹⁶ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 199-202.

⁹⁷ Tamtéž, s. 202.

⁹⁸ Tamtéž, s. 202.

⁹⁹ Tamtéž, s. 202.

Délka samohlásek a rytmus řeči

„K nápravě této závady použil Z. Žlab (cit. dle Matějček, 1995) bzučáku, kterého se jinak užívá v diagnostické praxi. Dítěti se předřikávají slova s výraznou výslovností délek (máma, tatínek apod.) a jejich rytmus se přitom zmáčknutím tlačítka na bzučáku „přehraje“. Dítě slova stejně výrazně opakuje a snaží se na bzučáku napodobit i jejich slabičný rytmus. Poněvadž aparát je opatřen i žárovičkou, která se rozsvěcuje spolu se zvukem, sleduje dítě časové rozložení slova několika analyzátory: sluchem, zrakem, hmatem a kinesteticky (tlačítko) i artikulačně (vlastní výslovností).“¹⁰⁰

„V další etapě nácviku dítě zapisuje tečkami a čárkami na papír rytmizované zvuky, které mu na bzučáku přehráváme. Dále zapisuje tímto způsobem slova, která mu předřikáváme a která po nás opakuje. A konečně zapisuje slova, která si říká již samo.“¹⁰¹

„V třetí etapě slova předřikáváme, dítě je opakuje a jejich rytmus na bzučáku samo napodobí.“¹⁰²

„Bzučák se dá velmi dobře použít i při práci s dyslektickou třídou.“¹⁰³

Metoda barevných písmen

„Abychom starším dětem s dysortografickými obtížemi usnadnili psaní diktátů, používáme kromě jiného i barevně upravenou abecedu. ... Všechny samohlásky jsou bílé. Písmena označující tvrdé souhlásky jsou černá, měkké souhlásky označují písmena žlutá a obojetné souhlásky písmena modrá. Dítě se v tabulce rychle orientuje a ví, kdy psát vždycky „y“ a kdy vždycky „i“ ... Písmena „d, t, n“ jsou výrazně červená – tedy „výstražná“, „nebezpečná“. Píše se po nich jednou „i“ jindy „y“ podle toho, jak je vyslovujeme.“¹⁰⁴

¹⁰⁰ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 203-205.

¹⁰¹ Tamtéž, s. 205.

¹⁰² Tamtéž, s. 205.

¹⁰³ Tamtéž, s. 205.

¹⁰⁴ Tamtéž, s. 206.

2.4 Obtíže dyslektiků a dysgrafiků

Obtíže ve čtení a psaní se vzájemně ovlivňují, a proto je velmi důležité jejich včasné a správné diagnostikování.¹⁰⁵

Obtíže související s lateralitou

Lateralita znamená, že dítě používá při činnosti ochotněji jeden z párových orgánů, čímž vzniká asymetrie jak u orgánů hybných, tak i smyslových.¹⁰⁶

Lateralitu lze rozdělit na tvarovou (je patrná např. při srovnání polovin obličeje) a funkční (dítě používá jeden z párových orgánů lépe, z čehož plyne, že i tento orgán je výkonnější než druhý, méně používaný párový orgán). Narušená je i motorika dítěte jak u horních, tak u dolních končetin, mimického svalstva apod.¹⁰⁷

Lateralitu lze dělit na:

- praváctví,
- leváctví,
- ambidextrii (tj. nevyhraněnou lateralitu).

Lateralitu lze dále dělit na překříženou (např. pravá ruka – levé oko) a souhlasnou (např. oko i ruka se shodují).¹⁰⁸ (více viz **Příloha č. III**)

Lateralita řeči v lidském mozku

Chyby, které jsou typické pro dyslektické děti, se mohou objevit i u dětí zdravých. U nich ale tyto chyby, na rozdíl od dyslektiků, obvykle dříve vymizí.¹⁰⁹ (viz **Příloha č. III**)

¹⁰⁵ VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika.*

¹⁰⁶ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení.*

¹⁰⁷ Tamtéž.

¹⁰⁸ Tamtéž.

¹⁰⁹ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení.*

Lateralita, dominance a čtení

Nejnámějším představitelem, jak uvádí Zelinková, je T. S. Orton z USA, který se velmi podrobně zabýval právě problémy týkajícími se mozkových hemisfér. Při čtení se jednotlivá slova promítají do obou hemisfér, avšak v dominantní hemisféře je obraz slova jasný, v druhé, nedominantní, nikoliv. Právě díky tomu je obraz slov jasný, nemíchá se. Naopak při zkřížené lateralitě ruky a oka jsou obrazy slov v hemisférách smíšené a dochází k zrcadlovému čtení a psaní, tedy k nepřesnostem.¹¹⁰ (viz **Příloha č. III**)

Orientace v prostoru

„Prostor je definován třemi osami – horizontální, vertikální a předozadní. Správná orientace v prostoru vyžaduje nejen jeho vnímání, kde je výslednicí smyslových orgánů a mentálních výkonů, ale i adekvátní zobrazování.“¹¹¹

Dítě v prostoru ztrácí orientaci, nedokáže zaměřit, nezvládá ani geometrii. Problém lze ověřit například při kolektivních hrách s míčem – dítě je ze hry často vyloučeno, neboť je pro ně velmi obtížné nahrávat spoluhráči, nepřekážet v poli. Dokonce ani nedokáže určit, kde je na hřišti jeho místo.¹¹²

Dítě má problémy nejen s orientací v prostoru, ale i v oblasti sociální. Často se hůře orientuje v pocitech druhých, používá nesprávná gesta, nevhodné výrazy obličeje. Často je okolím vylučováno ze společnosti a trpí nedostatkem přátel.¹¹³

Vývoj orientace v prostoru

„Schopnost orientovat se v prostoru se vyvíjí již v prvním roce života dítěte. Významným způsobem se na vývoji podílí zrakové a sluchové vnímání, lokomoce a manipulace.“¹¹⁴

¹¹⁰ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení.*, ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení.*

¹¹¹ Tamtéž, s. 134.

¹¹² MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení.*

¹¹³ Tamtéž.

¹¹⁴ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 134.

„Ve vývoji dítě nejprve zvládá operace ve směru vertikálním, dále předozadním a na závěr ve směru horizontálním neboli pravolevém.“¹¹⁵

„Díky gravitaci dítě nejdříve zvládá pojmy pohybující se v rozmezí nahoře – dole. S rozvojem zrakového vnímání a zvládáním prostoru pomocí pohybu postupně získávají obsah i pojmy vpředu – vzadu. Zatímco pojmy nahoře a dole jsou jednoznačné, pojmy vpředu – vzadu, vpravo – vlevo mění svůj význam vzhledem k poloze těla.“¹¹⁶

(Vývoj pravolevé orientace, pravolevá orientace a čtení více – viz Příloha č. IV)

2.5 Sekundární prevence v oblasti práce s dyslektiky a dysgrafiky

2.5.1 Diagnostika dyslexie a dysgrafie

„Podstatnou součástí diagnostiky je stanovení silných a slabých stránek dítěte. Pro diagnostiku používají psychologové i pedagogové kromě pozorování, rozhovoru a analýzy výsledků hojně i testové metody.“¹¹⁷ ...

„Diagnostická kritéria by měla být platná na území celé České republiky.“¹¹⁸

„Zásady pro stanovení diagnózy specifické vývojové poruchy učení:

1. Garantem diagnostiky specifických vývojových poruch učení pro školství jsou pedagogicko-psychologické poradny. Tento postup se jeví jako nezbytný pro současnost a pro rozjezd celého mechanismu.

... Samozřejmě nelze bránit dalším odborníkům, respektive odborným pracovníkům, aby stanovovali tuto diagnózu, nicméně přenos informací na školu by se v těchto případech měl dít prostřednictvím příslušné pedagogicko-psychologické poradny.

¹¹⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 134

¹¹⁶ Tamtéž, s. 134.

¹¹⁷ MERTIN, V., *Individuální vzdělávací program*, s. 42.

¹¹⁸ Tamtéž, s. 43.

2. Údaje pro diagnózu specifických poruch učení a chování pocházejí ze školy, od speciálního pedagoga (jedná se buď o psychologa, v případě potřeby též od lékaře (pediatrem počínaje, neurologem či foniatrem konče) a logopeda.¹¹⁹

„Učitel se dle Mertina zaměřuje především na:

- slovní zásobu (aktivní, pasivní), výslovnost, osvojení písmen, skládání slov do slabik, rychlost čtení, porozumění čtenému, rychlost psaní.“¹²⁰

„Učitel rovněž popíše jednotlivá opatření, která byla učiněna k nápravě potíží, a jejich efekt. Potřebné údaje předává spolu se žádostí o vyšetření pedagogicko-psychologické poradně. Sám nestanoví diagnózu.“¹²¹

2.5.2 Reedukace čtení a psaní

Obecná doporučení pro reedukaci specifických poruch učení

Dobry postup reedukace sledovaných poruch učení vychází z kvalitní diagnózy. Přitom je důležité znát etiologii a symptomatologii poruchy v kontextu jednotlivých případů.¹²²

Následně i nápravný postup musí respektovat individualitu každého vedeného žáka, byť první podoby individuálního vzdělávacího plán vlastně vycházejí z obecných příznaků obtíží a universálnějších doporučení.¹²³

V neposlední řadě jde dále o vytváření příznivé učební atmosféry, zajištění komplexnosti poskytovaných forem poruch apod. Je přece všeobecně známo, jak důležitý pro jakékoliv vedení je úspěšný začátek. Vhodně vzbuzený zájem dítěte startuje jeho dlouhodobější motivaci pro nápravu spojenou s poruchou, či poruchami učení. Uvážlivě je proto nutné využívat výchovných odměn, dopřát

¹¹⁹ MERTIN, V., *Individuální vzdělávací program*.

¹²⁰ Tamtéž, s. 45.

¹²¹ MERTIN, V., *Individuální vzdělávací program*, s. 45.

¹²² MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*.

¹²³ Tamtéž.

dítěti prožitky úspěšnosti, ale též zabezpečit přetrvávající zájem dalších účastníků tohoto reedukačního procesu.¹²⁴

Náročný je výběr samotných nápravných metod. Při něm je třeba respektovat zmíněnou individualitu dítěte, stejně jako fázi nápravné péče. Tento přístup reflektuje požadavek přiměřenosti. Náprava dyslektiků a dysgrafií je v podstatě nikdy nekončící diagnosticko – terapeutickým procesem, přičemž je taktické (a to pro všechny zúčastněné strany) odhadovat vývoj jednotlivých vedených případů realisticky.¹²⁵

„Reedukaci předchází navázání kontaktů s dítětem, uvolnění, vyprávění o mimoškolní činnosti, zájmech apod. Cílem je získání důvěry, víry, že terapeut chce pomoci.“¹²⁶

„Po navázání kontaktu s dítětem provádíme průpravná cvičení, tj. rozvoj percepce, řeči, cvičení pravolevé a prostorové orientace, soustředění atd. Cvičení jsou prováděna formou her a soutěží, dítě by nemělo mít pocit, že se učí. Průpravná cvičení mohou být i prostředkem diagnostiky.“¹²⁷

„Reedukaci v žádném případě neomezujeme pouze na tu oblast, v níž se porucha projevuje nejvíce. Reedukace dyslexie není opakované čtení, dysortografii nelze odstranit opakováním diktátů. Vzhledem k tomu, že osvojování čtení, psaní, počtu je podmíněno rozvojem dílčích funkcí, zaměřujeme se nejdříve na jejich rozvoj. Reedukace vychází z diagnózy, která se v průběhu práce s dítětem zpřesňuje. Na základě diagnózy se volí i nejvhodnější metoda práce, popř. se metoda mění, pokud se ukazuje jako neúčinná.“¹²⁸

„Reedukace kterékolí z poruch učení není nahodilou aplikací různých postupů, např. podtrhávání písmen „b-d“, cvičení s bzučákem. Účinný postup předpokládá:

- znalost metod vyučování,

¹²⁴ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení.*

¹²⁵ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení.*

¹²⁶ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 60.

¹²⁷ Tamtéž, s. 60.

¹²⁸ Tamtéž, s. 60.

- provedení pedagogické diagnostiky s vyvozením závěrů pro praxi,
- znalost speciálních reedukačních postupů.“¹²⁹

„Náměty pro doplnění reedukace poruch učení především u dětí s citovými či neurotickými obtížemi lze najít i v různých formách psychoterapie. Provádíme terapii prostředí, tj. škola, rodina, vrstevníci, skupinovou terapii, psychoterapii pomocí hry, arteterapii.“¹³⁰ „Velkou důležitost má samotný závěr terapie. Ať již je porucha čtení a pravopisu u dítěte uspokojivě, nebo jen částečně napravena, je třeba, aby se mu na další cestu za vzděláním nebo za sociálním uplatněním dostalo určitého vedení a zajištění.“¹³¹ „U nás je s úspěchem používána metoda Dobrého startu, Orfova metoda, různé formy relaxačních cvičení apod.“¹³²

Celý proces reedukace, včetně podpůrných terapií, je třeba vést nedirektivním způsobem (ani pedagog nemá příkazující funkci) a měli bychom se vyvarovat obviňování za obtíže a za skutečné či domnělé neúspěchy.¹³³

Nácvik pravolevé a prostorové orientace

„Při reedukaci postupujeme v souladu s ontogenetickým vývojem utváření pojmů. Začínáme rozlišováním pojmů nahoře-dole, ale i nad-pod, vrchní-spodní atd. Používáme předměty, dáváme přednost manipulaci s nimi před vyprávěním podle obrázků.“¹³⁴

„Ve směru předozadním po zvládnutí pojmů vpředu-vzadu procvičujeme i dvojice před-za, první-poslední, hned před-hned za. V souvislosti s orientací v prostoru používáme i pojmy uvnitř, venku, mezi, vedle.“¹³⁵

¹²⁹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 61.

¹³⁰ Tamtéž, s. 61.

¹³¹ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 179.

¹³² ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 61.

¹³³ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

¹³⁴ Tamtéž, s. 137.

¹³⁵ Tamtéž, s. 137.

„Doporučená cvičení:

ukaž pravou ruku (oko, ucho, nohu), levou. Na ruku lze napsat počáteční písmeno (P, L), ukaž pravou rukou levé ucho, polož např. tužku vpravo, vlevo na lavici, jed' autem vpravo, vlevo... , kresebný diktát (nakresli doprostřed výkresu dům, vpravo od domu plot, vlevo strom...), obdobou je diktát písmen, které děti umisťují podle pokynů učitele po celé ploše papíru.“¹³⁶

K osvědčeným pomůckám pro nácvik orientace v prostoru patří jakékoliv rekvizity, se kterými dítě manipuluje dle pokynů (dává je vlevo dolů, apod.). Obdobou je umisťování drobných předmětů či obrázku do čtvrtky rozdělené na 4 části. Speciální pomůckou je tzv. domeček (vyráběný zejména jako pomůcka pro zvláštní školy), který má 9 oken a hotové rekvizity (znázorňující osoby a věci).¹³⁷

Reedukace dyslexie

...,Příprava na čtení spočívá v rozvoji percepce, řeči, v nácviku soustředění na určitý úkol i v přiměřené motivaci dítěte. Zaměřujeme se individuálně na rozvíjení těch funkcí, které jsou zřejmě příčinou poruchy.“¹³⁸

Při práci s dyslektiky je při vyvozování písmen doporučováno učit děti zároveň písmenům tiskacím a psacím, a to ve spojení s říkankami a obrázky. Spojuje se tak vizuální obraz písmen se sluchovou cestou. Analyticko-syntetický přístup přitom vychází ze slabik, nikoliv jednotlivých hlásek.¹³⁹

Využíváno je při reedukaci dyslektiků někdy slabičné čtení (více viz kapitola 2.3), přičemž k zautomatizování čtení lze používat nejrůznější didaktické pomůcky, jejichž pomocí se postupně zkracují pauzy mezi čtenými slabikami. Od slabik je dítě postupně vedeno ke čtení celých slov a vět. Zde je možné využít i tzv. globálního přístupu, kdy dítě pojmenovává předměty na

¹³⁶ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 137.

¹³⁷ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

¹³⁸ Tamtéž, s. 63.

¹³⁹ Tamtéž.

obrázčích a k nim řadí za pomoci učitele napsaná slova. Po zautomatizování se naučí taková slova číst i bez obrázků a je schopno jejich spojování do vět.¹⁴⁰

„V etapě plynulého čtení slov a vět sledujeme již od počátku správnou intonaci, přirozený mluvní projev. Ani v předcházejícím období, kdy dítě velmi zaměstnává technika čtení, kdy luští písmena, skládá je do slov atd., tuto součást čtenářského výcviku neopomíjíme. Pomáhá totiž pochopení obsahu. Pro tento účel jsou vhodná říkadla a texty, které děti částečně znají z paměti.“¹⁴¹

„**Porozumění** je jedním z požadavků **při nácviku čtení**. Zvláště dětem s obtížemi ve čtení, které se příliš soustředí na technickou stránku výkonu, obsah textu často uniká. Obtíže se potom projeví nejen tím, že dítě není schopno vyprávět obsah přečteného článku, ale má obtíže např. v matematice při řešení slovních úloh a ve všech předmětech, kde má získávat informace čtením z textu.“¹⁴²

„**Při nácviku čtení s porozuměním doporučujeme provádět tato cvičení:**

- přiřazování slov, popř. celých vět k obrázkům, ilustrace textu, pro počátek stačí jedné věty, překrývání spodní části písmen tak, aby ke čtení dítě muselo domýšlet text podle obsahu, zakrývání celých slov, zakrývání celých slov ve větě. ... , čtení známého textu, ve kterém jsou vynechána (přelepna) slova.“¹⁴³

„Dítě čte krátký text. Poté jej čte znovu, ale text je upraven tak, že jsou některá slova vynechána. Učitel může utvořit více variant textu, v každé následující je více vynechaných slov.“¹⁴⁴

„**Náměty pro práci s textem** dle Zelinkové (2000) obsahují přípravu na čtení textu a práci s textem. Příprava na čtení začíná motivačním rozhovorem,

¹⁴⁰ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

¹⁴¹ Tamtéž, s. 66.

¹⁴² Tamtéž, s. 67.

¹⁴³ Tamtéž, s. 67.

¹⁴⁴ Tamtéž, s. 67.

aktivizací slovní zásoby, čtením vybraných slov, pokračuje čtením slov ze zpřeházených slabik či písmen, čtením slov s vynechanými písmeny a čtením obtížných slov. Vše je doplňováno smyslovými cvičeními rozvíjejícími zrakové i sluchové vnímání. Vlastní práce s textem obsahuje pokyny ke spočítání odstavců, řádků, vyhledání a přečtení nejdelších slov, Cílem této práce s textem, je seznámit se s ním před započatým čtením. Následuje čtení textu, např. ve dvou či střídavě (jednu větu či slovo žák, poté učitel) a nebo hromadné čtení. Důležitý je hrový charakter těchto aktivit.

Reedukační programy obsahují např. trénink taktilní hemisférové stimulace. Vycházejí z faktu, že levá ruka se promítá do pravé hemisféry a pravá ruka do levé. U dyslexie L-typu dítě čte hmatem slova levou rukou, a tím je stimulována pravá hemisféra. P-dyslektik dělá totéž pravou rukou.“¹⁴⁵

K dalším reedukačním doporučením patří cvičení na rozeznávání přírodních zvuků, rytmická cvičení, hledání cesty na mapě (v bludišti), poznávání neúplných obrázků, nácvik naslouchání (vhodná je pro tyto účely zejména pohádka), slovní hříčky, přesmyčky, apod..¹⁴⁶

Reedukace dysgrafie

Postup je stejný jako u rozvoje grafomotoriky. U dítěte zdravého a dyslektického je rozdíl zejména v rychlosti nácviku psaní. Při nácviku psaní provádíme cvičení dítěti již známá, před psaním i při samotné reedukaci se zaměřujeme zejména na uvolňovací cviky ruky a nácvik psaní jednotlivých písmen.¹⁴⁷

Dysgrafiky psaním nezatěžujeme přespříliš. Provádíme krátká a pečlivá cvičení.¹⁴⁸

Nelze ale vše tolerovat. To platí zejména při nedbalosti, kterou lze často velmi obtížně od poruchy odlišit. Správné diagnostikování poruchy je vizitkou

¹⁴⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 73.

¹⁴⁶ Tamtéž.

¹⁴⁷ Tamtéž.

¹⁴⁸ Tamtéž.

učitele, který k dítěti přistupuje vhodným způsobem a dokáže se do jeho pocitů vcítit.¹⁴⁹

„Čím je dítě starší, tím je prognóza reedukace horší. V případě těžší poruchy, kdy dítě jen obtížně napodobuje tvary písmen a písmo je nečitelné, umožníme psát na psacím stroji a psaní neklasifikujeme.“¹⁵⁰

„Při rozvíjení grafomotoriky se zaměřujeme na **motoriku hrubou i jemnou**. Hrubá motorika je rozvíjena pohyby trupu, končetin, hlavy. Jemná motorika je rozvíjena při pohybech rukou a prstů, které jsou náročnější na přesnost.“¹⁵¹

„Při psaní je zapojeno mnoho svalů. Nadměrné zatížení svalových skupin způsobuje jejich únavu, která se přenáší na celý organismus. Proto je důležité správné držení těla při psaní, poloha dolních končetin, vzdálenost hlavy od papíru a držení psacího náčiní. U mladších žáků je vhodné zařazovat v průběhu psaní relaxační cvičení. Účinnější je krátkodobý, opakující se nácvik než nárazově prováděná dlouhá cvičení.“¹⁵²

Uvolňovací cviky a jiná cvičení jsou před nácvikem psaní vhodná, neboť dítě psací potřeby drží často křečovitě a nemá uvolněné svaly. Následkem nedostatečného rozcvičení ruky je neplynulost písma, dítě brzy bolí ruka, unaví se a přestává jevit zájem. Na rozcvičení paže jsou vhodné cviky typu mávání, kroužení, upažení, vzpažení, apod., na rozcvičení dlaní například vpřed, vzad, vpravo, vlevo, tlačení dlaní proti sobě apod..¹⁵³

Například modelování, vytrhávání, skládání z papíru, navlékání korálků, jsou jen jedny z mnoha cvičení sloužících k rozvoji jemné motoriky. Vhodné je, provádí-li se i během vyučování čtení a psaní.¹⁵⁴

¹⁴⁹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

¹⁵⁰ Tamtéž, s. 79.

¹⁵¹ Tamtéž, s. 75

¹⁵² Tamtéž, s. 75

¹⁵³ Tamtéž.

¹⁵⁴ Tamtéž.

Mezi další cvičení tedy můžeme zařadit i dotýkání prstů obou rukou, dotyk špičkami prstů o sebe, opakování cviků předváděných učitelem (patří do cvičení pohybové paměti) a jiné.¹⁵⁵

„Pro rozvíjení motoriky se s úspěchem používá francouzská metoda Bon Départ. Obsahuje soubor cvičení zaměřených na zrakovou a sluchovou percepci a motoriku. Spojují se zde pohyby s vhodnou motivací a písničkami.“¹⁵⁶

Nácvik držení psacího náčiní

„Správné držení psacího náčiní je předpokladem plynulého psaní. Ruka se zlehka dotýká malíčkem papíru, psací náčiní drží dítě ve třech prstech. Ukazováček vede pohyb dolů (zapojení flexorů), prostředníček nahoru (extenzory) a palec podporuje pohyb vpřed.“¹⁵⁷

„Pro nácvik správného úchopu lze použít násadku z moduritu.“¹⁵⁸

„Vzhledem k písarskému vývoji dítěte je nutné utvářet správný návyk držení psacího náčiní nejpozději do 1. ročníku. Uchopují-li starší děti pero nesprávně, pokoušíme se o vyhasnutí nesprávného návyku a utvoření nového. Brání-li se dítě, netrváme za každou cenu na změně.“¹⁵⁹

Uvolňovací cviky

„Uvolňovací cviky (průpravné cviky) předcházejí nácviku psaní. Provádíme je nejprve na svislé ploše, protože pohyb směrem dolů je nejsnazší, potom na šikmé a nakonec na vodorovné podložce. Žáci mohou používat křídly, voskové pastely, uhlí, tužky s měkkou tuhou. Psací náčiní musí snadno zanechávat stopu.“¹⁶⁰

„Uvolňovací cviky i průpravné cviky pro nácvik jednotlivých písmen provádíme vždy několikrát. Nezaměřujeme se na přesné obtahování tvarů nebo

¹⁵⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

¹⁵⁶ Tamtéž, s. 77.

¹⁵⁷ Tamtéž, s. 77.

¹⁵⁸ Tamtéž, s. 77.

¹⁵⁹ Tamtéž, s. 77.

¹⁶⁰ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 77-78.

přesné napodobení, ale na plynulost a rytmus pohybů. Provádíme je co nejčastěji, pokud možno před každým psaním. Čím lépe je děti zvládnou, tím lépe se vypořádají s vlastním psaním do sešitu. Cviky je vhodné zařazovat i před psaním žáků ve vyšších ročnících, aby si zopakovali celý postup správného provádění pohybu. Jestliže dítě nezvládá písmeno, je nutné vrátit se na začátek a celý postup zopakovat. Ačkoli se zdá, že jde o zbytečné zdržování, není tomu tak. Bude-li se dítě učit psát písmeno pouze stálým opakováním, může si zafixovat nesprávný postup, který se později jen velmi obtížně odstraňuje. Začne-li znovu od začátku, z jinými náměty pro cvičení, je postup motivačně přijatelnější a zároveň ukazuje správnou cestu k cíli.“¹⁶¹

„Žáci by měli vědět, jak tvar vzniká. Učitel předvádí cvik nejdříve na tabuli, slovně svůj pohyb komentuje. Potom žáci obtahují vzor na tabuli nebo ve vzduchu se zavřenýma očima (mentální zvládnutí výkonu, pohybová paměť).“¹⁶²

„Náměty pro uvolňovací cviky jsou uvedeny v práci H. Tymichové (cit. dle Zelinková, 2000), v Sešitech na vodítku s názvem Grafomotorika (I.-III.) i v tabulkách pro nácvik psaní pro zvláštní školu.“¹⁶³

„Mnoho námětů a doporučení poskytuje videokazeta zpracovaná Dr. M. Zapletalem s názvem Úskalí grafomotorického vývoje u dětí školního a předškolního věku.“¹⁶⁴

2.5.3 Spolupráce rodiny a dalších institucí

Pro rodiče je velmi těžké brát dítě takové, jaké doopravdy je, tedy přijmout i fakt, že učení mu zřejmě nepůjde tak dobře, jako ostatním dětem, že bude muset toto stanovisko přijmout a přizpůsobit se.¹⁶⁵

Pro rodiče to znamená více času při přípravě školních povinností v domácím prostředí, větší podporu dítěte při vyrovnávání se s obtížemi

¹⁶¹ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 78.

¹⁶²Tamtéž, s. 78.

¹⁶³ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 78 – 79.

¹⁶⁴Tamtéž, s. 79.

¹⁶⁵Tamtéž.

souvisejícími s konkrétními poruchami učení, ale i více trpělivosti při překonávání negativních postojů, které zaujímá k dítěti, ale i k rodině, okolí.¹⁶⁶

Pokud se rodiče dostanou do této nepříznivé situace, mají strach, často jsou nejistí sami sebou a hledají proto jakéhosi „viníka, který nese za situaci zodpovědnost“. Opakem je, že se rodiče na problém svého dítěte příliš soustředí a začnou se mu věnovat více, než je nutné.¹⁶⁷

Důležitou roli při zvládnání stresové situace, jakou je postižení vlastního dítěte, hraje nejen spolupráce se školou ... , ale i samotná osobnost učitele.¹⁶⁸

„Účastní se jí dva subjekty, jejichž poslání je nezaměnitelné, specifické. Cílem obou institucí je výchova dítěte, utváření optimálních podmínek pro rozvoj jeho osobnosti. Rodina a škola musí vystupovat jako rovnoprávní partneři, protože výsledky jejich působení se vzájemně podmiňují.“¹⁶⁹

Na počátku rozhovoru učitele a rodiče je velmi důležité, aby učitel dítě pochválil i za sebemenší úspěch, dále by měl informovat rodiče co on pro dítě dělá, jakým způsobem mu pomáhá. Tímto postupem si jistě učitel získá u rodiče větší důvěru. Poté může přistoupit k požadavkům, které na rodiče klade. Ty musí ovšem být reálné, aby je mohla rodina dobře plnit, jinak nebývají účinné.¹⁷⁰

Pokud dítě rodičům jen haníme, jeho reakcí nebude nic jiného než agrese nebo únik. Agresí je míněno například obviňování učitele, prarodiče, druhého rodiče, apod. Únik nemá specifické projevy, ale také není vhodným řešením.¹⁷¹ Proto je při spolupráci důležité zaměřit se právě na pozitivní sdělení typu „čím dítě je, v jakých věcech vyniká, jak budeme postupovat“.¹⁷² Učitel by měl volit i správné výrazy, kterým rodiče rozumí. Nepříliš vhodné jsou odborné výrazy či obecná sdělení (například „zlobí“ aj.). Pokud rodiče správně pochopí, co tím

¹⁶⁶ Tamtéž, STRNADOVÁ – LEDNICKÁ, I. *Speciální pedagogika*.

¹⁶⁷ KAPROVÁ, Z. *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*.

¹⁶⁸ STRNADOVÁ – LEDNICKÁ, I. *Speciální pedagogika*.

¹⁶⁹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 171.

¹⁷⁰ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, KAPROVÁ, Z. *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*.

¹⁷¹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

¹⁷² KAPROVÁ, Z. *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*.

měl učitel na mysli, budou i oni hledat vhodné postupy řešení problému v domácím prostředí.¹⁷³

„Zkušenosti jednoznačně ukazují, že mnohem příznivěji všichni vnímáme sdělení o nás, pokud jsou zaměřena na pozitivní fakta.“¹⁷⁴

„Důležitý je i časový faktor. Včasnou a přesnou informací o požadavcích na žáky i rodiče lze předejít řadě nedorozumění. Začínající problémy je třeba řešit dříve, než se projeví krizový stav (výrazné změny ve výkonech, poruchy chování atd.).“¹⁷⁵

„Spolu s učitelkou byste také měli porovnat práci dítěte doma s jeho prací ve škole. Přitom byste měli zjistit, za jakých okolností nevíce chybuje. Také si všimněte, kdy je dítě úspěšnější. Kdy se mu věnujete doma, kdy samostatně pracuje ve škole, nebo když pracuje společně se skupinou spolužáků.“¹⁷⁶

„Při kontaktu s učitelem, který má za cíl změnu v postojích rodičů, je třeba sledovat tyto momenty:

- Co chci já jako učitel od rodičů?, kolik z těchto požadavků jsou rodiče schopni splnit?, jsou rodiče ochotni požadavky splnit?, způsob sdělení informací o dítěti a požadavků.“¹⁷⁷

Sporným bodem se ukázala i nepřipravenost některých učitelů základní školy na práci s dětmi s dyslexií.“¹⁷⁸

Efektivním způsobem, jak získat informace o dítěti, je jeho pozorování psychologem či speciálním pedagogem ve třídě. Přímou při vyučování lze sledovat reakce žáka na vyučujícího či prostředí, ve kterém žák je.¹⁷⁹ Častější však jsou návštěvy s dětmi v pedagogicko – psychologických poradnách.¹⁸⁰

¹⁷³ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

¹⁷⁴ KAPROVÁ, Z. *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*, s. 27.

¹⁷⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 173.

¹⁷⁶ MARTIN, M., WALTMANOVÁ – GREENWOODOVÁ, C. *Jak řešit problémy dětí se školou*, s. 186.

¹⁷⁷ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 171.

¹⁷⁸ STRNADOVÁ – LEDNICKÁ, I. *Speciální pedagogika*, s. 203.

¹⁷⁹ MARTIN, M., WALTMANOVÁ – GREENWOODOVÁ, C. *Jak řešit problémy dětí se školou*.

¹⁸⁰ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*.

„Primární zájem školy (učitele), specialistů z odborných pracovišť, (v současném systému toto představují pedagogicko - psychologické poradny a speciálně pedagogická centra) a rodičů zajistit pro dítě s poruchou učení optimální způsob a úroveň vzdělávání, musí nalézt konkrétní podobu v úzké spolupráci a koordinovaném společném postup všech výše jmenovaných včetně samotného žáka s postižením (Kaprová, 2000, s. 26).“¹⁸¹

Na závěr můžeme tedy shrnout, že informace o dítěti, které poskytuje učitel, by měly být vždy pozitivní, měly by být sdělovány srozumitelným způsobem, jasně a také informovat o vzájemné spolupráci.¹⁸² „Učitelé, poradenská pracovníci, rodiče i samotní žáci by měli vystupovat právě jako aktivní partneři.“¹⁸³

„Velkým uměním je naslouchat rodičům, jejich výpovědím o úspěších dítěte, vcítovat se do jejich problémů. Rodič by měl mít pocit, že učitel je tu pro něho, že má čas.“¹⁸⁴

Problém dyslektiků, dysgrafiků a jejich rodičů je stále aktuálnější a je třeba mu věnovat velkou pozornost, neboť za pomoci odborníků se¹⁸⁵ „z neporazitelného nepřítele, kterým dyslexie pro mnohé děti i jejich rodiče je, se stává obtíž, kterou lze zvládnout, nepříjemnost, kterou lze překonat.“¹⁸⁶

[Typy a charakteristika poradenských zařízení viz Příloha č. V]

2.6 Aktuální problémy integrace dyslektiků a dysgrafiků do běžných škol

„Tradiční forma pomoci je (u specifických poruch učení) dyslektická třída, případně ambulantní vedení v poradně. V současnosti již existují i speciální školy pro děti s poruchami učení. Ve zvláště těžkých případech vypomáhají zatím psychiatrické léčebny, tedy zdravotnická zařízení. Většina těchto

¹⁸¹ KAPROVÁ, Z. *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*, s. 26.

¹⁸² KAPROVÁ, Z. *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*.

¹⁸³ Tamtéž, s. 27.

¹⁸⁴ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 173.

¹⁸⁵ STRNADOVÁ – LEDNICKÁ, I. *Speciální pedagogika*.

¹⁸⁶ STRNADOVÁ – LEDNICKÁ, I. *Speciální pedagogika*, s. 212.

dětí je umístěna v běžné třídě (odhadem cca 70-80 %) a případná speciální pomoc jim je poskytována právě zde.¹⁸⁷

„Jednou z možností je realizace nápravy v jednotlivých předmětech přímo během vyučování. Tuto nápravu provádí přímo vyučující daného předmětu na základě individuálního vzdělávacího programu. Konkrétní vzdělávací či výchovné úkoly při nápravě lze podle povahy problémů dítěte zadávat všem učitelům – například cvičení pohybové koordinace (tělocvik), uvolnění ruky (výtvarná výchova), cvičení rytmu (hudební výchova), podpora zájmu o čtení (kterýkoli předmět, o který má dítě větší zájem, a když je ochotno číst i mimo učebnici), posilování sebevědomí (všichni učitelé). Ovšem prostor pro individuální práci v běžné třídě většinou zatím neodpovídá potřebám postižených dětí. Možnosti individuálního přístupu učitele by zlepšilo například i to, kdyby děti všeobecně byly od první třídy poněkud více vedeny k samostatné práci. V některých případech je možné ponechat postižené dítě v běžné třídě, jestliže je k dispozici pomocný učitel, který se věnuje právě dětem s problémy (Mertin, 1995, s. 57).“¹⁸⁸

„Nápravu může také provádět učitel specialista (školní speciální pedagog, pedagog pedagogicko-psychologické poradny docházející do školy) tak, že pracuje s dítětem během hodin českého jazyka. V tomto případě je vhodné, aby učitel mohl pracovat najednou se třemi až čtyřmi dětmi (větší počet nelze až na výjimky doporučit). Tento způsob nápravy vyžaduje, aby speciální pedagog byl v tělesném kontaktu s vyučujícím.“¹⁸⁹

„Jako méně vhodné se jeví pracovat s dítětem bezprostředně po ukončení dopoledního vyučování. U dětí trpících specifickými poruchami učení totiž požadujeme, aby míra odpočinku byla maximální, aby nebyly v mimoškolní době příliš zatěžovány školními povinnostmi. Je proto třeba dbát na to, aby se případná odpolední hodina příliš nepodobala klasické vyučovací hodině, aby tedy byla maximálně hravá, zajímavá, lákavá.“¹⁹⁰

¹⁸⁷ MERTIN, V. *Individuální vzdělávací program*, s. 56.

¹⁸⁸ Tamtéž, s. 57.

¹⁸⁹ Tamtéž, s. 57.

¹⁹⁰ Tamtéž, s. 57.

„...měli bychom děti uchránit před výživou složenou z ustavičných neúspěchů. A co víc, snad bychom měli pohlížet na neúspěch jako na něco důstojného a konstruktivního, spíše než ponižujícího.“¹⁹¹

„Musíme stanovit hranice pro napětí, kterému děti vystavujeme. Pokud to neuděláme, stanoví si vlastní hranice samy tím, že přestanou dávat pozor, začnou zlobit, říkat zbytečně „Já tomu nerozumím“.“¹⁹²

„... mechanismus, kterým strach ničí inteligenci, ovlivňuje celkový způsob, jak dítě na život pohlíží, přemýšlí o něm, a vyrovnává se s ním. Vystávají tedy před námi dva problémy Zbavit děti strachu a potom odstranit špatné návyky při přemýšlení, ke kterým je strach dohnal.“¹⁹³

„Současný trend mluví pro to, aby dítě trpící poruchou učení, pokud je to možné, zůstalo ve třídě a aby se mu právě tam dostalo potřebné pomoci. Je to účinnější, než když se tak děje mimo jeho třídu. V některých případech bude s učitelkou ... spolupracovat speciální pedagog. Tak je možné poskytnout dítěti všechnu potřebnou pomoc. Jestliže není možné provádět doporučené postupy ve třídě, může speciální pedagog s vaším dítětem pracovat každý den nebo několik dní v týdnu po určitou dobu individuálně nebo v malé skupině. ...“¹⁹⁴

¹⁹¹ HOLT, J. *Proč děti neprospívají*, s. 41.

¹⁹² Tamtéž, s. 42.

¹⁹³ Tamtéž, s. 53.

¹⁹⁴ MARTIN, M., WALTMANOVÁ – GREENWOODOVÁ, C. *Jak řešit problémy dětí se školou*, s. 189.

3 Praktické otázky integrace dětí s poruchami učení

3.1 Cíl výzkumu a stanovení hypotéz

Ověřit funkčnost individuálních vzdělávacích plánů s ohledem na typy problémů dětí mladšího školního věku, u kterých byly diagnostikovány poruchy učení.

V rámci výzkumu budou cíleně sledovány především děti s dyslexií a dysgrafií.

Hypotéza číslo 1 (dále též H1):

H1: Individuální vzdělávací plány znamenají základní rámec pro poskytování pomoci žákům s dyslexií a dysgrafií.

Hypotéza číslo 2 (dále též H2):

H2: Do individuálních vzdělávacích plánů dyslektických a dysgrafických dětí se promítá potřeba posilovat stranovou orientaci.

3.2 Popis terénu a výzkumného vzorku

Terénem pro sběr dat v rámci prezentovaného výzkumu bylo Prachaticko. Na 7 základních školách, respektive na prvním stupni těchto škol, bylo celkem rozdáno cca 75 dotazníků. Vyplněné dotazníky vrátilo zpět 41 respondentů. Jeden z odevzdaných dotazníků musel být pro neúplnost vyřazen.

Po dohodě s řediteli škol, kde probíhal výzkum, nebudou následně uváděna získaná data podle škol, aby byla zachována nejenom anonymita respondentů, ale též anonymita příslušných vzdělávacích subjektů. Respondenti byli proto tříděni podle jiných identifikačních znaků, ve vazbě k předmětu výzkumu:

Tabulka č.1: Rozdělení respondentů dle počtu let praxe v oboru a dosaženého věku

| Počet let praxe v oboru | Věk respondentů | | | | Celkem |
|-------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------------|--------|
| | do 30 let | 31 – 40 let | 41 – 50 let | více než 50 let | |
| méně než 5 let | 1 | - | - | - | 1 |
| 6 – 10 let | - | 3 | 1 | - | 4 |
| 11 – 15 let | - | 6 | 4 | - | 10 |
| více než 15 let | - | 1 | 10 | 14 | 25 |
| Celkem | 1 | 10 | 15 | 14 | 40 |

Tabulka č. 2: Rozdělení respondentů dle zkušeností s používáním individuálního vzdělávacího plánu a dosaženého věku (dále též IVP)

| Zkušenosti s používáním IVP | Věk respondentů | | | | Celkem |
|----------------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------------|--------|
| | do 30 let | 31 – 40 let | 41 – 50 let | více než 50 let | |
| Mají v tomto ohledu bohaté zkušenosti | - | 4 | 4 | 2 | 10 |
| Mají počáteční zkušenosti tohoto druhu | - | 4 | 10 | 9 | 23 |
| Ještě tuto příležitost neměli | 1 | 2 | 1 | 3 | 7 |
| Celkem | 1 | 10 | 15 | 14 | 40 |

Tabulka č. 3: Rozdělení respondentů dle zkušeností s individuálním vzdělávacím plánem a počtu let praxe v oboru

| Zkušenosti s používáním IVP | Počet let praxe v oboru | | | | Celkem |
|----------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-----------------|--------|
| | méně než 5 let | 6 – 10 let | 11 – 15 let | více než 15 let | |
| Mají v tomto ohledu bohaté zkušenosti | - | - | 4 | 6 | 10 |
| Mají počáteční zkušenosti tohoto druhu | - | 2 | 5 | 16 | 23 |
| Ještě tuto příležitost neměli | 1 | 2 | 1 | 3 | 7 |
| Celkem | 1 | 4 | 10 | 25 | 40 |

Tabulka č. 4: **Rozdělení respondentů dle spolupráce/nespoupráce s PPP* a počtu let praxe v oboru (dle identifikační otázky č. 2: Spolupracujete či nespoupracujete u dítěte s poruchami učení s pedagogicko – psychologickou poradnou po stanovení diagnózy i nadále?)**

| Spolupráce/ nespoupráce s PPP | Počet let praxe v oboru | | | | Celkem |
|-------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-----------------|--------|
| | méně než 5 let | 6 – 10 let | 11 – 15 let | více než 15 let | |
| a | - | 1 | 6 | 13 | 20 |
| b | 1 | 2 | 3 | 11 | 17 |
| c | - | 1 | 1 | 1 | 3 |
| d | - | - | - | - | - |
| Celkem | 1 | 4 | 10 | 25 | 40 |

Legenda:

*) PPP = Pedagogicko – psychologická poradna

- a) respondenti přesvědčení o nutnosti vždy spolupracovat s PPP
- b) respondenti připouštějící, že je někdy zapotřebí pokračovat ve spolupráci
- c) respondenti domnívajíc se, že spolupráce vstupní diagnózou většinou končí
- d) respondenti přesvědčení o tom, že diagnózou problém v PPP končí

3.3 Metody a techniky výzkumu

Při sběru dat byla použita technika dotazníku: (viz. Příloha č. VI)

Dotazník je reaktivní technikou, to znamená, že zkoumaná osoba ví, že se stává součástí výzkumu. Dotazník je jednou z nejpoužívanějších technik sběru dat. Pro upřednostnění této techniky sběru dat svědčí především takovéto přednosti: časová nenáročnost, možnost oslovení poměrně velkého počtu respondentů a zaručení jejich anonymity.

Pro účely výzkumu zaměřeného na mapování zkušeností s integrací dyslektiků a dysgrafiků do běžných podmínek základních škol (s využitím individuálních vzdělávacích plánů) se jevila technika dotazníku jako vhodná. Uvádím pro toto tvrzení následující klíčové argumenty: učitelé jsou soustavně přetěžováni, je zapotřebí sběrem dat je časově příliš nezanepřádnit (ve srovnání s dotazníkem by rozhovor zabral daleko více času), není nutný přímý kontakt výzkumníka s respondenty (ředitelé škol také pružně k vyplnění dotazníky rozdali, podle toho, kteří učitelé mají zkušenosti s individuálním vzdělávacím plánem), je více zaručena anonymita respondentů.

Dotazník sestavený pro sledovaný účel má podobu 7položkového nástroje sběru dat, přičemž 2 z položek jsou uzavřené otázky, 1 otázka má formu

polouzavřenou a převažují 4 otevřené otázky, s cílem získat od respondentů předem neovlivněné zkušenosti, názory a postoje. Další položky jsou identifikačního rázu (zaměřují se na pohlaví, věk, počet let praxe v oboru, absolvovaný obor studia a zkušenosti s individuálním vzdělávacím plánem).

3.4 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Otázka číslo 2:

Spolupracujete či nespolupracujete u dítěte s poruchami učení s pedagogicko-psychologickou poradnou po stanovení diagnózy i nadále?

Tabulka č. 5:

| Spolupráce/ nespolupráce s PPP | Věk respondentů | | | | Celkem |
|--------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------------|-----------|
| | do 30 let | 31 - 40 let | 41 - 50 let | více než 50 let | |
| a | - | 4 | 10 | 6 | 20 |
| b | 1 | 3 | 5 | 8 | 17 |
| c | - | 3 | - | - | 3 |
| d | - | - | - | - | - |
| Celkem | 1 | 10 | 15 | 14 | 40 |

a) 50 %, b) 42,5 %, c) 7,5 %, d) 0 %

Legenda:

- a) ano, pokračuji ve spolupráci
- b) někdy je zapotřebí spolupracovat i nadále
- c) většinou již spolupráce není nutná
- d) ne, problém vchází do další etapy řešení, tato spolupráce končí

Výsledky otázky číslo 2 svědčí o tom, že dotazovaní respondenti se převážně domnívají, že spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou je v řešení problémů týkajících se poruch učení důležitá i po stanovení diagnózy (především odpovědi typu „a“ (zvolilo 50% respondentů) ale též odpovědi typu „b“ (42,5%). Ačkoliv tato položka má přednostně funkci nárazníkovou a identifikační, lze z ní mimo jiné vyvodit, že máme k dispozici skupinu respondentů dobře orientovaných v problematice dětí s poruchami učení. Z praxe, jak je zřejmé, vyplývá potřeba průběžně spolupracovat s pedagogicko-psychologickou poradnou (vždyť je funkční nejenom „vstupní“ diagnóza

dítěte, ale i diagnóza přetrvávajících obtíží). Možnost „c“ zvolilo 7,5 % respondentů z celkového počtu. Žádný z dotazovaných respondentů nezvolil možnost „d“.

H1: Individuální vzdělávací plány znamenají základní rámec pro poskytování pomoci žákům s dyslexií a dysgrafií.

K této hypotéze se vztahují položky číslo 1, 4, 5, 6 a 7.

Otázka číslo 1:

Jaký postup byste navrhl/a rodičům, jejichž dítě trpí zhoršením prospěchu a s ním souvisejícími problémy? Vyjádřete stručně v bodech:

Tato otevřená otázka sleduje celkovou orientovanost respondentů v ohledu práce s dětmi trpícími specifickými poruchami učení. Předpokládám, že mi pomůže poznat jejich stupeň uvědomění základního rámce poskytované pomoci v kontextu spolupráce různých subjektů.

Odpovědi respondentů jsou rozděleny dle počtu let praxe v oboru do čtyř jednotlivých tabulek (6a, 6b, 6c, 6d – viz **Příloha č. VII.**)

Jeden dotazovaný, z celkového počtu 40 respondentů, s méně než 5letou praxí v oboru, by navrhl rodičům dítěte, které trpí zhoršením prospěchu, *vyšetření v pedagogicko – psychologické poradně*, dále by *dodržoval pokyny pedagogicko – psychologické poradny* a následně dle nich postupoval. Jako poslední uvedl snahu o nápravu, čili *reedukaci*.

Respondenti s 6ti – 10letou praxí v oboru, byli 4 z celkového počtu 40ti dotazovaných. Všichni učitelé, by navrhli rodičům *vyšetření v pedagogicko – psychologické poradně*. *Zjištění příčiny (3x)*, *spolupráci s učitelem(2x)*. *Spolupráce s rodiči*, *domácí příprava*, a *dítě netrestat* byly odpovědi pouze velmi malého počtu respondentů.

Respondenti s 11ti – 15letou praxí v oboru, je celkem 10 ze 40ti dotazovaných. Zde se všichni učitelé, stejně jako v předchozí tabulce,

shodli na odpovědi vyšetření v pedagogicko – psychologické poradně(10x). Spolupráce s rodiči, domácí příprava(7x), Spolupráce s učitelem(4x), Individuální přístup, doučování a dodržování pokynů pedagogicko – psychologické poradny(3x), spolupráce s dítětem a zjištění příčiny (2x), reedukace(1x).

Učitele s více než 15letou praxí v oboru, byli nejpočetnější skupinou, a to celkem 25 z celkového počtu 40 oslovených. Vyšetření v pedagogicko – psychologické poradně (24x), spolupráci s rodiči, domácí přípravu a spolupráci s učitelem(8x) Doučování (7x), kontrola, důslednost, zjištění příčiny, spolupráce s dítětem (pochvala, zájem)(5x), dodržování pokynů pedagogicko – psychologické poradny (4x), individuální přístup(3x) a reedukace(1x).

Dle mého názoru, na základě uvedené analýzy, je celková orientovanost respondentů – učitelů v ohledu práce s dětmi trpícími specifickými poruchami učení (zhoršením prospěchu) na velmi dobré úrovni. Tímto mohu říci, že uvedené výsledky **potvrzují H1**, neboť dobrá orientovanost tohoto druhu, jak lze předpokládat, pomáhá zúročit individuální vzdělávací plány při poskytování pomoci dyslektikům a dysgrafikům ze strany učitelů.

Otázka č. 4:

Domníváte se osobně, že dítě trpící poruchou učení se výrazně svým projevem odlišuje či neodlišuje od vrstevníků?

Položka polouzavřená, která mimo jiné ověřuje míru otevřenosti učitelů ve smyslu vnímání potřeby poskytované pomoci žákům s dyslexií a dysgrafií.

Tabulka č. 7:

| Možnosti | Počet let praxe v oboru | | | | Celkem |
|----------|-------------------------|------------|-------------|-----------------|--------|
| | méně než 5 let | 6 – 10 let | 11 – 15 let | více než 15 let | |
| a | 1 | 1 | 1 | 4 | 7 |
| b | - | 1 | 5 | 13 | 19 |
| c | - | 2 | 2 | 8 | 12 |
| d | - | - | 2 | - | 2 |
| Celkem | 1 | 4 | 10 | 25 | 40 |

a)17,5 %, b) 47,5 %, c) 30 %, d) 5 %

Legenda:

- a) ano, odlišuje se – uveďte, čím:
- b) zčásti se odlišuje – uveďte, jak to vnímáte:
- c) je téměř stejné jako další děti
- d) neodlišuje se od ostatních

Z tabulky je patrné, že nejčastěji volenou možností (ve 47,5 %) je u respondentů možnost „b“. Tito dotazovaní se domnívají, že dítě trpící poruchou učení se od vrstevníků *zčásti odlišuje*. 30 % respondentů zvolilo možnost „c“, čímž potvrdili, že jejich názor je takový, že dyslektické a dysgrafické dítě *je téměř stejné jako jeho vrstevníci*. V 17,5 % u zvolené možnosti „a“ se učitelé domnívají, že dítě trpící poruchou učení se od vrstevníků *odlišuje* a pouze 5 % dotazovaných zvolilo možnost „d“ a přiklání se tak k názoru, že se tyto děti od ostatních *neodlišují*.

Tabulka č. 7 je následně rozdělena na 4 dílčí tabulky (**7a, 7b, 7c, 7d – viz Příloha č. VII**) dle počtu let praxe v oboru, ve kterých jsou zaznamenány odpovědi respondentů, kteří zvolili možnost „a“ či „b“, tedy možnost, u které bylo podmínkou odpověď dále rozvést a potvrdit praktickou zkušenost s dyslektikou a dysgrafií.

V tabulce č. 7a je zaznamenán jeden respondent z celkového počtu 40 učitelů s méně než 5letou praxí v oboru, který zvolil možnost „a“ a domnívá se tak, že dítě trpící poruchou učení se od svých vrstevníků zejména *horším čtením a psaním a celkově nižší úspěšností ve školních výkonech*.

V následující tabulce č. 7b jsou zaznamenáni respondenti s 6ti – 10letou praxí v oboru (odpovídali 2 z celkového počtu 40 respondentů). Možnost „a“ zvolil 1 respondent. Jeho odpovědí bylo, že dyslektické a dysgrafické dítě se od vrstevníků *odlišuje pomalejším pochopením souvislostí, nezájmem o věci, které mu činí potíže a neschopností dokončit zadaný úkol v časovém limitu*. Možnost „b“ zvolil taktéž 1 respondent. Domnívá se, že dítě s poruchou učení se zčásti odlišuje, zejména *malou adaptací, zapomnětlivostí, neschopností dokončit zadaný úkol v časovém limitu a nesamostatností*.

Tabulka č. 7c zahrnuje respondenty s 11ti –15tiletou praxí v oboru. Zde jsou zaznamenány odpovědi 6ti vyučujících z celkového počtu 40ti respondentů. Pouze 1 dotazovaný ze 6ti zvolil možnost „a“, domnívá se tedy, že dítě s poruchou učení je odlišné, a svou odpověď opírá o tvrzení, že žák je *nesoustředěným, neklidným, není schopen dokončit zadaný úkol v časovém limitu a více si cení pochvaly*. Možnost „b“ zvolilo zbývajících 5 vyučujících. Ti mají ten názor, že od vrstevníků se dyslektik a dysgrafik částečně odlišuje. Možnost doplňují následujícími odpověďmi. *Nesoustředěnost, neklid (5x), vysoká unavitelnost (4x), neschopnost věnovat se delší dobu jedné činnosti a neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo (3x)). Hyperaktivita a více si cení pochvaly (2x), nedůvěra v sebe sama (snížené sebevědomí) a horší čtení a psaní (1x).*

V závěrečné tabulce č. 7d jsou zaznamenáni odpovědi 17 vyučujících z celkového počtu 40 respondentů s více než 15tiletou praxí v oboru. 4 respondenti z 17ti volili možnost „a“, která uvádí odlišnost dětí s poruchou učení od svých vrstevníků. 4 respondenti doplnili možnost „a“ takto: *nesoustředěnost, neklid (2x), vysoká unavitelnost (2x), nedůvěra v sebe sama (snížené sebevědomí) (2x), více „zlobí“ (2x), nevhodná pohybová koordinace (1x), bohatá fantazie (1x), dezorientace v textu (1x) a horší čtení, psaní (1x).*

13 respondentů ze 17ti zvolilo u otázky číslo 4 možnost „b“ a okomentovalo ji takto: *nesoustředěnost, neklid (9x), nedůvěru v sebe sama (snížené sebevědomí) (7x), hyperaktivita (6x)*. Dále *neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) (4x), neschopnost věnovat se delší dobu jedné činnosti (3x), vysoká unavitelnost (2x), pomalejší pochopení souvislostí (2x), více „zlobí“ (2x), zapomnětlivost (2x) a dezorientace v textu (1x).*

Opět se i v závěrečné tabulce odpovědi „a“ i „b“ shodují s možnostmi nesoustředěnost, neklid, následuje také nedůvěra v sebe sama. I ostatní možnosti souvisí s otázkou č. 4 a jsou ve vztahu k ní adekvátním řešením. To

opravňuje ke konstatování, že učitelé jsou otevřeni ve smyslu vnímání potřeb žáků se specifickými poruchami učení, že dokáží citlivě vnímat potřeby těchto dětí, což má šanci se následně promítat do individuálních vzdělávacích plánů žáků s těmito obtížemi, které pak znamenají základní rámec poskytování pomoci tohoto druhu. **Hypotézu č. 1 proto můžeme v této položce považovat za potvrzenou.**

Otázka číslo 5:

Domníváte se osobně, že jedinci s poruchami učení jsou či nejsou schopni dosáhnout stejných (popřípadě lepších) výsledků ve škole používáním individuálních vzdělávacích plánů?

Uzavřená položka se čtyřmi vylučujícími se možnostmi volby odpovědi, přičemž respondenti, kteří zvolí odpověď a) nebo b), svými odpověďmi de facto potvrdí opodstatněnost individuálních vzdělávacích plánů, naopak respondenti s volbou c) či d) tuto opodstatněnost plánů popírají.

Tabulka č. 8

| Možnosti | Počet let praxe v oboru | | | | Celkem |
|----------|-------------------------|------------|-------------|-----------------|--------|
| | méně než 5 let | 6 – 10 let | 11 – 15 let | více než 15 let | |
| a | - | - | 4 | 8 | 12 |
| b | 1 | 1 | 6 | 16 | 24 |
| c | - | 3 | - | 1 | 4 |
| d | - | - | - | - | - |
| Celkem | 1 | 4 | 10 | 25 | 40 |

a) 30 %, b) 60 %, c) 10 %, d) 0 %

Legenda:

- a) ano, mnozí jsou toho schopni
- b) ano, někteří jsou toho schopni
- c) většinou toho nejsou schopni
- d) rozhodně stejných výsledků jako jiné děti (bez poruch učení) nedosáhnou

Z tabulky je patrné, že 60 % dotazovaných respondentů se shodla na odpovědi „b“; V těsném závěsu je odpověď „a“ s 30 % respondentů. Jen 10 % respondentů zvolilo odpověď „c“. Nikdo z oslovených respondentů nezvolil odpověď „d“.

Z výsledků k otázce č. 5 je zřejmé, že ve výzkumu odpovídalo nejvíce respondentů s více než 15ti lety praxe v oboru, následovali učitelé s praxí v oboru v rozmezí 11 – 15 let, poté 6 – 10 let a pouze 1 respondent, který se zúčastnil výzkumu, zatím pracuje v oboru méně než 5 let.

*Výsledky ukazují příznivou situaci ve sledovaných školách – vždy převažuje optimistický postoj oslovených učitelů, tedy víra ve schopnost dětí se specifickými poruchami učení dosáhnout za pomoci individuálního vzdělávacího plánu srovnatelných výsledků s dětmi bez těchto poruch. Potěšitelná je zároveň skutečnost, že tyto odpovědi volili ve 2/3 respondenti z kategorií učitelů s větším počtem let praxe v oboru. Je tedy zřejmé, že **předpoklad**, že individuální vzdělávací plány jsou rámcem pro poskytování individuální pomoci žákům se specifickými poruchami učení, **se potvrdil**.*

Otázka č. 6:

Představte si, že máte zpracovávat nový individuální vzdělávací plán pro dítě s poruchou čtení. Uveďte, na které obtíže byste se ve vedení takového dítěte soustředil/a:

Jedná se o otázku otevřenou, která by měla pomoci zjistit, zda jsou respondenti schopni při sestavování nového individuálního vzdělávacího plánu reflektovat obtíže dyslektických dětí. Nepřímo lze zároveň tímto způsobem zjistit, jaké mají učitelé konkrétní zkušenosti s vedením dyslektiků, neboť se dá předpokládat, že jejich odpovědi budou projekcí dosavadních zkušeností tohoto typu.

Tato otázka umožňovala respondentovi vyjádřit se k tomu, jakými obtížemi by se nejvíce zabýval při zpracovávání nového individuálního vzdělávacího plánu u dítěte s poruchou čtení. Výsledky byly interpretovány do 4 jednotlivých tabulek, rozdělených dle počtu let praxe v oboru. (**Tabulky 9a, 9b, 9c, 9d – viz. Příloha č. VII.**)

Tabulka č. 9a zahrnuje 1 respondenta z celkového počtu 40ti dotazovaných s méně než 5tiletou praxí v oboru. Ten uvedl v dotazníku následující obtíže, na které by se při zpracovávání nového individuálního vzdělávacího plánu soustředil: *dodržování pokynů pedagogicko – psychologické poradny (1x), hodnocení jen látky, kterou žák stihl vypracovat (1x), psaní zkrácených textů (1x), pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice (1x).*

V tabulce č. 9b jsou učitelé s více než 5ti - 10tiletou praxí v oboru. Celkem odpovídali 4 dotazovaní z celkového počtu 40ti respondentů. Nejčastěji volenou odpovědí byla *reedukace (3x), pracovními listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice* a také by *hodnotit pouze látku, kterou žák stihl vypracovat (2x), dodržování pokynů pedagogicko – psychologické poradny (1x), psaní zkrácených textů (1x), dodržování správných tvarů písmen, pomocná linka (1x), plynulost čtení s porozuměním, předčítání, vhodný výběr textu – četby (1x), zvětšování zrakového pole (1x) vycházení z aktuální úrovně žáka bez ohledu na to, jaký ročník navštěvuje (1x), spolupráce s dítětem (pochvala, zájem) (1x), spolupráce s rodiči, domácí příprava (1x), doučování (1x), individuální přístup (1x), netolerovat všechny chyby žáka (1x), vyvarovat se necitlivému srovnávání s žáky (1x).* Jeden z respondentů uvedl, že *nemá žádné zkušenosti s vypracováváním individuálního vzdělávacího plánu pro žáky s tímto handicapem.*

V následující tabulce č. 9c je zaznamenáno 10 respondentů z celkového počtu 40ti dotazovaných s 11ti – 15tiletou praxí ve svém oboru. Nejčastější zde byla odpověď *pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice (9x), hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat, reedukace, psaní zkrácených textů a spolupráce s rodiči, domácí příprava (7x), dodržovat pokyny pedagogicko - psychologické poradny (5x), dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů a preferování ústní komunikace (4x).* V menším zastoupením zazněly tyto verze odpovědí: *časté změny činností (3x), denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) (3x), doplňování textu (2x), spolupráce s učiteli (2x), plynulost čtení s porozuměním, předčítání, vhodný*

výběr textu - četby (2x), postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu (2x), tolerovat vlastní tempo (2x), pozitivní hodnocení žáka (2x), koncentrace pozornosti (1x), soustředit se na obtíže v dané oblasti (1x), vyvarovat se dlouhého čtení (1x). Jako v předchozí tabulce č. 9b, i zde uvedl 1 respondent, že nemá zkušenosti s vypracováváním individuálního vzdělávacího plánu.

V tabulce č. 9d, jsou uvedeni respondenti s více než 15letou praxí, a to 25 učitelů z celkového počtu 40ti respondentů. Nejpočetněji je v tabulce č. 9d zaznamenána reedukace (16x), dodržování pokynů pedagogicko – psychologické poradny, pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice a hodnocení jen látky, kterou žák stihl vypracovat (15x), spolupráce s rodiči, domácí příprava (14x), časté změny činností (10x), psaní zkrácených textů, preferovat ústní komunikaci (9x), postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu (7x), porozumění textu (7x), denně procvičovat – opakovat (krátká, častá, pečlivá cvičení) (6x). Mezi další odpovědi učitelů patřily tyto: tolerance vlastního tempa (5x), doučování (5x), pozitivní hodnocení žáka (5x), individuální přístup (5x), dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů (2x), orientace v textu (2x), koncentrace pozornosti (2x), motivace ke čtení (2x). Dále se v otázce objevily i odpovědi ve velmi malém zastoupení shrnuté do položky jiné. Mezi ně patřilo například správné dýchání, správný přízvuk, hledání rozdílů apod. Jako v předchozích tabulkách 9b a 9c, i zde zazněla odpověď, kdy respondent uvedl, že nemá zkušenosti s vypracováváním individuálního vzdělávacího plánu.

Z výsledků otázky č. 6 vyplývá, že respondenti jsou schopni při sestavování nového individuálního vzdělávacího plánu reflektovat obtíže dyslektických dětí a jejich praktické zkušenosti s vedením dyslektiků jsou dostačující. Můžeme tedy říci, že otázka č. 6 **byla HI potvrzena.**

Otázka č. 7:

A nyní si představte, že máte zpracovávat nový individuální vzdělávací plán pro dítě s poruchou psaní. Uved'te důležitá metodická doporučení pro práci s tímto dítětem:

Další otevřená otázka, která by měla tentokrát zjistit, nakolik jsou respondenti schopni při vytváření nového individuálního vzdělávacího plánu reagovat na identifikované nejčastější obtíže dětí s poruchou psaní. Očekávám opět zúročení konkrétních postřehů učitelů získaných v přímé práci s dysgrafickými dětmi.

V otázce č. 7 měli respondenti uvést důležitá metodická doporučení při zpracovávání nového individuálního vzdělávacího plánu při práci s dětmi trpícími poruchami psaní. Stejně jako u předchozí otázky č. 6, byly i zde odpovědi učitelů rozděleny do 4 dílčích tabulek (**10a, 10b, 10c, 10d** – viz. **Příloha č. VII**) dle počtu let praxe respondentů v oboru.

V první tabulce č. 10a odpovídal 1 respondent s méně než 5letou praxí: *dodržovat pokyny pedagogicko – psychologické poradny, uvolňovací cviky, korekční pomůcky, doplňování textu, preferovat ústní komunikaci, hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat, text kopírovat (častěji než opis).*

V tabulce č. 10b jsou zaznamenány odpovědi 4 respondentů ze 40ti, jejichž praxe v oboru se pohybuje mezi 6ti – 10ti lety. Ti uvedli *uvolňovací cviky, korekční pomůcky a postup od nejjednoduššího k nejsložitějšímu (3x), pozitivní hodnocení žáka (2x), dodržování pokynů pedagogicko – psychologické poradny, doučování, text kopírovat (častěji než opis), hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat, zkrácené diktáty (například psát ob větu), preferovat ústní komunikaci, správné držení psacího náčiní, které byly jen v minimálním zastoupení. Jeden respondent uvedl nedostatek zkušeností s vypracováním individuálního vzdělávacího plánu.*

V následující tabulce č. 10c svůj názor reprezentovali dotazovaní s 11ti – 15letou praxí v oboru. *Správné držení psacího náčiní, uvolňovací cviky a korekční pomůcky (8x), dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu*

zadaných úkolů (7x), text kopírovat (častěji než opis) a hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat (5x), doplňování textu (3x), grafomotorické cvičení k uvolnění motoriky, ocenit snahu žáka, denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) a dodržovat správné tvary písmen, pomocná linka (2x). Odpovědi typu psaní na počítači, dodržování pokynů pedagogicko – psychologické poradny, postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu, nápodoba a hry, byly uvedeny jen v zanedbatelném množství. Nedostatek zkušeností s vypracováváním individuálního vzdělávacího plánu zaznamenal 1 respondent.

Poslední tabulka č. 10d znázorňuje odpovědi 25 respondentů s více než 15letou praxí. *Uvolňovací cviky (20x), korekční pomůcky (19x), text kopírovat (častěji než opis) (16x), dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů (10x), doplňování textu (7x), ocenit snahu žáka, správné držení psacího náčiní a dodržovat správné tvary písmen, pomocná linka (6x), postup od nejjednoduššího k nejsložitějšímu a hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat (5x), procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti (4x), preferovat ústní komunikaci, denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení), individuální přístup, dodržování pokynů pedagogicko – psychologické poradny a reedukace (3x), pozitivní hodnocení žáka, spolupráce s učiteli, správné sezení, spolupráce s rodiči, domácí příprava a zkrácené diktáty (například psát ob větu) (2x), nemá dostatečné zkušenosti s vypracováváním individuálního vzdělávacího plánu (1x). Jako poslední je znázorněna v tabulce položka jiné, do které jsou zařazeny odpovědi, které se vyskytovaly v dotaznících jen zřídka, jako například spolupráce s asistentem, hláskování atd.*

*Otázka č. 7 nám pomohla zjistit, že respondenti jsou schopni při vytváření nového IVP reagovat na identifikované nejčastější obtíže u dětí s poruchou čtení a jsou schopni správně určit důležitá metodická doporučení pro práci s těmito dětmi. **HI byla i v tomto případě potvrzena.***

H2: Do individuálních vzdělávacích plánů dyslektických a dysgrafických dětí se promítá potřeba posilovat stranovou orientaci.

K této hypotéze se vztahují položky číslo: 3, 4, 6 a 7.

Otázka č. 3:

Uved'te, co je podle Vašeho názoru nutné v rámci zmírňování poruch učení u žáků mladšího školního věku posilovat, k čemu je potřeba je vést:

Jedná se o otázku otevřenou, která má zjišťovat, zda si učitelé uvědomují mezi jinými obtížemi i překážky spočívající v pravolevé orientaci dyslektických a dysgrafických dětí a z nich vyplývající potřebu posilování stranové orientace.

Tabulky č. 11a, 11b, 11c – viz. Příloha č. VII

V tabulce č. 11a je mezi odpověďmi sledovaných 10ti respondentů (z celkového počtu 40ti) s bohatými zkušenostmi při používání individuálních vzdělávacích plánů nejvíce zastoupena odpověď *pozitivní hodnocení žáka - podporovat, chválit (7x)*, dále například *důslednost, pravidelnost (5x)*, *preferování ústní komunikace (4x)* a *koncentrace pozornosti (4x)*, *stranová orientace(2x)*. Reprezentuje tedy názor necelé čtvrtiny z celkového počtu dotazovaných v tabulce. Nepřímo můžeme uvést odpovědi týkající se stranové orientace, a to *reedukaci* a *vhodné pomůcky*.

V tabulce č. 11b je nejčastěji volenou odpovědí *důslednost, pravidelnost (22x)*, *spolupráce s rodiči, domácí příprava (15x)*, *pozitivní hodnocení žáka (8x)* a jiné. Odpovědi týkající se *stranové orientace* se zde vyskytují pouze 4x z celkového počtu 23 dotazovaných v této tabulce. Nepřímo lze uvést opět *reedukaci (8x)* či *vhodné pomůcky (5x)*.

Poslední tabulka č. 11c zahrnuje 7 respondentů z celkového počtu 40ti dotazovaných, kteří ještě neměli zkušenosti s používáním individuálních vzdělávacích plánů. Nejčastější odpovědí je zde *motivace, udržení zájmu (7x)*, *důslednost, pravidelnost (7x)*, *spolupráce s rodiči, domácí příprava (5x)* a jiné.

Stranová orientace je zde patrná v odpovědi 2 dotazovaných. Reprezentuje tedy názor více než jedné čtvrtiny respondentů, z počtu 7 dotazovaných, znázorněných v této tabulce.

*Na základě uvedených výsledků je možné konstatovat, že si pouze 20 % respondentů zaznamenaných v tabulce č. 11a, 17,5 % respondentů v tabulce č. 11b a necelých 29 % dotazovaných v tabulce č. 11c uvědomuje potřebu posilování stranové orientace dyslektiků a dysgrafiků, což svědčí v neprospěch **H2**, která tedy touto položkou dotazníku **nebyla potvrzena**.*

Otázka č. 4:

Domníváte se osobně, že dítě trpící poruchou učení se výrazně svým projevem odlišuje či neodlišuje od vrstevníků?

Tabulka č. 12:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Možnosti | | | | Celkem |
|---------------------------------------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|
| | a | b | c | d | |
| Mám v tomto ohledu bohaté zkušenosti | 2 | 5 | 2 | 1 | 10 |
| Mám počáteční zkušenosti tohoto druhu | 4 | 9 | 9 | 1 | 23 |
| Ještě jsem tuto příležitost neměl/a | 2 | 3 | 2 | - | 7 |
| Celkem | 8 | 17 | 13 | 2 | 40 |

a) 20 %, b) 42,5 %, c) 32,5 %, d) 5 %

Legenda:

- a) ano, odlišuje se – uveďte čím:
- b) zčásti se odlišuje – uveďte, jak to vnímáte:
- c) je téměř stejně jako další děti
- d) neodlišuje se od ostatních

Tabulka č. 12a, 12b, 12c viz Příloha č. VII

Otázka č. 4 je rozdělena na 3 tabulky, ve kterých jsou interpretovány názory 40ti respondentů rozdělených dle zkušeností s používáním individuálních vzdělávacích plánů. V těchto tabulkách jsou dále rozděleni respondenti dle typu odpovědí, které zvolily. Celkem měli možnost volit ze čtyř odpovědí, a to

„c“ a „d“, které nejsou v tabulkách zaznamenány, neboť podmínkou jejich zvolení nebylo další upřesnění odpovědi nutné. Naopak to je u možností „a“ či „b“, kde následné upřesnění odpovědi bylo pro úplnost nezbytné.

V tabulce 12a jsou 2 učitelé, kteří zvolili možnost „a“ a 5 učitelů, kteří se přiklonili k možnosti „b“. Všichni mají bohaté zkušenosti s používáním individuálního vzdělávacího plánu a jejich odpovědi se ve výsledku příliš neliší. Na prvním místě je odpověď u obou možností stejná, a to *nesoustředěnost, neklid* (možnost „a“ 2x ze 2, možnost „b“ 5x z 5ti), ale ani jeden z dotazovaných respondentů v tabulce č. 12a neodpověděl na projevy související se stranovou orientací, kterými by se dítě odlišovalo od svých vrstevníků.

V následující tabulce 12b jsou dotazovaní s počáteční zkušeností při používání individuálních vzdělávacích plánů, a to 4 respondenti volící odpověď „a“ a 9 respondentů volící odpověď „b“. I zde se, jako v předchozí tabulce, na prvním místě učitelé shodli v odpovědi *nesoustředěnost, neklid* (možnost „a“ 3 respondenti ze 4, možnost „b“ 7 respondentů z 9ti). Zde se u varianty „a“ i „b“, i když v minimálním počtu, objevuje odpověď *dezorientace v textu*, která úzce souvisí se stranovou orientací (1 respondent ze 4 u možnosti „a“, 1 respondent z 9ti u možnosti „b“).

U tabulky 12c jsou uvedeni dotazovaní, kteří ještě neměli zkušenosti s použitím individuálního vzdělávacího plánu, a to 2 učitelé volící možnost „a“ a 3 učitelé volící možnost „b“. Tito respondenti se neshodli ani ve stejných odpovědích, ani neuvedli odpovědi související se stranovou orientací.

*U otázky č. 4 se pouze u odpovědi dezorientace v textu u tabulky č. 12b mohlo promítnout uvědomění respondentů ve smyslu potřeby posilovat stranovou orientaci. I přesto, že existuje již mnoho zdrojů, ve kterých se autoři tímto tématem široce zabývají, je patrné z odpovědí dotazovaných, že nejsou s tímto tématem dostatečně seznámeni a problémy dětí s poruchami učení tedy u otázky č. 4 nemohou interpretovat. I v tomto případě **nebyla H2 potvrzena.***

Otázka č. 6:

Představte si, že máte zpracovávat nový individuální vzdělávací plán pro dítě s poruchou čtení. Uveďte, na které obtíže byste se ve vedení takového dítěte soustředil/a:

Otázka by měla pomoci zjistit, zda obtíže dyslektiků dle učitelů souvisejí i s potřebou posilovat stranovou orientaci.

Tabulka č. 13a, 13b, 13c viz Příloha č. VII

Otázka č. 6 je rozdělena do 3 tabulek dle zkušeností s používáním individuálních vzdělávacích plánů. V tabulce č. 13a je celkem 10 respondentů, které mají bohaté zkušenosti s používáním individuálních vzdělávacích plánů. Bylo zde uvedeno mnoho variant odpovědí, ale pouze minimum se týkalo posilování stranové orientace. To byly například odpovědi *pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice (8x)*, *reedukace (6x)*, *doplňování textu (2x)* a *soustředění se na obtíže v dané oblasti (1x)*, a to odpovědi pouze nepřímo související s tímto problémem.

Podobně se zachovali i dotazovaní s počátečními zkušenostmi s použitím individuálních vzdělávacích plánů, kterých odpovídalo 23 z celkového počtu 40ti. Taktéž se zmínili o problémech stranové orientace jen nepřímo, a to v odpovědích *reedukace (17x)*, *pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice (16x)* a *orientace v textu (2x)*.

Výjimkou není ani tabulka č. 13c, kde odpovídalo 7 respondentů, kteří ještě neměli zkušenosti s používáním individuálních vzdělávacích plánů. Nepřímo odpověděli na problémy týkající se stranové orientace takto: *reedukace (3x)*, *pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice (3x)* a *dodržování správných tvarů písmen, pomocná linka (1x)*.

Domnívám se, že učitelé, jak nám bylo potvrzeno i u otázky č. 6, zapomínají, jak důležité je posilování stranové orientace u dětí s poruchami čtení. Můžeme říci, že „nepřímé“ možnosti, jako je reedukace, pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice či například dodržování správných tvarů

*písmen, pomocná linka jsou jistě důležité, ale pouze doplňující možnosti, jak posilovat stranovou orientaci. I zde jsou uvedeny odpovědi v **neprospěch H2.***

Otázka č. 7:

A nyní si představte, že máte zpracovávat nový individuální vzdělávací plán pro dítě s poruchou psaní. Uveďte důležitá metodická doporučení pro práci s tímto dítětem:

Tabulka č. 14a, 14b, 14c viz Příloha č. VII.

V otázce č. 7 bylo hlavním úkolem zodpovědět důležitá metodická doporučení pro práci s dětmi trpícími poruchami psaní. Respondenti byli rozděleni do jednotlivých tabulek dle zkušeností s používáním individuálních vzdělávacích plánů.

V tabulce č. 14a je 10 učitelů s bohatými zkušenostmi s používáním individuálních vzdělávacích plánů. Variant odpovědí je zde mnoho, ale pouze 1 z 10ti dotazovaných navrhl *procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti*. Nepřímo poté odpověděli respondenti takto: *korekční pomůcky (7x), dodržování správných tvarů písmen, pomocná linka (3x) a reedukace (1x)*.

V následující tabulce je 23 dotazovaných s počáteční zkušeností s použitím individuálních vzdělávacích plánů, kteří vhodně uvedli *procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti 3x*. Nepřímo dále *korekční pomůcky (17x), doplňování textu (3x), dodržování správných tvarů písmen, pomocná linka (2x) reedukaci (2) a nápodobu (1x)*.

Poslední tabulka 14c reprezentuje 7 respondentů, kteří doposud neměli s použitím individuálního vzdělávacího plánu zkušenosti. Ti uvedli správně *procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti 2x*. Nepřímo dále navrhli *korekční pomůcky (7x), dodržování správných tvarů písmen (3x), doplňování textu (2x) a hry (1x)*.

Je patrné, že výsledky otázky č. 7 jsou příznivější než výsledky otázky č. 6, i přesto je na základě uvedených výsledků možné interpretovat, že si pouze 10 % dotazovaných v tabulce č. 14a, 13 % dotazovaných v tabulce č. 14b a necelých 29 % dotazovaných v tabulce 14c uvědomuje **potřebu posilovat stranovou orientaci**. Domnívám se, že schopnost učitelů vnímat citlivě potřebu posilování stranové orientace dysgrafiků, není dostačující. **H2** tedy ani v tomto případě **nebyla potvrzena**.

3.5 Verifikace hypotéz

Tabulka č. 15:

| Otázka č. 1 | Otázka č. 4 | Otázka č. 5 | Otázka č. 6 | Otázka č. 7 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| + | + | + | + | + |

Legenda:

| | |
|---|-----------------------|
| + | Hypotéza se potvrzuje |
|---|-----------------------|

Z provedené verifikace vyplývá, že celkově **H1 byla výzkumem potvrzena**.

Tabulka č. 16

| Otázka č. 3 | Otázka č. 4 | Otázka č. 6 | Otázka č. 7 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| - | - | - | - |

Legenda:

| | |
|---|-------------------------|
| - | Hypotéza se nepotvrzuje |
|---|-------------------------|

Z provedené verifikace vyplývá, že **H2 celkově nebyla výzkumem potvrzena**.

4 Závěr

Jak jsme se již dozvěděli v úvodu, byly poruchy učení v minulých letech považovány za ne příliš velký problém, který by nějakým způsobem mohl dítě či dokonce jeho rodinu ovlivňovat. Paní učitelka nebo pan učitel dostali do své péče třídu prvňáčků, mladých, ničím nepoznamenaných školáků, kteří nastoupili do školy, plni očekávání toho, co je zde čeká, zda bude opravdu probíhat vše tak, jak znali z vyprávění... Všichni nastoupili stejný den, ve stejný čas, na stejné místo a všichni zasedli do lavic „s čistým štítem“.

Již během několika krátkých dnů se ale vše změnilo. Došlo k jakémusi „zaškatulkování“ dětí, které provedl samotný vyučující. Najednou se vedle sebe neučili „stejně“ děti, ale byly zde děti „chytře“, děti „průměrně“ a také děti „hloupé“ a „zlobivé“. Co se skrývalo zejména pod pojmem „hloupé“ či „zlobivé“ děti ale již nikdo neřešil. Byly to prostě děti, které jejich třídní učitelé neměli příliš rádi, které se „neučily a ještě k tomu zlobily“. Rodičům těchto dětí nezbyvalo, než se s takovouto diagnózou smířit a doufat v to, že „dítě snad základní školu nějak proleze...“.

A jak to probíhá dnes? Můžeme podotknout, že začátek příběhu se příliš nezměnil, jen pokračování a závěr se podstatně liší. V dnešní době již o Vašem dítěti nikdo neřekne, že je „hloupé“ a „zlobivé“. Dnes na Vaše dítě dobrý učitel pohlíží zcela odlišným způsobem. Všimá si nedostatků a problémů, které se mohou u žáka projevit, a sleduje bedlivě jejich intenzitu. V pravé chvíli zakročí a problém začíná řešit za pomoci dalších odborníků. Ti pracují nejen s dítětem, ale i s jeho rodiči a i samotným učitelem. Aby byl způsob řešení a výsledky adekvátní, nelze od sebe spolupráci těchto tří subjektů oddělit.

Co se týče poruch učení, lze konstatovat, že výzkumy natolik pokročily, že těmto dětem je věnována stále lepší a komplexnější péče. Z prováděného výzkumu zveřejněného v této bakalářské práci můžeme vyvodit závěr, že učitelé skutečně pracují s dyslektiky a dysgrafiky na základě individuálních vzdělávacích plánů, což je velmi důležité a potřebné. Ale také byl zjištěn jeden podstatný nedostatek, a to, že mnozí učitelé stále neví, jak moc je důležitá potřeba posilovat stranovou orientaci těchto dětí.

Co říci na závěr? Dnes již víme, že o děti s poruchou učení je vcelku dobře postaráno. Na základě výzkumů jsou vypracovány přesné postupy, jak takové dítě diagnostikovat a jak s ním dále pracovat. Ale aby o dyslektiky a dysgrafie bylo postaráno výborně, je třeba tyto informace přenést i do praxe a apelovat nejen na učitele s dlouhodobou praxí v oboru, ale i na nynější studenty pedagogických fakult, budoucí učitele našich dětí. Je přece nezbytně nutné, aby se učitel dokázal dobře orientovat ve svém oboru, uměl poradit, věděl, na jaké instituce se má v ten správný okamžik obrátit, a aby dovedl novodobých poznatků i spolupráce s dalšími odborníky využívat ve prospěch každého potřebného dítěte.

Seznam zdrojů

MONOGRAFIE

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-03-X.

HOLT, J. *Proč děti neprospívají*. Praha: strom, 1994. ISBN 80-901662-4-5.

KAPRÁLEK, K., BĚLECKÝ, Z. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-887-2.

KAPROVÁ, Z. *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*. Praha: tech – market, 2000. ISBN 80-86114-32-5.

MARTIN, M., WALTMANOVÁ – GREENWOODOVÁ, C. *Jak řešit problémy dětí se školou*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-125-8.

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Jinočany: h&h, 1993. ISBN 80-85467-56-9.

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. Jinočany: h&h, 1995. ISBN 80-85787-27-X.

MERTIN, V. *Individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-033-4.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Specifické poruchy učení a chování*. In: ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. Praha: grada avicenum, 1995. ISBN 80-7169-512-2.

SPIPKOVÁ, V. a kol. *Proměny primárního vzdělávání v ČR*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-942-9.

ŠAFROVÁ, A. *Žáci se specifickými vývojovými poruchami učení a chování*. In: M. VÍTKOVÁ a kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-51-6.

VÍTKOVÁ, M. *Vytváření rámcových podmínek pro integrativní výchovu a vzdělávání dětí a žáků se specifickými vzdělávacími potřebami*. In: M. VÍTKOVÁ a kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-51-6.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-481-8.

Další zdroje

STRNADOVÁ – LEDNICKÁ, I. *Stresové a resilienční faktory v rodinách s dětmi se specifickými poruchami učení*. In: STRNADOVÁ – LEDNICKÁ, I. *Speciální pedagogika*, Praha: Universita Karlova – Pedagogická fakulta. č. 3, 2005. ISSN 1211-2720.

MICHALÍK, J., RŮŽIČKA, M. *Speciální třídy základních škol*. In: MICHALÍK, J., RŮŽIČKA, M. *Speciální pedagogika*. Praha: UK – Pedagogická fakulta. č. 1, 2005. ISSN 1211-2720.

V. ZÁKONY 2005. *Zákon č. 561/2004 Sb. Školský zákon*. Český Těšín: Poradce s. r. o., 2005). ISBN. 80-7365-042-8.

Seznam Příloh

Příloha č. I Individuální vzdělávací program

Příloha č. II Předpona dys – v kontextu s označováním poruch učení

Příloha č. III Lateralita a dominance

Příloha č. IV Vývoj pravolevé a prostorové orientace

Příloha č. V Typy a charakteristika poradenských zařízení

Příloha č. VI Dotazník

Příloha č. VII Tabulky

INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM

„Je v kompetenci ředitele školy, aby pro dítě se specifickými poruchami učení byl vypracován pro kterýkoli předmět příslušnými vyučujícími individuální výukový plán, který se může radikálně lišit od výuky v daném postupném ročníku, přitom však bude poskytovat dítěti v příslušných předmětech ucelené a dítětem zvládnutelné základy. Individuální plány mají charakter smlouvy mezi vedením školy, vyučujícím(i) a rodiči dítěte, vypracovávají se krátce a rámcově v písemné formě. Výsledky se hodnotí slovně. Tento postup lze uplatnit na základní i na střední škole.“¹⁹⁵

„Ve výjimečných případech nezbytného opakování ročníku umožní individuální učební plán využívat učiva již osvojeného žákem jako základu, který je dále rozvíjen a doplňován.“¹⁹⁶

„Je nezbytné, aby všechna navrhovaná pedagogická opatření byla projednána s rodiči žáka a jejich souhlasný či nesouhlasný názor byl respektován.“¹⁹⁷

„Individuální vzdělávací program stanoví postup vzdělávání postiženého dítěte a nápravy zjištěných obtíží.“¹⁹⁸

„Pokyny MŠMT z posledních let i další materiály užívají nejednotnou terminologii: individuální výukový plán, individuální studijní plán, individuální učební plán. Všechny termíny označují stále stejnou skutečnost a postihují oblast vzdělávání dítěte v nejširším slova smyslu, tedy jak výuku tak výchovu (ve smyslu angl. education). Přestože samotný termín nehraje v poskytování školské péče postiženým dětem dominantní roli, doporučují, abychom v uvedených souvislostech používali termín individuální vzdělávací program.“¹⁹⁹

„Realizace individuální programů naráží na řadu problémů. Diagnostické údaje obsahují často jen velmi málo informací, ze kterých lze vycházet při vytváření programu. Ukazuje se, že učitelé nejsou dostatečně vzděláni v tom, aby rozhodovali o cílech, metodách, organizaci a evaluaci vzdělávání. Učitelé často spoléhají na jednu vzdělávací metodu a mají tendenci připravovat programy pouze pro skupiny žáků. Vytváření individuálního vzdělávacího programu pokládají učitelé za aktivitu kladoucí značné nároky na čas. Důležitým předpokladem úspěšnosti je ochota učitele pokládat individuální vzdělávací program za pomoc pro vlastní práci, ale i prostředek k posouzení vlastní práce, jakož i pokroku dítěte.“²⁰⁰

Doporučení pro vypracování individuálního vzdělávacího programu

„V našem školství není obsah individuálního vzdělávacího programu předepsán.“²⁰¹

... je třeba zdůraznit, že tento plán musí obsahovat

- úpravy učební látky a učebních postupů,
- kroky vedoucí ke kompenzaci, nápravě, zmírnění vlivu prokázané poruchy

„Individuální vzdělávací program vychází z diagnostiky, kterou provádí učitel a odborná pracoviště a reaguje na ni. Jestliže se v potížích dítěte objeví problémy v diktátech a zpráva pedagogicko-psychologické poradny konstatuje problémy s fonemickým sluchem, individuální vzdělávací program musí na tato zjištění reagovat.“²⁰²

„Individuální vzdělávací program by měl obsahovat:

1. Vytčení cílů

Je důležité určit, co je nutno žáka naučit, k čemu má být doveden, jaké jsou cíle pro nejbližší období. Cíle je třeba formulovat maximálně konkrétně. Nevhodné by byly obecné formulace, například zlepšit čtení, dávat pozor .

2. Postup a jednotlivé kroky

V individuálním vzdělávacím programu se objeví i postupy, které nejsou mimořádné nebo speciální, ale reagují na zásadu, že žáka je třeba učit vždy látku na té úrovni, kterou ještě zvládá. ... Individuální vzdělávací program by se tedy neměl omezit například pouze na procvičování měkkých a tvrdých souhlásek, trénink sečítání a odečítání přes desítku, ale musí obsahovat i faktické speciální postupy.“²⁰³

3. Metody a materiály potřebné ke zvládnutí

4. Motivační aspekty vzdělání

5. Metody a termíny ověřování výsledků (Mertin cit. dle Biehler, Snowman, 1990)

„Neméně důležité je, aby v individuálním vzdělávacím programu byly stanoveny kroky, které povedou ke zmírnění, kompenzaci poruchy.“²⁰⁴

„Na vytvoření individuálního vzdělávacího programu se podílí zejména třídní učitel s dalšími vyučujícími, eventuelně s výchovným poradcem a dalšími odborníky, například s lékařem, rodičem dítěte a pracovníkem

¹⁹⁵ MERTIN, V. *Individuální vzdělávací program*, s. 50.

¹⁹⁶ Tamtéž, s. 50.

¹⁹⁷ Tamtéž, s. 50.

¹⁹⁸ Tamtéž, s. 50.

¹⁹⁹ Tamtéž, s. 51.

²⁰⁰ Tamtéž, s. 52.

²⁰¹ Tamtéž, s. 52.

²⁰² Tamtéž, s. 53.

²⁰³ Tamtéž, s. 53.

²⁰⁴ MERTIN, V. *Individuální vzdělávací program*, s. 53.

pedagogicko-psychologické poradny. Je zřejmé, že v určité fázi je nutné tento plán projednat a dotvořit se samotným dítětem.²⁰⁵

„Program schvaluje ředitel školy.“²⁰⁶

„V jeho obsahu nesmí chybět důraz na nápravu poruchy.“²⁰⁷

„Nezbytnou součástí práce s individuálním vzdělávacím programem je hodnocení a kontrola výsledků. Program stanoví cíle pro příští období. Z praktických důvodů se domnívám, že by měly být stanoveny na jeden rok a alespoň jednou ročně by se měli sejt všichni zainteresovaní, zhodnotit efekt prováděné nápravy a určit cíle pro další rok. ... Poradenská zkušenost podporuje potřebu častějších setkání psychologa (učitele) s rodiči. Při kontrolní návštěvě jednou za rok hrozí nebezpečí, že problém zbytečně naroste nebo že se dlouhou dobu nebude nic dít.“²⁰⁸

„Během této konference se dohodne, co který zúčastněný pro dítě udělá. Přitom je třeba přihlížet jak k odbornosti. Tak i k možnostem jednotlivých účastníků (například rodiče nebudou dítě učit násobilku, učitel nepůjde s dítětem na vyšetření k očnímu specialistovi apod.).“²⁰⁹

„V individuálním programu bude zakotveno, které speciální pomůcky budou využity k nápravě.“²¹⁰

„Pokud jde o specifické poruchy učení, je těžiště přípravy programu na speciálním pedagogovi (nebo na učiteli českého jazyka, v případě dyskalkulie na učiteli matematiky). Také učitelé v dalších předmětech stanoví konkrétní úkoly nebo úlevy.“²¹¹

„Například pro dítě s problémy s křečovitým držením psacího nástroje budou zařazovat uvolňovací cvičení i v jiných předmětech. U dítěte, které má problémy s orientací v prostoru /vázne například poznávání pravé a levé ruky) je žádoucí zařazovat speciální hry a cvičení do tělesné výchovy apod.“²¹²

V zásadě se stanoví

„- úlevy a tolerance s ohledem na nejzávažnější potíže (například n nejbližším půlroce bude dítě v diktátech pouze doplňovat probírané jevy, čtení nebude klasifikováno,

konkrétní výukové a výchovné cíle (docvičí se analýza slov, bude zajištěno pravidelné plavání, které slouží k uvolňování svalové tenze, k nápravě vadného držení těla apod.).“²¹³

„Výsledky individuálního vzdělávacího programu lze hodnotit a kontrolovat různými způsoby a na různé úrovni.“²¹⁴

„- Subjektivní posouzení: dítě, rodiče, učitel jsou spokojeni, pociťují zlepšení, zlepšila se atmosféra v rodině, dítě má větší chuť k učení.

- Důležité je, aby pokrok a dosažené výsledky byly kontrolovány i objektivními metodami. Patří mezi ně například umístění dítěte ve třídě, plnění stanovených cílů (naučit se písmenka). Lze využít didaktické testy oficiálně vydané nebo připravené učitelem. Rovněž bude potřebné, aby pokroky ověřovali i nezávislí odborníci.“²¹⁵

„Individuální vzdělávací program je třeba zachytit písemně. ... Učitelé zejména na prvním stupni argumentují tím, že je zbytečné psát, protože u svých dětí si všechno pamatují. Jenže individuální vzdělávací program je určen i pro rodiče, dítě, ředitele školy, inspektora, pro učitele v následujícím ročníku pro pedagogicko-psychologickou poradnu.“²¹⁶

„Rodiče by měli mít plán k dispozici.“²¹⁷

„Přípravě individuálního vzdělávacího programu, stanovení cílů, metod práce, schůzkám s rodiči, kontrole výsledků je třeba věnovat nemalé množství času. Pouze ve spolupráci všech zainteresovaných lze dospět k účinnému využití nemalých finančních prostředků.“²¹⁸

SCHÉMA PRO VYTVOŘENÍ INDIVIDUÁLNĚ VZDĚLÁVACÍHO PROGRAMU A VZOROVÉ PROGRAMY

INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM

1. Jméno žáka:
2. Datum narození:

²⁰⁵ Tamtéž, s. 54.

²⁰⁶ Tamtéž, s. 54.

²⁰⁷ Tamtéž, s.54.

²⁰⁸ Tamtéž, s.54.

²⁰⁹ Tamtéž, s.54.

²¹⁰ Tamtéž, s. 54.

²¹¹ Tamtéž, s. 54.

²¹² Tamtéž, s 54-55.

²¹³ Tamtéž, s. 55.

²¹⁴ Tamtéž, s. 55.

²¹⁵ Tamtéž, s. 55.

²¹⁶ Tamtéž, s. 56.

²¹⁷ Tamtéž, s. 56.

²¹⁸ Tamtéž, s. 56.

3. Třída:
4. Základní údaje o žákovi, podstatné pro řešení problému:
5. Závěry a doporučení odborného pracoviště :
6. Pedagogická diagnóza učitele, rozbor prací žáka:
7. Konkrétní úkoly v oblasti:
Českého jazyka...
Percepce...
8. pomůcky:
9. Způsob hodnocení a klasifikace:
10. Organizace péče:
11. Požadovaná částka na pomůcky a výplatu odborníkům, kteří s dítětem budou pracovat:
12. Spolupráce s rodiči:
13. Podíl postiženého žáka:
14. Informace dalším učitelům:
15. Případná lékařská vyšetření:
16. Kontrola:
17. Podpisy:

Uvedené body by zřejmě obsahoval maximalistický program. To však nebrání v konkrétním případě některé body vynechat.

Poznámky k jednotlivým bodům:

Ad 4

Zde uvést pouze základní údaje, které mohou být velmi důležité pro hledání optimálního způsobu práce s dítětem. Pro reedukaci je nutné vědět, kdy se obtíže projeví. Jiný bude psychický stav u dětí, které se potýkají s poruchou několik let a zažily mnoho zklamání, nevěří si, jiný u dětí, kde obtíže nejsou příliš výrazné. O významu dosavadní spolupráce s rodinou není třeba hovořit. Poznámka o zájmech dítěte může být vedoucím motivem k vyhledávání knih s oblíbenou tematikou, k rozhovorům s dítětem apod.

Ad 5

Je též možné pouze přiložit zprávu z PPP. Neškodí však nejzávažnější údaje zapsat

Ad 6

Viz příslušná kapitola knihy.

Ad 7

Velmi záleží na znalostech a zkušenostech učitele. Je zbytečné opisovat metodiku nebo odbornou literaturu. Za dostačující lze považovat na příklad Rozvíjení grafomotoriky podle metodického materiálu PPP.

Ad 8

Seznam pomůcek může být v průběhu školního roku doplňován.

Ad 9

Tento bod je nezbytně nutný zvláště u dětí na druhém stupni. Na příklad učitel cizího jazyka, který vyučuje současně v několika paralelních třídách, může při pouhém ústním sdělení zapomenout na postižení dítěte. Podepisuje-li IVP, má-li kopii u sebe, opomenutí to sice nevylučuje, ale je méně pravděpodobné.

Ad 10

Viz příslušná část knihy.

Ad 11

Požadavkem konkrétní částky získá ředitel školy informaci o finančním zabezpečení péče ve všech třídách školy, zvaží, jaké pomůcky lze nakoupit a využívat ve více třídách a zda je možné zaměstnat odborníka pro pedagogickou terapii v případě, že ve škole nikdo tuto práci nedělá.

Ad 12

Právo rodičů rozhodovat o dítěti je třeba respektovat i tehdy, když jsme přesvědčeni, že se tím dítěti škodí. Na druhé straně někteří rodiče znají své dítě velmi dobře, vystihnou jeho problémy a jsou schopni pomoci s jejich řešením. Rodič má spíše pocit zodpovědnosti za splnění úkolu, který si sám navrhl, než za úkol, který mu byl dán.

Ad 13

Podíl postiženého dítěte na vypracování programu si asi nedovedeme plně představit. Přetrvává v nás pocit, že za školní výsledky jsou zodpovědní rodiče a učitel, že dítě má pouze plnit úkoly. Zkušenosti ze zahraničí ukazují, že tomu tak není. Je-li dítě spoluodpovědné za výsledky své práce, pracuje lépe. I poradenské zkušenosti ukazují, že spíše splní úkol, který si samo určilo, než ten který byl nadiktován.

Ad 14

Informace dalším učitelům jsou nezbytně nutné v souvislosti se způsobem hodnocení a klasifikace (viz bod 9), ale též pro chápání obtíží, které může žák mít a většinou má v ostatních předmětech.

Ad 15

Případná lékařská vyšetření mohou zajistit rodiče.

Ad 16

Kontrola plnění programu není zkouškou pro učitele, zda sestavil program dobře. Ukazuje, je-li možné v započatém směru pokračovat, nebo zda je třeba hledat jiný způsob práce.

Individuální program pro Jana R. 10 let, dyslexie, dysortografie, lehká mozková dysfunkce, Praha

Zamezovat postupně dvojímu čtení slov, začít s jednoduchými slovy s otevřenou slabikou, dbát na kvalitu, ne kvantitu čtení; podporovat správné vnímání a reprodukci čteného textu, samostatné vyjadřování celými větami; zvládnout sluchovou analýzu a syntézu slova, zejména se shlukem souhlásek

Uvolňovat ruku, zvládnout správné tvary písmen a zapojování písmen;

- relaxační cvičení – zmírňování neklidu;
- rehabilitační grafomotorika ruky – zvládnout špetku a správné držení pera.

Dále používat běžný postup při reedukaci specifických poruch učení a přístup k dětem s lehkou mozkovou dysfunkcí.

Individuální program byl zpracován na základě výsledků vyšetření, pozorování dítěte a konzultace s paní učitelkou X.

Individuální program pro Ivana L. 9 let, dyslexie, dysortografie; Praha

Navodit pozitivní vztah ke čtení a zejména psaní, dítě dobře motivovat k nápravě, podporovat jeho houževnatost a ctižádostivost.

Procvičovat sluchovou analýzu a syntézu slova, zvládnout nejprve slova s otevřenou slabikou, později se zavřenou slabikou a se shlukem souhlásek.

Procvičovat sluchovou diskriminaci tvrdých a měkkých slabik a dlouhých a krátkých slabik.

Uvolňovat ruku; bezpečně poznávat písmena tiskací a psací, psát je, číst a psát slabiky, slova s otevřenou slabikou, se zavřenou slabikou, věty; procvičovat a podporovat dobré vnímání obsahu čteného textu; relaxační cvičení.

Metody: waldorfské pedagogiky, běžně užívané speciální metody pro kompenzaci výše uvedených obtíží, relaxační cvičení.

Ambulantní reedukace jedenkrát týdně, ve škole průběžně.

Individuální program pro Josefa M. 9 let, dyslexie dysortografie, dysgrafie, dyslalie; Praha

Zvládnout sluchové rozlišování počátečního a koncového písmena ve slově, zvládnout sluchovou analýzu a syntézu slova s otevřenou slabikou, zvládnout sluchovou analýzu a syntézu slova se zavřenou slabikou a shlukem souhlásek, bezpečně rozpoznávat písmena tiskací i psací, velá i malá, čtení slov, vět.

Uvolňování ruky a následný nácvik psacích písmen, psaní jednoduchých slov, pozornost věnovat od samého počátku nácviku správného rozlišování a psaní dlouhých a krátkých slabik, poté i složitější.

Úprava výslovnosti za pomoci logopeda.

Relaxační cvičení.

Metody: běžně používané při ambulantní reedukaci čtení a psaní i metody waldorfské pedagogiky; relax. cvičení vč. speciální gymnastiky.

Ambulantní reedukace jedenkrát týdně, ve škole individuální péče průběžně.

Lze předpokládat pomalý postup.

Předpona dys – v kontextu s označováním poruch učení

„Znamená rozpor, deformaci. Např. dysfunkce je špatná, deformovaná funkce. Z hlediska vývoje znamená dysfunkce funkci neúplně vyvinutou, zatímco afunkce je ztráta funkce již vyvinuté. Druhá část názvu je přejata z řeckého označení činností, které jsou postiženy.“²¹⁹

„Mezi dys – poruchy nepočítáme pomalé osvojování dovedností číst, psát a počítat u dětí vývojově nezralých, u dětí s inteligencí na hranici mentální retardace. Jako poruchu nelze označovat výskyt pouze jednoho z projevů poruch učení, např. záměny krátkých a dlouhých samohlásek.“²²⁰

„Uvedené poruchy se neprojevují pouze v oblasti, kde je defekt nejvýraznější. Mají naopak řadu společných projevů. Objevují se ve větší či menší míře poruchy řeči, obtíže v soustředění, poruchy pravolevé a prostorové orientace, často je nedostatečná úroveň zrakového a sluchového vnímání i další obtíže. Mohou vznikat na podkladě lehkých mozkových dysfunkcí i z jiných příčin. Proto se pro poruchy čtení, psaní, pravopisu a matematických schopností užívá souhrnný název *specifické vývojové poruchy učení*.“²²¹

„Poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy.“²²²

„Ačkoliv se poruchy učení mohou objevovat souběžně s jinými handicapovanými podmínkami (např. senzorická postižení, mentální retardace, poruchy chování) nebo vnějšími vlivy (např. kulturní odlišnosti, nedostatečné popř. Neúměrné vedení), nejsou poruchy učení přímým důsledkem těchto podmínek nebo vlivů.“²²³

„Použití tohoto pojmu ukazuje ne vzájemnou příbuznost jednotlivých typů poruch učení.“²²⁴

„Podle názvu lze předpokládat, že specifické poruchy učení postihují pouze oblast školských dovedností. Není tomu tak. Neúspěchy ve výuce, pocity méněcennosti a celý řetěz dalších obtíží, které poruchy provázejí, jsou mnohdy ve svých důsledcích mnohem horší než porucha sama.“²²⁵

²¹⁹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 11-12.

²²⁰ Tamtéž, s. 12.

²²¹ Tamtéž, s. 12.

²²² Tamtéž, s. 12.

²²³ Tamtéž, s. 12.

²²⁴ Tamtéž, s. 12.

²²⁵ Tamtéž, s. 12-13.

Příloha č. III

„Lateralita se v ontogenetickém vývoji dítěte vyvíjí. Ani u dospělých však nelze říci, že existují pouze čisté leváci, praváci či lidé vrozeně obouručí. Mezi těmito kategoriemi je plynulý přechod. Někteří lidé se na základě testů lateralit mohou jevit jako pravoručí, ale pro určitou činnost používají raději ruku levou. Vrozená lateralita se nemusí vždy projevit navenek. Vlivem pravoruké civilizace se nevyhranění leváci často projevují jako praváci, stejně tak jedinci s ambidextrií. Proto rozlišujeme fenotyp a genotyp lateralit. Genotyp znamená nezměněnou projekci vrozené dominance v orgánech. Fenotyp je projev, který je ovlivněn společenským prostředím. Může se tedy stát, že dítě je genotypem (tj. vrozeně) levák, fenotypem, (tj. projevem lateralit) se jeví jako pravák – vlivem prostředí, popř. tlaku rodiny.“²²⁶

„... je třeba spolupráce obou hemisfér, jejich funkční souhry – a té se daří lépe tam, kde jedna ani druhá nejsou příliš specializovány a příliš nepřevládají. Tak např. předčasná specializace názorové orientace v pravé hemisféře, což současně znamená předčasnou lateralizaci této funkce, může brzdit rozvoj řečových funkcí v levé hemisféře – a naopak.“²²⁷

Orton uvádí (cit. dle Matějček), že pohyby těla, řeč, psaní i čtení jsou u leváka ovládnány pravou, čili protilehlou hemisférou, u praváka je tomu naopak. K problémům dochází právě u nevyhraněné lateralit, kdy mozek nedokáže na situaci vždy správně zareagovat.²²⁸

„Dominance je převaha jedné mozkové polokoule nad druhou. Dříve rozšířený názor, že leváci mají pro všechny činnosti dominantní hemisféru pravou a praváci hemisféru levou, byl již překonán. J. Wada (cit. dle Zelinková) v šedesátých letech (po něm řada autorů dalších) zjistil, že téměř 100 % praváků a 60-70 % leváků má pro řeč dominantní hemisféru levou. Stejně tak další funkce jsou přednostně řízeny jednou z hemisfér...“²²⁹

Schéma rozložení funkcí mozkových hemisfér²³⁰

| Levá hemisféra | Pravá hemisféra |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Řeč – slova a věty | Přírodní zvuky a hluky |
| Slabiky (jako fonetické jednotky řeči) | Izolované hlásky – fonémy |
| Melodie | Rytmus |
| Konfigurace písmen znamenajících slovo | Prostorové vztahy, tvary, písmena jako tvary |
| Analyticko-syntetizační činnost (sekvenční analýza, např. řečových celků v části – slova v hlásky) | Holistické, globální vnímání, poznávání obličejů, emocionální složky vjemů |

(Zpracováno dle Matějček, 1993, s. 37)

„Zajímavá byla snaha zjistit závislost mezi lateralitou ruky a čtením pomocí hmatu. Děti odlišovaly současně pravou a levou rukou různé tvary, a to tvary písmen, číslic jednou a bezesmyslné tvary druhou rukou. U normálních čtenářů byla lepší diskriminace písmen pravou rukou, dyslektici lépe rozlišovali písmena rukou levou. K. Jariabková (cit. dle Zelinková) z toho vyvozuje závěr, že pro dyslektiky jsou typické pravohemisferální čtecí strategie s deficitem v levé hemisféře řečové. Tato závislost byla zjištěna pouze u chlapců.“²³¹

²²⁶ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 131-132.

²²⁷ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 46.

²²⁸ Tamtéž.

²²⁹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 132.

²³⁰ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 37.

²³¹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 133.

„I výzkumy používají pouze zrakové podněty promítané do pravého a levého zrakového pole, sluchové podněty přicházející do pravého a levého ucha nechávají otevřenou otázku závislosti laterality a čtení. Naznačují však další možné přístupy k lepšímu pronikání do mechanismu čtení.“²³²

V ČR se problémem laterality a čtení dle Zelinkové zabývali Z. Žlab a F. Synek. Jejich výsledky prokazují, že dyslexie u leváků nepřevyšuje, a že nevyhraněná lateralita je dokonce v období, kdy se teprve dítě číst učí, lepší, neboť je důležité, aby v této době byly v činnosti obě hemisféry. Lateralizace je nezbytná až v období, kdy již dítě dobře zvládá písmena, kdy se zabývá více obsahem čteného textu než přemýšlením nad jednotlivými písmeny.²³³

²³² ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 133.

²³³ Tamtéž.

Vývoj pravolevé orientace

Prostorová orientace v sobě zahrnuje orientaci pravolevou. Pravolevá orientace má významné opodstatnění, neboť čtení a psaní probíhá ve směru zleva doprava. Dítě rozeznává pravou a levou stranu v průběhu vývoje dříve na vlastní osobě, poté na druhých, na závěr v jiných situacích (např. v pláncích), což je pro dítě náročnější.²³⁴

„Zvládnutí pojmů vpravo – vlevo prochází ... několika stádii. Nejdříve dítě poznává pravou a levou stranu ne sobě. Věk, kdy má tuto dovednost zvládnout je u různých autorů uváděn odlišně. Někteří udávají věk sedm let, jiní věk 6-9 let, přičemž nejintenzivnější vývoj probíhá mezi šestým a sedmým rokem.“²³⁵

„Dalším stádiem je poznávání pravé a levé strany na druhé osobě sedící čelem proti dítěti. Většina autorů se shoduje v názoru, že toto rozlišení dítě zvládá přibližně v deseti letech.“²³⁶

„Posledním stádiem je rozlišování pravé a levé strany při představě vlastního pohybu v prostoru se současnou projekcí do plošné roviny. (Např. orientace na mapě a následné převádění poznatků do prostoru, v němž se jedinec pohybuje.) Tuto dovednost je dítě schopno zvládnout mezi 11. – 15. rokem. Byly zjištěny významné rozdíly mezi chlapci a dívkami.“²³⁷

„Úroveň pravolevého rozlišování se odráží v rozlišování reverzních figur (...). Počet chyb u běžné populace se mezi 5. – 7. rokem výrazně snižuje, ale není zcela jednoznačné, zda se tak děje vlivem dozrávání CNS či působením školy. U dětí s poruchami učení přetrvávají chyby v rozlišování reverzních figur mnohdy do dospělého věku.“²³⁸

„Snahy o určení podílu vnějších a vnitřních podmínek vývoje pravolevé orientace vyústily do dvou směrů. Jeden směr upřednostňuje dozrávání, druhý význam percepčního učení.“²³⁹

„C. B. Fischerová (cit. dle Zelinková) zjistila, že již 3-4leté děti jsou schopné po nácviku rozlišovat pravou a levou stranu. Důležitou roli tu hraje charakteristika úlohy, tj. uspořádání předmětů, jejich vzájemná poloha a volba vhodného orientačního klíče. Spolupracovnice této autorky prováděla úspěšně nácvik pravolevého rozlišování již u 2letých dětí.“²⁴⁰

„Není dosud přesně známo, zda existuje určitá úroveň zralosti dítěte, která výrazně podmiňuje zvládnutí orientace vpravo a vlevo. Nejbližší pravdě bude zřejmě kompromisní řešení, které předpokládá určitou psychickou zralost a zároveň vliv nácviku.“²⁴¹

Pravolevá orientace a čtení

„Závislost mezi zvládnutím pravolevé orientace a čtením byla mnohokrát prokázána.“²⁴²

„Žlab (cit. dle Zelinková) zjišťoval úroveň orientace vpravo-vlevo u dyslektiků a žáků kontrolní skupiny. Zatímco v kontrolní skupině splňovalo věkové limity 81 % dětí, ve skupině dyslektiků pouze 43 % dětí.“²⁴³

„Ve čtení se zvládnutí pravolevé orientace projevuje inverzemi a zrcadlovým čtením, v testech větší chybovost v Edfeldově testu.“²⁴⁴

„Z toho vyplývá důležitý závěr pro reedukaci. Ani inverze statické (B-d, A-e), ani inverze kinetické (lakal) nelze považovat pouze za projev nedostatků ve zrakovém vnímání a podle toho provádět reedukaci prostým

²³⁴ ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*.

²³⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. 135.

²³⁶ Tamtéž, s. 135.

²³⁷ Tamtéž, s. 135.

²³⁸ Tamtéž, s. 135.

²³⁹ Tamtéž, s. 135.

²⁴⁰ Tamtéž, s. 135.

²⁴¹ Tamtéž, s. 135-136.

²⁴² Tamtéž, s. 136.

²⁴³ Tamtéž, s. 136.

²⁴⁴ Tamtéž, s. 136.

podtrháváním či vybarvováním písmen. Inverze mají příčinu mimo jiné v poruchách pravolevé orientace a orientace v prostoru vůbec. S tím souvisí i ovládnutí tělesného schématu a rozvoj zrakového vnímání.“²⁴⁵

„Inverze se neprojevují pouze ve čtení, ale též v psaní a v matematice (6-9, 28-82) a platí pro ně totéž, co pro čtení.“²⁴⁶

„To je důkazem pro tvrzení již dříve uváděná:

- poruchy čtení, psaní a počítání mají společné rysy,
- reedukace není zaměřena pouze na činnost, kde se porucha projevuje. Individuální práce začíná u příčin postižení. Cvičení prováděná v této oblasti nejsou zdržováním od učení, ale jsou součástí přípravy na čtení a prostředkem reedukace.“²⁴⁷

„Znamená to pak také, že je-li jedna nebo druhá hemisféra poškozena, či je-li jejich funkce jakkoli narušena, je narušena i jejich souhra. Projeví se to pak nutně poruchami, které jsou dnes souhrnně označovány jako specifické poruchy čtení a psaní“²⁴⁸

²⁴⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*, s. s. 136.

²⁴⁶ Tamtéž, s. 136.

²⁴⁷ Tamtéž, s. 136.

²⁴⁸ MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*, s. 44.

TYPY A CHARAKTERISTIKA PORADENSKÝCH ZAŘÍZENÍ

V rámci školské soustavy, zdravotnických zařízení, v systému péče o člověka i ve svépomocných organizacích může speciální pedagog i sociální pracovník využívat odborných služeb či konzultací řady poradenských zařízení, jejichž zaměření se mohou zdánlivě lišit, avšak z pohledu potřeb klienta, efektu a komplexnosti řešení problému se vzájemně doplňují. V dalším textu budeme charakterizovat typy těchto zařízení.

Pedagogicko-psychologické poradny

Pedagogicko-psychologické poradny (PPP) jsou bezesporu mezi veřejností nejznámějším typem poradenského zařízení zaměřeného na problematiku výchovy i školního vzdělávání dětí a mládeže. Spadají do kompetence jednotlivých školských úřadů v okresech. V poradně se klientům věnuje psycholog, speciální pedagog, logoped a soc. pracovník. O konzultaci, resp. vyšetření v PPP mohou požádat rodiče nebo zákonní zástupci dítěte, sám mladistvý starší 15 let, může je doporučit či o něj požádat příslušný pedagog (nejčastěji výchovný poradce, ředitel školy, ev. i třídní učitel nebo učitelka MŠ) a ošetřující lékař. Protože však zpravidla jde o vyšetření nezletilé osoby, musí rodiče nebo zákonní zástupci klienta vyslovit s vyšetřením souhlas, což někdy nebývá snadné kvůli některým mezi rodičovskou veřejností dosud panujícím zkresleným představám a názorům.

Výsledků vyšetření v PPP, posouzení klientových schopností, dovedností, mentální a fyzické úrovně apod. se často využívá i mimo oblast školství, například při jednání lékařských posudkových komisí při okresních správách sociálního zabezpečení bývá u zdrav. postižených jedinců posuzován nejen jejich zdravotní stav, ale i možnosti jejich osobnostního rozvoje, vyplývající ze zjištění PPP, ve vztahu k volbě povolání a celkovým životním perspektivám jedince.

Mezi rodičovskou veřejností stále existují ohledně vyšetření v poradně různé předsudky a boavy, které třeba vedou i k tomu, že se rodiče snaží dítě připravit na vyšetření podle vlastních představ a neuvědomují si, že mu tak mohou značně uškodit a znehodnotit objektivnost jeho vyšetření. Je proto nutné vytvářet klima vzájemné důvěry a rodiče informovat o tom, co může jejich dítě v poradně očekávat i o tom, jaké poznatky a info. mohou oni – rodiče – vyšetřením v poradně získat. To je důležité i proto, že jen úplné, pravdivé, relativně objektivní a nezkrácené info nám napomohou při diagnostikování a následném řešení problému.

V pedagogicko-psychologických poradnách se setkáváme s řadou problematik, nezdědkakdy vzájemně souvisejících. Patří sem především:

- vyšetření školní zralosti, zjišťování laterality apod. i posouzení vhodnosti případného odkladu školní docházky;
- zabezpečení výchovy i vzdělávání dětí a mládeže s postižením somatickým mentálním nebo smyslovým, vč. postižení kombinovaného, u něhož se vzdělávací program dítěte koncipuje zpravidla s ohledem na převládající typ a formu postižení;
- posouzení vhodnosti integrace nebo zařazení do speciální školy;
- diagnostikování a reedukace specifických vývojových poruch učení a případný návrh na zařazení dítěte do specializované třídy (problematikou specifických vývojových poruch učení, tj. dysgrafií, dyslexií, dysortografií, dyskalkulií apod. se také zabývají Dys-centra, která od r. 1995 vznikají při školských zařízeních);
- poruchy vývoje osobnosti;
- poruchy chování (konflikty, záškoláctví, šikana, kriminalita, toxikomanie, apod.) a sociální retardace (resp. pseudoooligofrenie);
- poruchy komunikace, smyslové vady, vady řeči a jejich náprava;
- poradenství v oblasti volby povolání nebo volby typu školy; v návaznosti na prospěch, schopnosti, dovednosti a zdravotní stav dítěte nebo mladistvého ;
- řešení komplexní problematiky školního neprospěchu.

Je samozřejmé, že PPP spolupracují s řadou specializovaných školských, zdravotnických i sociálně-právních zařízení, ambulancí a institucí, které mohou přispět k řešení klientova problému, resp. zjištění poruchy či patologické situace.

Speciálněpedagogická centra (SPC)

Speciálněpedagogická centra jsou speciální školská zařízení, která se specializují na určitý typ zdrav. postižení – defektu. SPC tedy pracují pro smyslově postižené, pro tělesně nebo mentálně postižené děti a mládež i pro děti s vadami řeči, případně i pro děti a mládež s kombinovanými vadami. Zpravidla jsou zřizována při speciálních státních i nestátních školách. Centra poskytují poradenské služby školám, školským zařízením, ústavům, rodinám postiž. dětí, org. státní správy i nejrůznějším iniciativám a sdružením podílejícím se na péči o handicapovanou populaci.

Vztah mezi PPP a SPC

Vztah mezi těmito subjekty je dán jednak nutnou těsnou spoluprací a jedna odlišnostmi v jejich činnosti. Pedagogicko-psychologické por. se v praxi orientují spíše na diagnostiku bez přímé návazné speciálněpedagogické péče. Tu právě mají zajišťovat SPC.

Znamená to tedy, že PPP budou nadále provádět obecnější pedagogicko-psychologickou, diagnostickou a terapeutickou péči u problémových jedinců předškolního i školního věku (žáci ZŠ, ou a SŠ), zatímco jedinci zdrav. postiženými se budou zabývat specificky zaměřená SPC. Tím je dán zákl. rozdíl v činnosti PPP a SPC.

Je však nutné si uvědomit tu skutečnost, že síť SPC momentálně není dostatečná, a proto se může stát, že prvotní péče bude poskytnuta handicapovanému dítěti i jeho rodičům v regionálně nejdostupnější pedagogicko-psychologické poradně. Ostatně volba typu poradenského zařízení je věcí klienta, nicméně spolupráce a vzájemná informovanost mezi relativně dostupnými PPP a nečetnými specializovanými SPC, tvořícími dostud regionálně nevyváženou síť je nezbytná.

Činnost SPC

SPC řeší především tyto úkoly:

- zpracování kompletních podkladů k rozhodnutí o zařazení dítěte nebo žáka do integrovaného nebo speciálního zařízení, vč. průběžného sledování a vyhodnocování vhodnosti zařazení i školní úspěšnosti sledovaných jedinců.
- vypracování návrhu adekvátního způsobu vzdělávání a výchovy postižených dětí i mladistvých a poskytování metodické či konzultační pomoci;
- ve spolupráci s lékaři, sociálními pracovníky a mnoha dalšími odborníky provádí terénní depistáž (vyhledávání) zdrav. postižených dětí a mlad. v daném regionu;
- vytvářejí ucelenou evidenci klientů zařazených do péče SPC;
- zabezpečují komplexní diagnostiku, která slouží k definování aktuálního stavu, stupně postižení a vyplývajících možností i omezení klienta
- podporují řešení problémů rodin se zdravotně postiženými dětmi a všestranně podněcují aktivitu členů rodiny na celkovém preventivním, soc. rehabilitačním a terapeutickém působení;
- organizují osvětové i odborné akce zaměřené na problematiku výchovy, vzdělávání a integrace postižené populace, podílejí se na transferu získaných poznatků mezi příslušně zaměřenými pracovišti a podle svých možností spolupracují na výzkumu.

Konkrétní úkoly se dále řídí zaměřením určitého SPC a specifickými potřebami vyplývajících z druhu a intenzity postižení klientely.

Podle orientace SPC jsou jeho kmenoví pracovníci – psycholog, spec. pedagog a soc. pracovník – doplněni dalšími odborníky či externími spolupracovníky – logoped, etoped, psychoterapeut, rehabilitační pracovník (fyzioterapeut), pediatr, psychiatr, neurolog a další lékaři specialisté.

SPC za krátkou dobu své existence prokázala svoje opodstatnění v systému spec. školství, uceleného poradenství i ve sféře sociální rehabilitace a lze očekávat rozšiřování jejich sítě.

Výchovní poradci na školách

Výchovní poradci na zákl. a středních školách jsou vlastně často prvním poradenským subjektem, na který se mohou učitelé, rodiče a sami žáci a studenti v případě problémů obrátit. Poradci plní především následující úkoly:

- řeší prospěchové, kázeňské, rodinné a zdravotní problémy vyplývající z klasifikačních porad nebo na základě podnětu třídního učitele;
- fungují jako poradci žáků v případě vztahových, citových či rodinných problémů a zprostředkovávají další odbornou pomoc (pedagogicko-psychologické vyšetření, konzultaci s psychologem, návštěvu u sexuologa nebo psychiatra, radu u právníka nebo soc. pracovníka apod.);
- vyřizují dotazy a stížnosti rodičů, které se týkají výchovného působení školy, na požádání jim poskytují i rady ohledně výchovy v rodině;
- jsou poradci ředitele školy ve vých. otázkách a v případě zjištěných nebo hrozících patologií v chování žáka i v působení jeho rodiny jsou oprávněni obrátit se na příslušné odborníky, například na sociálního kurátora pro mládež;
- poskytují informace výchovným poradcům jiných typů škol i veřejnosti o výchovných a vzdělávacích cílech určité školy (kupř. o podmínkách nábory do 1. ročníků příslušné střední školy);
- jsou iniciátory preventivních aktivit na škole a organizují cílené přednášky (např. o drogách, sexualitě a AIDS, extremistických skupinách, náboženských sektách apod.);
- pomáhají absolventům školy při rozhodování o další profesní či studijní orientaci a informují je o možnostech dalšího studia (maturitní, pomaturitní nebo vysokoškolské studium, kurzy atd.).

Je samozřejmé, že výchovní poradce může značně ovlivnit celkové řešení žákova problému, je na něm, aby citlivě zvážil všechny okolnosti a podle potřeby žáka kontaktoval s adekvátními odborníky v poradenských a terapeutických zařízeních.

Střediska výchovné péče pro děti a mládež

Vedle poskytování všestranné ambulantní i internální výchovné péče nabízejí tato střediska poradenskou péči a pomoc dětem, mladistvým i jejich rodičům, učitelům a vychovatelům. Usilují o podchycení dětí a mládeže ve stadiu prvních signálů možných poruch chování. Věnují se také dětem z asocíálních rodin, závislým na hracích automatech (gamblerům), alkoholu a drogách.

Cílem je systematickou péčí předcházet závažnějším problémům jako např. kriminalitě dětí a mládeže, toxikomaniím a prostituci. Pokud je pomoc střediska dostatečně efektivní, dojde u mnoha klientů k nápravě nebo zmírnění poruchy chování a předejde se tak jejich umístění do diagnostického či výchovného ústavu (nařízená preventivní, ochranná ústavní výchova).

Pozornost je rovněž věnována klientům propuštěným z ústavní výchovy, propuštěným z psychiatrické léčebny a podobně. Střediska spolupracují především s orgány státní správy, školami, ústavy a PPP. Obdobné poslání mají preventivní a krizová centra pro děti a mládež „LOCUS“, především v oblasti drogové a alkoholové závislosti, citových problémů, nejasností v sebepojetí ve vztahu k dospívání, zneužívání nebo závadového chování.

PORADNY PŘI SDRUŽENÍCH ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH

Střediska pro poradenství a sociální rehabilitaci

Tato střediska pracují při regionálních sekretariátech Sdružení zdravotně postižených občanů v ČR. Orientují se na specifické poradenství v praktických záležitostech, plynoucích ze života se zdravotním postižením. Jejich činnost je zaměřena jak na postižené jedince, tak i na rodiče postižených dětí a mládeže.

Poradenské aktivity zahrnují zejména:

- právní konzultace (pracovněprávní vztahy, bydlení, občanskoprávní problematika);
- sociálněprávní poradenství (pomoc při vyřizování žádostí o dávky sociálního zabezpečení nebo účelové příspěvky – např. na dopravu, bydlení, pomůcky, soc. výpomoc a při potřebě soc. péče);
- pomoc při hledání vhodného zaměstnání;
- informační činnost: o rekondičních, léčebných a socioterapeutických službách a pobytech pro postižené jedince; o konkrétních kompenzačních pomůčkách; o možnostech speciální výchovy a vzdělávání.
- zprostředkování služeb: ZPROSTŘEDKOVÁNÍ OSOBNÍ ASISTENCE I SLUŽEB DOPRAVNÍCH, (NAPŘ. HLEP TRANS) PRŮVODCOVSKÝCH A TLUMOČNICKÝCH (TLUMOČENÍ ZNAKOVÉ ŘEČI), zprostředkování akcí pro handicapované u nejrůznějších subjektů.

Poradenské aktivity svépomocných sdružení

Jde o dobrovolnou činnost jednotlivých svépomocných sdružení jako např. kardiaků, diabetiků, paraplegiků, muskulárních dystrofií, spastiků, nevidomých, neslyšících, jejichž poradenská činnost vychází z problémů a obtíží týkajících se života s určitým typem postižení. Často jde o předávání vlastních zkušeností i rad ohledně pomůcek, příspěvků, hygieny, životosprávy a rehabilitace.

Poradenství však není jedinou významnou činností svépomocných sdružení, pro která se i u nás vžívá označení nátlakové skupiny. Tyto skupiny občanů které spojuje určitý cíl nebo životní úděl (zdravotně postižení lidé, nemocní AIDS, rodiče postižených dětí atd.), orientují určité aktivity na prosazování svých práv, lepších podmínek či příležitostí. V rámci toho jedná se zástupci státní či obecní správy, zaměstnavatelů, škol, nemocnic, speciálních zařízení a pořádají osvětové akce i informační kampaně se záměrem přiblížit veřejnosti své specifické problémy, svůj život a cíle svého snažení.

Centra samostatného života

Sbor zástupců organizací zdravotně postižených začíná po dohodě s příslušnými partnery zřizovat od roku 1995 v ČR Centra samostatného života jako významný prostředek aplikace filozofie svépomoci zdravotně postižených občanů. Základním posláním těchto center je všemi způsoby napomáhat zvyšování samostatnosti občanů se zdravotním postižením.

Tato centra budou společně s Centry léčebné rehabilitace, Centry technické pomoci, speciálněpedagogickými centry, úřady práce a dalšími subjekty podporovat sociální integraci, profesní uplatnění, seberealizaci a naplňování přirozených potřeb, občanských práv a svobod zdravotně postižených občanů. Podobně jako ve vyspělých demokratických státech budou v v centrech pracovat odborně erudovaní a relevantně informovaní zdravotně handicapovaní pracovníci, kteří budou ve své práci využívat metod peer counseling, tedy vzájemného předávání poznatků a zkušeností mezi postiženými.

Je obecně známo, že například neurolog, ortoped nebo fyziatr je schopen kvalifikovaně diagnostikovat a léčebně kompenzovat následky dětské mozkové obrny, ale jen stěží pacienta – klienta naučí, jak s tímto postižením žít plným, co nejhodnotnějším občanským životem.

Jedním z významných perspektivních cílů práce center je omezit závislost postižených občanů na soc. dávkách, příspěvcích a různých formách sociální péče. Naučit klienty nespolehat na pasivní přijímání pomoci a naopak je vést k vlastní aktivitě při sebeprosazování a uspokojování specifických potřeb vyplývajících z konkrétního zdravotního stavu a sociální situace postiženého jedince.

Centra budou také organizovat kurzy (např. management v neziskovém sektoru, public relations, fundraising, psychohygiena, sociálně-právní minimum atd.) pro členy svépomocných občanských sdružení zdravotně postižených a budou přispívat k větší informovanosti o aktivitách a službách pro postižené.

Česká republika je první zemí bývalého „východního bloku“, která začíná s realizací myšlenky independent living (nezávislého života) prostřednictvím Center samostatného života, která jsou poradenským zařízením netradičního charakteru, avšak svou činností mohou doplnit škálu poradenských služeb.

Poradny pro rodinu a mezilidské vztahy
Dětská centra pro ohrožené a postižené děti

Dotazník

Milí respondenti, učitelé základních škol. Jmenuji se Hana Malinovská a jsem studentkou Teologické fakulty v Českých Budějovicích, obor sociální a charitativní práce. Obracím se na vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který je anonymní a bude sloužit výhradně k výzkumným účelům mé bakalářské práce. Právě díky vám budu moci zkoumat aktuální problémy žáků s poruchami učení. V dotazníku jsou použity 3 typy otázek. U otázky polouzavřené, prosím, zakroužkujte jednu z možností, která vám nejvíce vyhovuje, a dále můžete stručně vyjádřit svůj názor. U otázek uzavřených zakroužkujte jednu z daných možností. Otázky otevřené slouží v dotazníku k tomu, abyste mohli vyjádřit svůj vlastní názor či zkušenost. Prosím vás o zodpovězení každé otázky. Předem děkuji za ochotu a chuť ke spolupráci.

Otázka číslo 1:

Jaký postup byste navrhl/a rodičům, jejichž dítě trpí zhoršením prospěchu a s ním souvisejícími problémy? Vyjádřete stručně v bodech:

Otázka číslo 2:

Spolupracujete či nespolupracujete u dítěte s poruchami učení s pedagogicko-psychologickou poradnou po stanovení diagnózy i nadále?

- a) ano, pokračuji ve spolupráci
- b) někdy je zapotřebí spolupracovat i nadále
- c) většinou již spolupráce není nutná
- d) ne, problém vchází do další etapy řešení, tato spolupráce končí

Otázka číslo 3:

Uveďte, co je podle Vašeho názoru nutné v rámci zmírňování poruch učení u žáků mladšího školního věku posilovat, k čemu je potřeba je vést:

Otázka číslo 4:

Domníváte se osobně, že dítě trpící poruchou učení se výrazně svým projevem odlišuje či neodlišuje od vrstevníků?

- a) ano, odlišuje se – uveďte, čím:

 - b) zčásti se odlišuje – uveďte, jak to vnímáte:

 - c) je téměř stejné jako další děti
 - d) neodlišuje se od ostatních
-

Otázka číslo 5:

Domníváte se osobně, že jedinci s poruchami učení jsou či nejsou schopni dosáhnout stejných (popřípadě lepších) výsledků ve škole používáním individuálních vzdělávacích plánů?

- a) ano, mnozí jsou toho schopni
 - b) ano, někteří jsou toho schopni
 - c) většinou toho nejsou schopni
 - d) rozhodně stejných výsledků jako jiné děti (bez poruch učení) nedosáhnou
-

Otázka číslo 6:

Představte si, že máte zpracovávat nový individuální vzdělávací plán pro dítě s poruchou čtení. Uveďte, na které obtíže byste se ve vedení takového dítěte soustředil/a:

Otázka číslo 7:

A nyní si představte, že máte zpracovávat nový individuální vzdělávací plán pro dítě s poruchou psaní. Uveďte důležitá metodická doporučení pro práci s tímto dítětem:

Na závěr, prosím, doplňte několik údajů o své osobě:

• **Pohlaví:**

- mužské
- ženské

• **Věk:**

- do 30 let
- 31 – 40 let
- 41 – 50 let
- více než 50 let

• **Počet let praxe v oboru:**

- méně než 5 let
- 6 – 10 let
- 11 – 15 let
- více než 15 let

• **Absolvovaný obor studia:**

• **Pracujete se žáky s poruchami učení na základě individuálních vzdělávacích plánů?**

- mám v tomto ohledu bohaté zkušenosti
- mám počáteční zkušenosti tohoto druhu
- ještě jsem tuto příležitost neměl/a

Děkuji Vám za vyplnění tohoto dotazníku.

Hana Malinovská, SCHP KS České Budějovice

Příloha č. VII

Tabulka č. 6a:

| Počet let praxe v oboru | Zvolený postup respondenta |
|-------------------------|------------------------------------------------------|
| méně než 5 let | Vyšetření v PPP Dodržovat pokyny PPP Reedukace |

(1 respondent)

Tabulka č. 6b:

| Počet let praxe v oboru | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|-------------------------|--------------------------------------|--------|
| 6 – 10 let | Vyšetření v PPP | 4 |
| | Zjištění příčiny | 3 |
| | Spolupráce s učitelem | 2 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 2 |
| | Dítě netrestat | 1 |

Ø počet odpovědí: 3 odpovědi na 1 respondenta

(4 respondentů)

Tabulka č. 6c:

| Počet let praxe v oboru | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|-------------------------|----------------------------------------|--------|
| 11 – 15 let | Vyšetření v PPP | 10 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 7 |
| | Spolupráce s učitelem | 4 |
| | Individuální přístup | 3 |
| | Doučování | 3 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 3 |
| | Spolupráce s dítětem (pochvala, zájem) | 2 |
| | Zjištění příčiny | 2 |
| | Reedukace | 1 |

Ø počet odpovědí: 3,5 odpovědi na 1 respondenta

(10 respondentů)

Tabulka č. 6d:

| Počet let praxe v oboru | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|-------------------------|----------------------------------------|--------|
| více než 15 let | Vyšetření v PPP | 24 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 8 |
| | Spolupráce s učitelem | 8 |
| | Doučování | 7 |
| | Kontrola, důslednost | 5 |
| | Zjištění příčiny | 5 |
| | Spolupráce s dítětem (pochvala, zájem) | 5 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 4 |
| | Individuální přístup | 3 |
| | Reedukace | 1 |

Ø počet odpovědí: 2,8 odpovědi na 1 respondenta

(25 respondentů)

Tabulka č. 7a:

| Počet let praxe v oboru | Zvolená možnost „a“ (1 respondent) |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| | ano, odlišuje se – uveďte, čím: |
| méně než 5 let | Horší čtení, psaní Celkově nižší úspěšnost ve školních výkonech |

Tabulka č. 7b:

| Počet let praxe v oboru | Zvolená možnost „a“ (1 respondent) |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | ano, odlišuje se – uveďte, čím: |
| 6 – 10 let | Pomalejší pochopení souvislostí Nezájem o věci, které činí potíže Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) |
| Počet let praxe v oboru | Zvolená možnost „b“ (1 respondent) |
| | zčásti se odlišuje – uveďte, jak to vnímáte: |
| 6 – 10 let | Malá adaptace Zapomnětlivost Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) Nesamostatnost |

Tabulka č. 7c:

| Počet let praxe v oboru | Zvolená možnost „a“ (1 respondent) | Celkem |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| | ano, odlišuje se – uveďte, čím: | |
| 11 – 15 let | Nesoustředěnost, neklid Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) Více si cení pochvaly | |
| Počet let praxe v oboru | Zvolená možnost „b“ (5 respondentů) | Celkem |
| | zčásti se odlišuje – uveďte, jak to vnímáte: | |
| 11 – 15 let | Nesoustředěnost, neklid | 5 |
| | Vysoká unavitelnost | 4 |
| | Neschopnost věnovat se delší dobu jedné činnosti | 3 |
| | Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) | 3 |
| | Hyperaktivita | 2 |
| | Více si cení pochvaly | 2 |
| | Nedůvěra v sebe sama (snížené sebevědomí) | 1 |
| Horší čtení, psaní | 1 | |

Ø počet odpovědí u možnosti „b“: 4,2 odpovědi na jednoho respondenta

Tabulka č. 7d:

| Počet let praxe v oboru | Zvolená možnost „a“ (4 respondenti) | Celkem |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------|--------|
| | ano, odlišuje se – uveďte, čím: | |
| více než 15 let | Nesoustředěnost, neklid | 2 |
| | Vysoká unavitelnost | 2 |
| | Nedůvěra v sebe sama (snížené sebevědomí) | 2 |
| | Více „zlobí“ | 2 |
| | Nevhodná pohybová koordinace | 1 |
| | Bohatá fantazie | 1 |
| | Dezorientace v textu | 1 |
| | Horší čtení, psaní | 1 |
| Počet let praxe v oboru | Zvolená možnost „b“ (13 respondentů) | Celkem |
| | zčásti se odlišuje – uveďte, jak to vnímáte: | |
| více než 15 let | Nesoustředěnost, neklid | 9 |
| | Nedůvěra v sebe sama (snížené sebevědomí) | 7 |
| | Hyperaktivita | 6 |
| | Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) | 4 |
| | Neschopnost věnovat se delší dobu jedné činnosti | 3 |
| | Vysoká unavitelnost | 2 |
| | Pomalejší pochopení souvislostí | 2 |
| | Více „zlobí“ | 2 |
| | Zapomnětlivost | 2 |
| | Dezorientace v textu | 1 |

Ø počet odpovědí u možnosti „a“: 3 odpovědi na 1 respondenta

Ø počet odpovědí u možnosti „b“: 2,9 odpovědi na 1 respondenta

Tabulka č. 9a:

| Počet let praxe v oboru | Zvolený postup respondenta |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| méně než 5 let | Dodržovat pokyny PPP Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat Psaní zkrácených textů Pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice |

(1 respondent)

Tabulka č. 9b:

| Počet let praxe v oboru | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------|
| 6 – 10 let | Reedukace | 3 |
| | Pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice | 2 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 2 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 1 |
| | Psaní zkrácených textů | 1 |
| | Dodržovat správné tvary písmen, pomocná linka | 1 |
| | Plynulost čtení s porozuměním, předčítání, vhodný výběr textu – četby | 1 |
| | Zvětšování zrakového pole | 1 |
| | Vycházet z aktuální úrovně žáka bez ohledu na to, jaký ročník navštěvuje | 1 |
| | Spolupráce s dítětem (pochvala, zájem) | 1 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 1 |
| | Doučování | 1 |
| | Individuální přístup | 1 |
| | Netolerovat všechny chyby žáka | 1 |
| | Vyvarovat se necitlivého srovnávání s žáky | 1 |
| | Nemám zkušenosti s vypracováváním IVP | 1 |

Ø počet odpovědí : 5 odpovědi na 1 respondenta

(4 respondenti)

Tabulka č. 9c:

| Počet let praxe v oboru | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------|
| 11 – 15 let | Pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice | 9 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 7 |
| | Reedukace | 7 |
| | Psaní zkrácených textů | 7 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 7 |
| | Doučování | 7 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 5 |
| | Dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů | 4 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 4 |
| | Časté změny činností | 3 |
| | Denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) | 3 |
| | Doplňování textu | 2 |
| | Spolupráce s učitelem | 2 |
| | Plynulost čtení s porozuměním, předčítání, vhodný výběr textu – četby | 2 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 2 |
| | Tolerovat vlastní tempo | 2 |
| | Pozitivní hodnocení žáka | 2 |
| | Koncentrace pozornosti | 1 |
| | Soustředit se na obtíže v dané oblasti | 1 |
| | Vyvarovat se dlouhého čtení | 1 |
| Nemám zkušenosti s vypracováváním IVP | 1 | |

Ø počet odpovědí: 7,9 odpovědi na 1 respondenta

(10 respondenti)

Tabulka č. 9d:

| Počet let praxe v oboru | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------|
| více než 15 let | Reedukace | 16 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 15 |
| | Pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice | 15 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 15 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 14 |
| | Časté změny činností | 10 |
| | Psaní zkrácených textů | 9 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 9 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 7 |
| | Porozumění čtenému textu | 7 |
| | Denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) | 6 |
| | Tolerovat vlastní tempo | 5 |
| | Doučování | 5 |
| | Pozitivní hodnocení žáka | 5 |
| | Individuální přístup | 3 |
| | Dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů | 3 |
| | Orientace v textu | 2 |
| | Koncentrace pozornosti | 2 |
| | Motivace ke čtení | 2 |
| | Nemám zkušenosti s vypracováváním IVP | 1 |
| Jiné (správné dýchání, správný přízvuk, vyprávět text, zvolení jasných otázek k textu, dotazování k textu, nácvik technik, hledání rozdílů) | 7 | |

Ø počet odpovědí: 6,3 odpovědi na 1 respondenta

(25 respondentů)

Tabulka č. 10a:

| Počet let praxe v oboru | Zvolený postup respondenta |
|-------------------------|-------------------------------------------------|
| méně než 5 let | Dodržovat pokyny PPP |
| | Uvolňovací cviky |
| | Korekční pomůcky |
| | Doplňování textu |
| | Preferovat ústní komunikaci |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat |
| | Text kopírovat (častěji než opis) |

(1 respondent)

Tabulka č. 10b:

| Počet let praxe v oboru | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|-------------------------|-------------------------------------------------|--------|
| 6 – 10 let | Uvolňovací cviky | 3 |
| | Korekční pomůcky | 3 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 3 |
| | Pozitivní hodnocení žáka | 2 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 1 |
| | Doučování | 1 |
| | Text kopírovat (častěji než opis) | 1 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 1 |
| | Zkrácené diktáty (například psát ob větu) | 1 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 1 |
| | Správné držení psacího náčiní | 1 |
| | Nemám zkušenosti s vypracováváním IVP | 1 |

Ø počet odpovědí: 4,8 odpovědi na 1 respondenta

(4 respondenti)

Tabulka č. 10c:

| Počet let praxe v oboru | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 11 – 15 let | Správné držení psacího náčiní | 8 |
| | Uvolňovací cviky | 8 |
| | Korekční pomůcky | 8 |
| | Dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů | 7 |
| | Text kopírovat (častěji než opis) | 5 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 5 |
| | Doplňování textu | 3 |
| | Procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti | 2 |
| | Grafomotorické cvičení k uvolnění motoriky | 2 |
| | Ocenit snahu žáka | 2 |
| | Denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) | 2 |
| | Dodržovat správné tvary písmen, pomocná linka | 2 |
| | Psaní na PC | 1 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 1 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 1 |
| | Nápodoba | 1 |
| | Hry | 1 |
| | Nemám zkušenosti s vypracováváním IVP | 1 |

Ø počet odpovědí: 6 odpovědi na 1 respondenta

(10 respondentů)

Tabulka č. 10d:

| Počet let praxe v oboru | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| více než 15 let | Uvolňovací cviky | 20 |
| | Korekční pomůcky | 19 |
| | Text kopírovat (častěji než opis) | 16 |
| | Dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů | 10 |
| | Doplňování textu | 7 |
| | Ocenit snahu žáka | 6 |
| | Správné držení psacího náčiní | 6 |
| | Dodržovat správné tvary písmen, pomocná linka | 6 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 5 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 5 |
| | Procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti | 4 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 3 |
| | Denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) | 3 |
| | Individuální přístup | 3 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 3 |
| | Reedukace | 3 |
| | Pozitivní hodnocení žáka | 2 |
| | Spolupráce s učiteli | 2 |
| | Správné sezení | 2 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 2 |
| | Zkrácené diktáty (například psát ob větu) | 2 |
| | Nemám zkušenosti s vypracováváním IVP | 2 |
| | Jiné (spol. s asistentem, získat důvěru, rozlišení dysortograf. chyb od neznalosti, hláskování) | 4 |

Ø počet odpovědí: 5,4 odpovědi na 1 respondenta

(25 respondentů)

Tabulka č.11a:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Mám v tomto ohledu bohaté zkušenosti | Pozitivní hodnocení žáka (podporovat, chválit) | 7 |
| | Důslednost, pravidelnost | 5 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 4 |
| | Koncentrace pozornosti | 4 |
| | Přizpůsobit vyučování možnostem a schopnostem dítěte | 3 |
| | Motivace, udržení zájmu | 3 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 3 |
| | Procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti | 2 |
| | Vhodné pomůcky | 2 |
| | Časté změny činností | 2 |
| | Reedukace | 2 |
| | Jiné (spol. s učitelem, rozvíjet samostatnost žáka, individ. přístup) | 3 |

Ø počet odpovědí: 4 odpovědi na 1 respondenta

(10 respondentů)

Tabulka č. 11b:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Mám počáteční zkušenosti tohoto druhu | Důslednost, pravidelnost | 22 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 15 |
| | Reedukace | 8 |
| | Pozitivní hodnocení žáka (podporovat, chválit) | 8 |
| | Časté změny činností | 7 |
| | Rozvíjet samostatnost žáka | 6 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 5 |
| | Vhodné pomůcky | 5 |
| | Motivace, udržení zájmu | 4 |
| | Aktivita při vyučování | 4 |
| | Procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti | 4 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 3 |
| | Uvolňovací cviky | 3 |
| | Individuální přístup | 3 |
| | Posilovat sebevědomí | 3 |
| | Koncentrace pozornosti | 2 |
| | Přizpůsobit vyučování možnostem a schopnostem dítěte | 2 |
| | Nepřetěžovat | 2 |
| | Jiné (spolupráce s učitelem, doučování) | 2 |

Ø počet odpovědí: 4,7 odpovědi na 1 respondenta

(23 respondentů)

Tabulka č. 11c:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Ještě jsem tuto příležitost neměl/a | Motivace, udržení zájmu | 7 |
| | Důslednost, pravidelnost | 7 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 5 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 3 |
| | Pozitivní hodnocení žáka (podporovat, chválit) | 3 |
| | Vhodné pomůcky | 2 |
| | Procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti | 2 |
| | Přizpůsobit vyučování možnostem a schopnostem dítěte | 2 |
| | Nemám zkušenosti tohoto druhu | 1 |
| | Jiné (časté změny činností, rozvíjet samostatnost žáka, individuální přístup, neodsuzovat dítě za neúspěchy, preferovat ústní komunikaci, zapojit ho do kolektivu ostatních dětí) | 6 |

Ø počet odpovědí: 5,4 odpovědi na 1 respondenta

(7 respondentů)

Tabulka č. 12a:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolená možnost „a“ (2 respondenti) | Celkem | |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------|--|
| | ano, odlišuje se – uveďte, čím: | | |
| Mám v tomto ohledu bohaté zkušenosti | Nesoustředěnost, neklid | 2 | |
| | Více si cení pochvaly | 1 | |
| | Horší čtení, psaní | 1 | |
| | Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) | 1 | |
| | Nezájem o věci, které činí potíže | 1 | |
| | Vysoká unavitelnost | 1 | |
| | Hyperaktivita | 1 | |
| | Nedůvěra v sebe sama | 1 | |
| | | | |
| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolená možnost „b“ (5 respondentů) | Celkem | |
| | zčásti se odlišuje – uveďte, jak to vnímáte: | | |
| Mám v tomto ohledu bohaté zkušenosti | Nesoustředěnost, neklid | 5 | |
| | Více „zlobí“ | 2 | |
| | Nedůvěra v sebe sama (snížené sebevědomí) | 2 | |
| | Hyperaktivita | 2 | |
| | Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) | 1 | |
| | Vysoká unavitelnost | 1 | |
| | Zapomnětlivost | 1 | |
| | Více si cení pochvaly | 1 | |
| | | | |
| | | | |

Ø počet odpovědí u možnosti „a“: 4,5 odpovědi na 1 respondenta

Ø počet odpovědí u možnosti „b“: 3 odpovědi na 1 respondenta

Tabulka č. 12b:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolená možnost „a“ (4 respondenti) | Celkem |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------|
| | ano, odlišuje se – uveďte, čím: | |
| Mám počáteční zkušenosti tohoto druhu | Nesoustředěnost, neklid | 3 |
| | Nedůvěra v sebe sama (snížené sebevědomí) | 3 |
| | Vysoká unavitelnost | 2 |
| | Více „zlobí“ | 1 |
| | Nevhodná pohybová koordinace | 1 |
| | Bohatá fantazie | 1 |
| | Horší čtení, psaní | 1 |
| | Dezorientace v textu | 1 |
| | | |
| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolená možnost „b“ (9 respondentů) | Celkem |
| | zčásti se odlišuje – uveďte, jak to vnímáte: | |
| Mám počáteční zkušenosti tohoto druhu | Nesoustředěnost, neklid | 7 |
| | Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) | 4 |
| | Hyperaktivita | 3 |
| | Zapomnětlivost | 2 |
| | Vysoká unavitelnost | 2 |
| | Nedůvěra v sebe sama (snížené sebevědomí) | 2 |
| | Horší čtení, psaní | 1 |
| | Malá adaptace | 1 |
| | Pomalejší pochopení souvislostí | 1 |
| | Nesamostatnost | 1 |
| | Dezorientace v textu | 1 |
| | | |

Ø počet odpovědí: 3,3 odpovědi na 1 respondenta

Ø počet odpovědí: 2,8 odpovědi na 1 respondenta

Tabulka č. 12c:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolená možnost „a“ (2 respondenti) | Celkem |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------|
| | ano, odlišuje se – uveďte, čím: | |
| Ještě jsem tuto příležitost neměl/a | Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) | 2 |
| | Nezájem o věci, které činí potíže | 1 |
| | Celkově nižší úspěšnost ve školních výkonech | 1 |
| | Více si cení pochvaly | 1 |
| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolená možnost „b“ (3 respondenti) | Celkem |
| | zčásti se odlišuje – uveďte, jak to vnímáte: | |
| Ještě jsem tuto příležitost neměl/a | Vysoká unavitelnost | 2 |
| | Neschopnost dokončit zadaný úkol v časovém limitu (pomalé tempo) | 2 |
| | Nedůvěra v sebe sama (snížené sebevědomí) | 2 |
| | Pomalejší pochopení souvislostí | 2 |
| | Hyperaktivita | 2 |
| | Nesoustředěnost, neklid | 1 |
| | Více „zlobí“ | 1 |

Ø počet odpovědí: 3 odpovědi na 1 respondenta

Ø počet odpovědí: 4 odpovědi na 1 r

Tabulka č. 13a:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------|
| Mám v tomto ohledu bohaté zkušenosti | Dodržovat pokyny PPP | 8 |
| | Pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice | 8 |
| | Reedukace | 6 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 5 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 5 |
| | Doučování | 5 |
| | Pozitivní hodnocení žáka | 4 |
| | Psaní zkrácených textů | 4 |
| | Hodnotiti jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 4 |
| | Časté změny činností | 4 |
| | Porozumění čtenému textu | 3 |
| | Dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů | 3 |
| | Tolerovat vlastní tempo | 3 |
| | Doplňování textu | 3 |
| | Vyvarovat se dlouhého čtení | 2 |
| | Koncentrace pozornosti | 1 |
| | Soustředit se na obtíže v dané oblasti | 1 |
| | Vyvarovat se necitlivého srovnávání s žáky | 1 |
| | Jiné (dotazování k textu, hledání rozdílů) | 1 |
| | | |

Ø počet odpovědí: 7,3 odpovědi na 1 respondenta

(10 respondentů)

Tabulka č. 13b:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Mám počáteční zkušenosti tohoto druhu | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 18 |
| | Reedukace | 17 |
| | Pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice | 16 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 16 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 11 |
| | Denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) | 8 |
| | Časté změny činností | 8 |
| | Psaní zkrácených textů | 7 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 6 |
| | Doučování | 6 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 6 |
| | Porozumění čtenému textu | 4 |
| | Dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů | 4 |
| | Individuální přístup | 4 |
| | Orientace v textu | 2 |
| | Koncentrace pozornosti | 2 |
| | Spolupráce s dítětem (pochvala, zájem) | 1 |
| | Motivace ke čtení | 1 |
| | Tolerovat vlastní tempo | 1 |
| | Zvětšování zrakového pole | 1 |
| | Spolupráce s učiteli | 1 |
| | Vycházet z aktuální úrovně žáka bez ohledu na to, jaký ročník navštěvuje | 1 |

Ø počet odpovědí: 6,1 odpovědi na 1 respondenta

(23 respondentů)

Tabulka č. 13c:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Ještě jsem tuto příležitost neměl/a | Psaní zkrácených textů | 7 |
| | Reedukace | 3 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 3 |
| | Pracovní listy a jiné vhodné pomůcky a učebnice | 3 |
| | Nemám zkušenosti s vypracováváním IVP | 3 |
| | Pozitivní hodnocení žáka | 3 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 3 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 3 |
| | Tolerovat vlastní tempo | 3 |
| | Doučování | 2 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 2 |
| | Plynulost čtení, čtení s porozuměním, předčítání, vhodný výběr textu - četby | 2 |
| | Dodržovat správné tvary písmen, pomocná linka | 1 |
| | Netolerovat všechny chyby žáka | 1 |
| | Spolupráce s učiteli | 1 |
| | Motivace ke čtení | 1 |
| | Jiné (správné dýchání, správný přízvuk, vyprávět text) | 3 |

Ø počet odpovědí: 6,3 odpovědi na 1 respondenta

(7 respondentů)

Tabulka č. 14a:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Mám v tomto ohledu bohaté zkušenosti | Text kopírovat (častěji než opis) | 8 |
| | Korekční pomůcky | 7 |
| | Uvolňovací cviky | 7 |
| | Doplňování textu | 6 |
| | Dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů | 6 |
| | Správné držení psacího náčiní | 5 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 4 |
| | Dodržovat správné tvary písmen, pomocná linka | 3 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 3 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 2 |
| | Pozitivní hodnocení žáka | 2 |
| | Správné sezení | 1 |
| | Individuální přístup | 1 |
| | Zkrácené diktáty (například psát ob větu) | 1 |
| | Procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti | 1 |
| | Denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) | 1 |
| | Reedukace | 1 |
| | Spolupráce s učitelem | 1 |

Ø počet odpovědí: 6 odpovědi na 1 respondenta

(10 respondentů)

Tabulka č. 14b:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Mám počáteční zkušenosti tohoto druhu | Uvolňovací cviky | 18 |
| | Korekční pomůcky | 17 |
| | Text kopírovat (častěji než opis) | 10 |
| | Dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů | 8 |
| | Správné držení psacího náčiní | 7 |
| | Ocenit snahu žáka | 6 |
| | Preferovat ústní komunikaci | 5 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 4 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 4 |
| | Denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) | 3 |
| | Doplňování textu | 3 |
| | Procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti | 3 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 2 |
| | Dodržovat správné tvary písmen, pomocná linka | 2 |
| | Zkrácené diktáty (například psát ob větu) | 2 |
| | Spolupráce s rodiči, domácí příprava | 2 |
| | Reedukace | 2 |
| | Individuální přístup | 1 |
| | Nápodoba | 1 |
| | Správné sezení | 1 |
| Jiné odpovědi (hláskování) | 1 | |

Ø počet odpovědí: 4,4 odpovědi na 1 respondenta

(23 respondentů)

Tabulka č. 14c:

| Zkušenosti s používáním IVP v praxi | Zvolené postupy respondentů | Celkem |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Ještě jsem tuto příležitost neměl/a | Uvolňovací cviky | 7 |
| | Korekční pomůcky | 7 |
| | Text kopírovat (častěji než opis) | 5 |
| | Hodnotit jen látku, kterou žák stihl vypracovat | 4 |
| | Správné držení psacího náčiní | 3 |
| | Postupovat od nejjednoduššího k nejsložitějšímu | 3 |
| | Dostatek času na přípravu, vypracování a kontrolu zadaných úkolů | 3 |
| | Dodržovat správné tvary písmen, pomocná linka | 3 |
| | Pozitivní hodnocení žáka | 2 |
| | Grafomotorické cvičení k uvolnění motoriky | 2 |
| | Procvičování prostorové orientace, sluchové analýzy a syntézy, zrakové a sluchové paměti | 2 |
| | Doplňování textu | 2 |
| | Ocenit snahu žáka | 2 |
| | Jiné odpovědi | 2 |
| | Dodržovat pokyny PPP | 1 |
| | Doučování | 1 |
| | Individuální přístup | 1 |
| | Spolupráce s učitelem | 1 |
| | Denní procvičování – opakování (krátká, častá, pečlivá cvičení) | 1 |
| | Hry | 1 |

Ø počet odpovědí: 7,6 odpovědi na 1 respondenta

(7 respondentů)

Abstrakt

MALINOVSKÁ, H. Integrace dětí s poruchami učení na 1. stupni základních škol. České Budějovice 2009. Bakalářská práce. Jihočeská universita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Jana Šimečková.

Klíčová slova: Integrace, dysgrafie, dyslexie, specifické poruchy učení, reedukace, individuální vzdělávací plány.

Bakalářská práce se zabývá integrací dětí s poruchami učení, konkrétně zařazením dyslektiků a dysgrafiků do běžných tříd 1. stupně základních škol.

V teoretické části jde právě o otázky problematiky dětí s poruchami učení. Jedná se o obtíže dyslektiků a dysgrafiků, nácvik čtení a psaní, reedukaci, spolupráci rodiny a dalších institucí, aktuální problémy integrace těchto dětí.

V praktické části jsou již probírány konkrétní problémy integrace dyslektických a dysgrafických dětí. První část výzkumu je zaměřena na funkčnost individuálních vzdělávacích plánů. Druhá část je zaměřena na potřebu posilovat stranovou orientaci.

Cílem bakalářské práce nebylo kritizovat učitele v jejich práci s takto diagnostikovanými dětmi. Naopak, jejím účelem bylo vyzdvihnout jejich bohaté zkušenosti a upozornit na důležitost používání individuálních vzdělávacích plánů a dodržování pokynů, které jsou v nich zaznamenány. To jistě usnadní vzájemnou spolupráci mezi dítětem a učitelem.

Abstract

MALINOVSKÁ, H. Integration of children with learning disabilities at the 1. grade of primary school. České Budějovice 2009. Bachelor study. The university of south Bohemia. The faculty of Theology. Department of Practical Theology. Leader of study Mgr. Jana Šimečková.

Key terms: Integration, dysgraphia, dyslexia, specific learning disorders, reeducation, individual education plans.

The bachelor study deal with integration of children with learning disabilities, specifically the inclusion dyslectics and dysgraphics to current class 1. grade primary school.

The theoretical part is just about the problems of children with learning disabilities. This is a discuss about difficulties dyslectics and dysgraphics, practice reading and writing, reeducation, cooperation of family and other institutions, the current problems of integration of these children.

In the practical part is already discussed the particular problems of integration dyslectics and dysgraphics children. The first part of the research is focused on the functionality of individual educational plans. The second part is focused on the need to strengthen the side orientation.

The aim of Bachelor study was not to criticize the teachers in their work with children diagnosed as follows. On the contrary, its purpose was to highlight their rich experience and highlight the importance of the use of individual training plans and compliance with the guidelines, they have recorded. This will certainly facilitate mutual cooperation between the child and teacher.

