

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**

**Pedagogická fakulta**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**2012**

**Irena Pilečková**

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**

**Pedagogická fakulta**

**Katedra pedagogiky a psychologie**

**Dítě se specifickou poruchou učení na 1. stupni ZŠ. Úkoly při  
komplexním řešení problémů SPU.**

Diplomová práce

Children with specific learning disability to 1. primary school. Tasks for  
complex problem solving SPU.

Autor: Irena Pilečková

Studijní obor: Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Vedoucí práce: PhDr. Olga Vaněčková

České Budějovice, 2012

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci na téma DÍTĚ SE SPECIFICKOU PORUCHOU UČENÍ NA 1. STUPNI ZŠ. ÚKOLY PŘI KOMPLEXNÍM ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ SPU 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 diplomové práce, a to v nezkrácené podobě fakultou, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce.

Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Červen 2012

České Budějovice

.....

Irena Pilečková

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá problematikou specifických poruch učení. Vymezuje základní pojmy a definice, které se této oblasti týkají. Záměrem je zjistit, čím vším si děti se specifickými poruchami učení procházejí a jaké metody volíme při péči o ně, abychom jim pomohli v raném věku i dále se zapojovat do běžného života. Součástí této práce jsou i možnosti pomoci ze strany rodičů a institucí a jejich propojení s péčí učitelů. V dotazníkovém šetření je zjišťováno, zda jsou učitelé 1. stupně základních škol, ale také rodiče dostatečně informováni o SPU a zdali dokážou žáky s těmito poruchami rozpoznat a pomocí různých metod, postupů a dovedností také s nimi pracovat.

## **Annotation**

This thesis deals with specific learning disorders (SPU). It declares basic terms and definitions connected to this field. The aim is to learn what children with SPU have to go through and what methods we select during the care of them to help them to join standard life at an early age. Parental and institutional help together with the help of teachers are parts of this thesis as well. In a questionnaire survey is traced the fact whether both teachers at elementary schools and parents are sufficiently informed about SPU and whether they are able to identify pupils with SPU and with help of various methods, procedures and skills to work with them.

## **Poděkování**

V úvodu bych ráda poděkovala doc. PhDr. Olze Vaněčkové za odborný dohled, věnovaný čas a trpělivost nad vypracováním této diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a nejbližším za zázemí a podporu, kterou mi během studia věnovali, ale také kolegům ze ZŠ Malá Strana. Děkuji též za ochotu učitelů, žáků a rodičů, kteří mi poskytli důležité informace, které mi pomohly k této práci.

# Obsah

Úvod.....	10
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	12
1. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ.....	12
1.1. Vymezení pojmu SPU.....	12
1.2. Příčiny SPU .....	13
1.2.1. Deficity spojené se SPU.....	16
1.2.2. Biologicko-medicínská rovina .....	17
1.2.3. Kognitivní rovina.....	18
1.2.4. Behaviorální rovina .....	20
1.3. Druhy SPU.....	20
1.3.1. DYSLEXIE .....	20
1.3.2. DYSGRAFIE .....	21
1.3.3. DYSORTOGRAFIE.....	21
1.3.4. DYSKALKULIE.....	22
1.3.5. Ostatní druhy SPU .....	24
1.3.6. Zvláštnosti v chování u dětí se SPU .....	25
1.3.7. Projevy kognitivních funkcí.....	25
1.3.8. Poruchy chování jako následek SPU .....	26
2. PREVENCE A DIAGNOSTIKA.....	27
2.1. Ukazatelé SPU .....	27
2.2. Co dělat, když je podezření, že dítě trpí SPU.....	28
2.3. Následné úplné zhodnocení.....	28
2.4. Odborné vyšetření – diagnostika .....	28
2.5. Diagnostická kritéria .....	29

2.6. Diagnostika v běžné třídě ZŠ.....	29
2.7. Diagnostika na odborném pracovišti.....	30
2.8. Dítě jako aktivní účastník diagnostického procesu.....	32
3. KOMPLEXNÍ ŘEŠENÍ SPU.....	34
3.1. Komplexní řešení problémů se SPU.....	34
3.2. Nejvhodnější typ péče.....	35
3.2.1. Výhody specializované třídy.....	36
3.2.2. Nevýhody specializované třídy.....	36
3.3. Hodnocení a klasifikace žáků se SPU.....	37
3.4. Přístup k dětem se SPU.....	38
3.5. Individuálně vzdělávací plán pro děti se SPU (IVP).....	40
3.5.1. Význam IVP.....	40
3.5.2. Strategie tvorby IVP.....	41
4. SPOLUPRÁCE S RODIČI.....	43
4.1. Spolupráce školy s rodinou.....	43
4.1.1. Interakce škola – rodina.....	43
4.1.2. Interakce rodina – škola.....	44
4.2. Spolupráce rodiny s jinou institucí.....	44
4.3. Spolupráce školy s jinou institucí.....	45
4.4. Návaznosti spojené s komplexním řešením SPU.....	46
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	49
5. Cíl výzkumného šetření.....	49
5.1. Metody výzkumného šetření.....	50
5.2. Výzkumný soubor.....	50
5.3. Rozhovor.....	51
5.4. Organizace výzkumu.....	52

5.5. Výzkumná data .....	54
5.6. Analýza dat.....	56
5.6.1. Okruh č. 1: Diagnostika a náprava .....	58
5.6.2. Okruh č. 2: Spolupráce učitele a rodičů.....	66
5.6.3. Okruh č. 3: Spolupráce dítěte a učitele.....	70
5.6.4. Okruh č. 4: Dítě a třídní kolektiv .....	75
5.6.5. Okruh č. 5: Vliv SPU na vztahy v rodině .....	80
5.6.6. Rozhovor s paní učitelkou Pavlínou.....	86
5.6.7. Rozhovor s paní učitelkou Věrou.....	91
5.6.8. Rozhovor s paní učitelkou Kateřinou .....	97
5.6.9. Rozhovor s paní učitelkou Danou .....	102
6. Závěr.....	112
7. Literatura.....	115
8. Přílohy .....	118

## Úvod

Poruchy učení jsou již dlouhou dobu zkoumány, avšak dříve se jim nevěnovala dostatečně velká pozornost. Postupem času se situace měnila, neboť dětí s těmito specifickými poruchami učení (SPU) jakoby začalo přibývat. Rodiče, škola ani odborníci si však často nevěděli rady, jak s těmito dětmi pracovat, jak je naučit být pozornými a jak je navést na správnou cestu vypořádat se s učivem a projít úspěšně vzděláváním.

Proto se této problematice začalo věnovat více odborníků a odborné veřejnosti a existenci problémů spojených se specifickými poruchami učení začalo vnímat širší spektrum lidí. Že nejde pouze o pár případů, dokazuje fakt, že se tento problém týká mnoha z nás. Nejedná se o malicherný problém, nýbrž jde o překážku, která ovlivňuje naši osobnost od útlého dětství a můžeme se s ní potýkat až do konce života. Tím, že s dítětem budeme správně pracovat, pomáhat mu metodami práce pro něj vhodnými už během základní školy, kdy se jeho osobnost nejvíce rozvíjí, můžeme život dítěti a následně dospělému člověku se SPU usnadnit.

Cílem této práce je zmapovat možnosti péče, které se může dítěti se SPU dostat zejména od učitelů a školy, ale také dalších institucí a rodiny. Z tohoto důvodu byla tato diplomová práce rozdělena na dvě části: teoretická část shrnuje základní poznatky o SPU, jejich diagnostice a nápravě a v empirické části je zjišťováno, jak jsou způsoby péče prakticky realizovány. V první části práce jsou tedy definovány základní pojmy spojené se SPU, představeny základní druhy poruch učení a shrnuty aktuální pohledy na možné příčiny.

Podrobněji také ukazujeme vhodné diagnostické metody a zejména se zde zabýváme otázkami prevence obtíží, které specifické poruchy učení přinášejí nejen v procesu vzdělávání, ale dotýkají se rozvoje celé osobnosti dítěte. Věnujeme se také sestavení individuálního vzdělávacího plánu, jako základního dokumentu pro práci učitele s dítětem, kde jsou zahrnuty vhodné metody, formy a postupy vzdělávání a rovněž zkoumáme vhodné způsoby hodnocení a klasifikace žáků se SPU.

Postup zpracování empirické části práce byl jednoznačně spojen se stanoveným cílem: prozkoumat, jak otázky péče o děti se SPU vnímají a hodnotí základní aktéři, resp. poskytovatelé této péče, tedy učitelé a rodiče. To bylo možné realizovat nejlépe prostřednictvím kvalitativního přístupu; jako vhodná metoda se jevil polostrukturovaný rozhovor. Pomocí předem utvořených otázek, které podrobněji prozkoumávají stanovený problém v dílčích oblastech, bylo možné ukázat a porovnat pohled rodičů a učitelů, jejich vzájemná očekávání a případná hodnocení.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

### 1.1. Vymezení pojmu SPU

Specifické poruchy učení (dále jen označení SPU) mohou být definovány jako neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení. (M. Selikowitz, 1998:11)

*„Dyslexie – porucha čtení je nejznámější pojem z celé skupiny poruch učení. Předpona dys znamená rozpor, deformaci. Druhá část názvu je přejata z řeckého označení činností, které jsou postiženy. Mezi dys poruchy nepočítáme pomalé osvojování školních dovedností u dětí vývojově nezralých a s nižší inteligencí. Uvedené poruchy se neprojevují pouze v oblasti, kde je defekt nejvýraznější. Mají naopak řadu společných projevů. Objevují se poruchy řeči, obtíže v soustředění, pravolevé a prostorové orientace, bývá nedostatečná úroveň zrakového a sluchového vnímání atd.“ (O. Zelinková, 1994:12)*

SPU vznikají na podkladě dysfunkcí CNS (centrálně nervový systém). SPU se mohou objevovat souběžně s jinými handicapujícími podmínkami (mentální retardace, poruchy chování, smyslové vady) nebo vnějšími vlivy (kulturní odlišnosti, nedostatečná výchova), ale nejsou přímým důsledkem těchto vlivů.

Obtíže spojené se SPU se začínají projevovat až po zařazení dítěte do povinné školní docházky na ZŠ, a proto jsou tyto poruchy řazeny do vývojových poruch. Děti se SPU mají při vyučování specifické vzdělávací potřeby. (M. Vítková, 2004)

## 1.2. Příčiny SPU

Existuje celá řada teorií, jež se snaží odhalit příčiny, které se ve svém důsledku projevují jako poruchy učení. Olga Zelinková (1994) ve své teorii vycházející z jevové stránky tvrdí, že se příčiny nacházejí v poruchách vnímání, řeči, motoriky a v nevyhraněné lateralitě. Příčiny SPU jsou z hlediska stavby nervové soustavy (neuroanatomie) a činnosti nervové soustavy (neurofyziologie) poruchou v oblasti mozku, jeho stavbě i funkci, popř. v nedostatečné funkci analyzátorů (procesy, které zajišťují vnímání a rozlišení různých podnětů), např. zraku, čichu, hmatu, chuti a sluchu. Podle některých psychiatrů jsou příčiny ve špatné komunikaci mezi dítětem a okolím. (O. Zelinková, 1994:16)

### Teorie vysvětlující příčiny SPU

Teorií, které vysvětlují SPU je velmi mnoho. Ve většině z nich se odborníci odvolávají na to, že možnou příčinou SPU je určité poškození mozku. Avšak na vzniku potíží se musí podílet více faktorů. Ty jsou rozdělovány do dvou skupin, buď do:

- genetické nebo
- faktorů souvisejících s prostředím.

(M. Selikowitz, 1998:32)

### Genetické faktory

Genetický faktor hraje při vzniku SPU svou roli. Mnoho studií ukázalo, že děti se SPU mají velice pravděpodobně blízké příbuzné se stejnými obtížemi. Žádný obecný vzorec pro dělení těchto obtíží však neexistuje. Potíže s učením převládají u chlapců oproti dívkám v poměru tři ku jedné. Z tohoto důvodu tedy hrají značnou roli chromozomy (nositel genu v jádře buňky) typu X (mužský pohlavní chromozom). Dalším důvodem pro teorii, že genetické faktory hrají svou roli, je zjištění častějšího

výskytu potíží u dětí s určitými genetickými syndromy (př.: Downův syndrom). (M. Selikowitz 1998:35)

### **Faktory související s prostředím**

Problémy v těhotenství, při porodu a v raném novorozeneckém období mohou mít spojitost se SPU. Avšak se poukazuje i na možnost vzniku SPU při problémech doprovázených sociálně ekonomickou deprivací. (M. Selikowitz, 1998:36)

Podle psychoanalytického přístupu (rozbor duševních hnutí člověka) jsou SPU poruchou vztahu mezi dítětem a prostředím spojené s poškozenou komunikací. To se může projevit již v raném dětství, kdy je komunikace mezi matkou a dítětem založena na jednoduchých výrazových prostředcích a to jak verbálních, tak neverbálních. Za nezbytné pro rozvoj řeči je považován dobrý citový vztah mezi matkou a dítětem, kdy dítě svá přání sděluje různými způsoby v určité situaci, kterým matka rozumí a opakuje je po něm. Pokud však citový vztah chybí, dítě se dostává do izolace, nekomunikuje a následkem toho začíná mluvit později, má problémy s adaptací (něčemu se přizpůsobit) a používá slova, kterým nerozumí v nesprávných souvislostech. Dítě tak působí dospěle, ale slova jsou pouhým prostředkem k získání pozornosti. Obtíže se pak objevují až ve škole, kdy se dítě učí číst a psát a naráží na nepochopení smyslu vět. (O. Zelinková, 1984)

### **Teorie nezjistitelného poškození mozku**

Některé problémy s učením, které mají děti se SPU, se mohou vyskytovat i u dětí s poškozením mozku např. po virové encefalitidě. U takových dětí se po nemoci může například projevit velké zhoršení ve čtení i např. zvýšená aktivita, impulzivita a roztržitost. Takovéto změny způsobené poškozením mozku se zjišťují pomocí počítačové tomografie a magnetické rezonance, avšak některá poškození se ani za pomoci testu zjistit nedají. (M. Selikowitz, 1998:36,37)

### **Teorie menší malformace mozku**

Tato teorie předpokládá deformaci (poškození) některé části mozku již během vývoje plodu. Malformace (vrozená vývojová úchylka tvaru) zapříčiní změnu umístění a rozdělení nervových buněk, čímž se sníží efektivita mozku při učení. Malé malformace nejsou zjistitelné ani pomocí počítačové tomografie (metoda vyšetření – hloubkové snímkování) a ani magnetickou rezonancí (shoda kmitočtu vlastních kmitů (magnetu) s kmitočtem zdroje (mozku)). U dětí se SPU nebyly zatím tyto malformace prokázány. (M. Selikowitz, 1998:37)

### **Teorie lehké mozkové dysfunkce (LMD)**

V mozku je obsaženo určité množství chemických látek zvaných neurotransmitery (jedná se o nízkomolekulární chemickou látku, která vzniká v nervové soustavě živočichů a slouží k přenášení vzruchů). Teorie LMD vysvětluje SPU na základě abnormalit ve vlastnostech a v množství těchto neurotransmiterů. Tyto abnormality narušují schopnost mozku učit se. Termín dysfunkce se proto používá k odlišení od poškození a malformace mozku. Chemické abnormality mohou souviset s genetickou poruchou a zapříčinit tak potíže se soustředěním a pozorností u dětí. (M. Selikowitz, 1998:37)

### **Teorie zpožděného dospívání**

Tato teorie tvrdí, že děti se SPU s poškozením dané oblasti mozku, dosud neprošly vývojovými změnami, které souvisí s růstem dětí a pokrokem ve schopnostech. Důsledkem tedy je, že tyto děti zaostávají za svými vrstevníky a jejich další pokrok je velmi pomalý. (M. Selikowitz, 1998:38)

## **Teorie selhání mozkové dominance**

Tato teorie předpokládá, že SPU jsou způsobeny tím, že jedna polovina mozku se nestane dominantní nad druhou. Aby dítě bylo schopno se správně učit, musí jedna mozková hemisféra dominovat nad druhou. Což znamená, že se musí specializovat na určité funkce, zejména řečové. Pokud dominance není, dochází ke zmatkům a zpoždění. Tato teorie však zůstává neprokázaná. (M. Selikowitz, 1998:39)

## **Teorie vadného zpracování informací**

*„Mozek je jako počítač, který byl naprogramován k učení. Informace přichází do mozku ze smyslových orgánů, je analyzována a poté uchována v paměti pro pozdější obnovení nebo jiné zpracování. Vědci zaměřili pozornost na některé problémy dětí se SPU a formulovali teorie o vadách při zpracování informací v mozku.*

*Některé vady ve zpracování informací, které jsou považovány za příčinu SPU, mohou být pouze důsledkem nedostatku zkušeností dítěte.“ (M. Selikowitz, 1998:40)*

### **1.2.1. Deficity spojené se SPU**

Odborníci mnoha profesí a specializací zjišťují, že děti s dyslexií vykazují (kromě obtíží ve čtení a psaní) ve svém chování mnoho abnormalit v následujících oblastech: úroveň motoriky, vizuální a auditivní procesy, rychlé zpracování podnětů, paměť, stavba a funkce CNS atd. Nejčastější příčinou bývá deficit:

- fonologický (zvukové stránky jazyka),
- v časovém uspořádání procesů a
- v rychlosti provádění procesů.

Uvedené abnormality se projevují v mnoha kombinacích a intenzitě, to zapříčiňuje, že není možné nalézt dva jedince s identickou poruchou učení a vytvořit jim tak stejné optimální metody učení.

Možnosti sledování pro odhalení příčin a následné nápravy dyslexie jsou:

- biologicko-medicínské,
- kognitivní a
- behaviorální.

(O. Zelinková, 2003:30, 31)

### **1.2.2. Biologicko-medicínská rovina**

Olga Zelinková (2003) uvádí, že genetickou výbavu tvoří 30 – 50 tisíc genů, z toho vývoj mozku a jeho aktivity ovlivňuje 30 % genů a 70 % působí v jiných tělesných systémech. Nelze říci, že dyslexii způsobuje jeden jediný gen, pravděpodobně jde o kombinaci některých genů s dalšími faktory včetně vlivu prostředí.

Pro teorii i praxi je velmi důležité si uvědomit genetickou závislost, kdy je mezi příbuznými s dyslexií předpoklad obtíží při čtení až 50 %. V případě, že rodiče dyslektici, kteří kompenzovali své obtíže, budou pravděpodobně také při kompenzaci úspěšní. Dyslexii rozdělujeme na získanou a vývojovou. (O. Zelinková, 2003:21, 22)

### **Struktura a fungování mozku**

Struktura a funkce mozku se u jedince bez SPU a jedince s dyslexií liší. Záznamy vědy uvádějí, že vznikají velké anatomické rozdíly a odlišnosti na úrovni buněk a spojů mezi nimi. Jde sice pouze o předpoklad, ale je dobré též zmínit, že je možné, že strukturální rozdíly v mozcích dyslektiků se začínají utvářet před porodem v dynamické interakci mezi geny a prostředím. Od toho se odvozují velké anatomické změny, které se týkají asymetrické části mozku, která je nazývána „Planum Temporale“ (horní plocha temporálního laloku, která souvisí s vývojovou dyslexií). U běžné populace je širší na jedné straně mozku, u dyslektiků dosahuje stejné velikosti na obou stranách. Tato část mozku se podílí na procesech vyšší úrovně včetně sensorické a motorické analýzy, pracovní paměti, pozornosti a jazyka. Účastní se sluchových

procesů a podílí se na jazykových funkcích. Jiné studie zase odhalily více malých neuronů v talamu. „Talamus“ (součást mozku, tzv. brána vědomí) tvoří centrum mozku, kde jsou převáděny informace ze smyslových orgánů (oka a ucha) k vyšším procesům mozkové kůry. Jejich přesné načasování, které je potřeba k účinnému předání informací mozkovou sítí může narušit shluk malých neuronů ve zrakové a sluchové oblasti mozku. (O. Zelinková, 2003:22, 23)

### **1.2.3. Kognitivní rovina**

#### **Fonologický deficit**

Za pomoci výzkumů bylo prokázáno, že děti s dyslexií měly větší problémy v rýmování než mladší děti se stejnou úrovní čtení. Toto zjištění vedlo k hypotéze, že děti s dyslexií trpí poškozením fonemického uvědomění, které vede k obtížím v nácvičce čtení. (O. Zelinková, 2003:26)

#### **Vizuální deficit**

Projevuje se zaměňováním písmen ve slově. P. Morgan označil vizuální deficit jako „slovní slepota“. Děti s dyslexií si mohou stěžovat na pohybující se písmena po stránce, což jim brání k jejich zachycení a uvědomění si správného tvaru a pořadí, např. přiblížení písmen „c“ a „l“ u dětí s dyslexií vypadá jako „d“. Podle neurologického vysvětlení tohoto jevu je přenos smyslových informací zajištěn dvěma systémy probíhajícími souběžně. První systém se podílí na vnímání detailů a barev a druhý zajišťuje hromadění informací z celého vizuálního pole (aktivní v případě krátkého smyslového vstupu). Množství neuronů je u dětí s dyslexií o 30 % nižší než u ostatních. Aby dyslektici mohli vnímat dva podněty, potřebují delší interval, více času pro získání čistého obrazu druhého písmene a popř. i písmen následujících, která jsou tzv. „maskována“ předchozími písmeny. Děti mají krátkodobou paměť a rychle zapomínají již přečtené části slov nebo vět. (O. Zelinková, 2003:27)

## **Deficity v oblasti řeči a jazyka**

Vědci považují dyslexii za poruchu postihující mluvenou a psanou řeč, systém osvojování jazyka. Projevuje se to jako snížená schopnost jmenovat rychle písmena, barvy, slova, která se rýmují. Dyslektik má menší slovní zásobu a obtíže při vyjadřování. (O. Zelinková, 2003:28)

## **Deficit v procesu automatizace**

Tato teorie předpokládá, že proces učení probíhá zpočátku bez problémů, ale dovednosti nejsou automatizovány tak rychle, jako u ostatních. Čím komplikovanější je úkol, tím déle trvá jeho automatizace. Je dobré postupovat po malých krocích, až po zvládnutí jednoho kroku, pokračovat k dalšímu. U dětí s dyslexií se projevují často výpadky pozornosti a snazší unavitelnost. Automatizace hraje důležitou roli ve vývoji čtenářských dovedností. Od hláskování, slabikování, čtení slov nejprve pomalu a postupně rychleji a přesněji. Slova poznává dítě nejen jako celek, ale vybavuje si i jejich obsah. Proces čtení se stává postupně rychlejší a nevyžaduje námahu, pokud je automatizace v pořádku. (O. Zelinková, 2003:29)

## **Deficity v oblasti paměti**

Z hlediska trvání paměťových stop rozlišujeme paměť krátkodobou a dlouhodobou. Krátkodobá paměť se může projevovat při opakování slov či zapamatování pokynů, které byly dítěti řečeny před několika málo sekundami. Jeho porucha mu však následně neumožňuje si vybavit dané slovo, či spoj a dítě se jej proto snaží uhádnout či domýšlet. Na druhé straně můžeme také zmínit paměť pracovní, kde jsou uloženy informace, které pomáhají k řešení aktuální úlohy. Ta se však bezprostředně po výkonu z paměti dítěte ztratí. Dyslektici mají tuto pracovní paměť omezenou. Naopak dlouhodobá paměť zajistí dítěti si uchovat informace měsíce i roky. To však ovlivňuje, zda má dítě o danou informaci zájem, či jej natolik motivuje, aby si ji uložil do dlouhodobé paměti a dokázal je v budoucnu znovu použít. (O. Zelinková, 2003:30)

#### **1.2.4. Behaviorální rovina**

Olga Zelinková se v souvislosti s behaviorální rovinou a teorií učení zmiňuje o výzkumech čtení u běžné populace a srovnává ho se čtením u dětí s dyslexií. Tyto výzkumy přinášejí cenné poznatky: Ukazují, že nejen děti s dyslexií, ale také část běžné populace má potíže se zvládnutím rychlého správného čtení s porozuměním. Vyplývá z nich, že by texty v učebnicích měly být připravovány s ohledem na úroveň čtení žáků.

Důvodem mylného určení SPU může být opožděný vývoj jedince nebo nevhodné pedagogické působení, které zahrnuje všechny oblasti procesu osvojování čtení. Řadíme sem:

- nedostatečná zralost pro čtení a psaní,
- nezralost pro školu,
- nedostatek času pro automatizaci spojení hláska – písmeno,
- rychlý přechod od slabikování k plynulému čtení slov a
- nedostatečná péče věnována čtení s porozuměním

(O. Zelinková, 2003:32, 33)

#### **1.3. Druhy SPU**

Mezi základní SPU řadíme dyslexii, dysgrafii, dysortografii a dyskalkulii. Ostatní druhy SPU jsou dysmúzie, dyspinxie a dyspraxie.

##### **1.3.1. DYSLEXIE**

Dyslexie je specifická porucha čtení, která se projevuje neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami. Je nejznámějším pojmem z celé skupiny poruch učení, o níž se hovoří nejdříve, protože nejvíce ovlivňovala v té době úspěšnost dětí ve škole. Tato porucha postihuje základní znaky čtenářského výkonu - rychlost,

správnost, techniku a porozumění textu. Dítě luští písmenka a hláskuje, dlouho slabikuje, čte zbrkle, domýšlí si slova a zaměňuje tvarově (b, d, p) či zvukově (t, d) podobná písmena. Může se i stát, že dítě čte technicky dobře, ale není schopno chápat obsah.

Při realizaci čtení se můžeme setkat s případem, kdy dítě čte slovo potichu po hláskách, a pak celé slovo vysloví nahlas, jde o tzv. analyticko-syntetická metoda nebo postupuje standardně, ale slovo při vyřčení nakonec nahlas nespojí, zde se jedná o tzv. genetickou metodu. (O. Zelinková, 2003:41, 42)

### **1.3.2. DYSGRAFIE**

Dysgrafie je porucha psaní, která postihuje grafickou stránku písemného projevu, jeho čitelnost a úpravu. Dítě si obtížně pamatuje tvary písmen, které pak s určitými problémy napodobuje. Písmo je buď velké, nebo malé, často špatně čitelné. Tyto obtíže při napodobování písmen a pomalé vybavování tvarů písmen přetrvávají i ve vyšších ročnících. Dítě často škrťá a přepisuje písmena, proto je písemný projev často neupravený a oproti ostatním je v psaní pomalejší. Psaní vyžaduje mnoho energie, vytrvalosti a času. (O. Zelinková, 2003:42)

### **1.3.3. DYSORTOGRAFIE**

Dysortografie je specifická porucha učení, která postihuje pravopis. Jedná se o:

- rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek,
- měkkých a tvrdých slabik (di – dy, ti – ty, ni – ny),
- rozlišování sykavek (c-s-z, č-š-ž),
- vynechávání či přidávání písmen a slabik a
- nejasné hranice slov v písmu.

Děti s dysortografií zvládají učivo s většími obtížemi než ostatní děti. Jako možné příčiny můžeme uvést např. situaci, kdy dítě s oslabeným jazykovým citem se sice naučí pádové otázky, ale není schopno je použít v praxi – tedy neumí se správně zeptat u podstatného jména nebo umí vyjmenovaná slova, ale neumí jim přiřadit slova příbuzná. (O. Zelinková, 2003:43)

#### 1.3.4. DYSKALKULIE

Dyskalkulie je specifická porucha matematických schopností. Postihuje manipulaci s čísly, číselné operace, matematické představy a geometrii (tzv. grafomotorickou poruchu). Dítě se SPU si umí početní spojení zapamatovat pamětně, ale může dojít k situaci, kdy mu paměť selhává a na základě toho se dopouští neobvyklých chyb. Příčinami toho může být počítání pomocí prstů, které jinak nazýváme porušením matematické logiky.

J. Novák (podle Košče) rozlišuje typy dyskalkulií:

**Praktognostická dyskalkulie** je porucha matematické manipulace (tvoření skupin nebo řad předmětů a jejich porovnávání podle počtu) s předměty nebo nakreslenými symboly. Dítě nerozumí pojmu číslo, neumí seřadit předměty podle velikostí, špatně zvládá obkreslování figur při kreslení a psaní.

**Verbální dyskalkulie** se projevuje při označování množství a počtu předmětů, operačních znaků a matematických úkonů. Dítě nezvládá vyjmenovávání řady číslovek od největšího k nejmenšímu číslu i naopak, vyjmenování řady sudých a lichých čísel a nedokáže správně pochopit vyslovené číslo nebo říci správný počet ukazovaných předmětů.

**Lexická dyskalkulie** je neschopnost číst matematické symboly, jako jsou číslice, čísla a operační symboly. Lehčí forma se projevuje neschopností přečíst vícemístných čísel s nulami a vícemístných čísel napsaných svisle. Nejtěžší forma má za následek

neschopnost přečíst izolované číslice nebo operační znaky. Dítě má problémy s tvarovou podobností čísel 3 – 8, 6 – 9, římských číslic IV – VI, zaměňuje číslice 12 – 21 a vícemístná čísla čte pouze po číslicích. Za příčinu je považována porucha zrakové percepce nebo porucha orientace v prostoru a pravolevé orientace. (L. Košč tento typ dyslexie nazývá jako numerická dyslexie.)

**Grafická dyskalkulie** je porucha psaní matematických znaků (neztotožňovat s poruchami motoriky). Dítě není schopné psát diktáty číslic ani přepisy, má problémy při psaní vícemístných čísel, píše čísla v opačném pořadí, zapomíná nuly, píše nepřiměřeně velké a neúhledné číslice, nezvládá správně psát číslice pod sebe apod. (L. Košč užívá název numerická dysgrafie.)

**Operační dyskalkulie** je narušená schopnost provádět matematické operace, jako je sčítání, odčítání, násobení a dělení. Dítě zaměňuje operace (sčítání – odčítání), desítky a jednotky, čitatele a jmenovatele. Často se objevují symptomy související s nedostatečným osvojením násobilky a dítě si pomáhá počítáním na prstech. Projevuje se hlavně ve vyšších ročnících, kde by měly být jednotlivé matematické operace již zautomatizované.

**Ideognostická dyskalkulie** se projevuje v oblasti pojmové činnosti, v chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi. Nejtěžší formou je neschopnost počítat do jedné od určeného čísla z paměti. Dítě s nejlehčí formou nechápe vztahy v matematických řadách, nezvládá určovat následující číslo, nechápe číslo jako pojem. Neuvědomuje si, že např. 9 je totéž jako  $10 - 1$  nebo  $3 \times 3$  apod. (O. Zelinková, 2003:44, 45)

### **1.3.5. Ostatní druhy SPU**

#### **Dysmúzie**

Dysmúzie je specifická porucha postihující reprodukci a vnímání hudby. Dítě má potíže zapamatovat a vybavit si rytmus či melodii. Špatně rozlišuje tóny a má problém naučit se zpívat a hrát na hudební nástroj. (Bartoňová, Vítková, 2007:45)

#### **Dyspinxie**

Dyspinxie je specifická porucha kreslení, která postihuje nejčastěji dyslektiky ze skupiny encefalotické (mozkové a nervové poruchy) a hereditární (dědičnost). Proto nelze očekávat, že dítě, které má problémy se psaním, bude umět kreslit. Zacházení s psacím náčiním je křečovitě a tvrdé. Nedokáže přenést svoji představu na plochu papíru. Má-li za úkol něco nakreslit, nakreslí podivnou směs nedokonalých tvarů. Nastává problém ve zvládnutí technické stránky kresby. Těžce zachází s prostředky na kreslení jako jsou štětec, vodové barvy aj..

#### **Dyspraxie**

Dyspraxie je specifická porucha obratnosti. Potíže se týkají pohybů rukou a nohou při každodenních aktivitách, jimiž jsou:

- oblékání,
- chůze,
- lezení,
- pohyby prstů a
- stříhání.

### 1.3.6. Zvláštnosti v chování u dětí se SPU

Následkem SPU mohou vznikat tzv. zvláštnosti v chování. Dítě často pocítuje stav méněcennosti, snaží se zakrýt obtíže a rádo na sebe upozorňuje, což se projevuje např. vykřikováním a nevhodnými slovními projevy. Tyto pocity bohužel mají dopad na celou osobnost dítěte, a které se následně promítají i do způsobu života v rodině. Porucha se stává břemenem, které zatěžuje rodiče i dítě. V případě, že si dítě nemůže osvojit metodu učení (čtení, psaní), musí volit vhodnou alternativu náhradní formy učení a potřebuje k tomu odborníka. Pokud by se tato situace neřešila, dopadaly by na dítě neúspěchy a to by mohlo vést ke slovním fobiím, záškoláctví a psychosomatickým obtížím. To vše může mít samozřejmě dopad na celý jeho život.

Zmiňme citaci z vystoupení počítačového grafika na konferenci Britské dyslektické asociace: „*Ve škole mi nevadilo, že neumím číst. Hrozný byl stálý pocit neúspěchu, nemohoucnosti a někdy také posměchu ze strany učitele a spolužáků.* (O. Zelinková, 2003:45, 46)

### 1.3.7. Projevy kognitivních funkcí

Problémy se zpracováním informací (kognitivní funkce) se nemusí objevit u všech dětí se SPU. Pokud se však objeví, tak v různé intenzitě a kombinaci, kterými jsou:

- „*nedostatečná integrace psychických funkcí, pomalé provádění zpracování informací (např. rozptýlená pozornost způsobí nepřesné zrakové a sluchové vnímání a ovlivňuje paměť)*“
- „*zraková percepce, prostorová orientace (záměny b-d-p, 6-9, 42-24, pomalé čtení, obtíže v geometrii, orientaci na mapě, orientaci v učebnici, na stránce)*“
- „*sluchová percepce (závislost mezi slyšeným a následným psaním, tj. nevnímá správně stavbu slov a pak je špatně píše, špatné porozumění výkladu učitele, problém při vnímání a učení se cizímu jazyku, oslabená verbální paměť projevující se ve všech předmětech)*“

- „*automatizace (spojení hlásek, slov, problém v matematických spojích, neschopnost automaticky použít osvojené poznatky, rychlé zapomínání již naučeného)*“
- „*paměť (porucha krátkodobé paměti, nutnost si všechny matematické pochody zapisovat, selhává spolupráce mezi krátkodobou a dlouhodobou pamětí tzv. pracovní paměť, nutné stálé opakování již naučeného – dítě více zapomíná)*“
- „*koncentrace pozornosti (snížená úroveň pozornosti dítětem nezvládaná, krátkodobé soustředění, tendence nedokončovat úkoly, dlouho trvá, než se začne dítě soustředit)*“
- „*motorika, grafomotorika (pomalé psaní, obtíže v napodobování, problém v geometrii a předmětech vyžadujících zručnost, problémy v tělesné výchově a v manipulaci s předměty nutná pro chápání matematických pojmů a operací).*“  
(O. Zelinková, 2003:46, 47)

### **1.3.8. Poruchy chování jako následek SPU**

Při nesprávném vedení dítěte se SPU se mohou objevit poruchy chování jako špatné návyky, záškoláctví, agresivita. Může to vést až k přestupkům školního řádu nebo k asociálním projevům širších rozměrů. Učitelé tyto projevy považují za negativní rysy dítěte, ale je potřeba brát v úvahu, jaké příčiny toto chování vyvolaly.

## **2. PREVENCE A DIAGNOSTIKA**

Prevence v pravém slova smyslu je předcházení problému. Vzhledem k tomu, že většinou se SPU odhalí u dítěte až po nástupu do školy, nelze problémům vyplývajícím z této poruchy předcházet. Proto prevenci SPU chápeme jako včasné odhalení dospělou osobou (učitel, rodič), dále vyhledání odborného pracoviště zabývajícím se SPU, zde dojde následně k diagnostice, tj. rozpoznání druhu SPU a doporučení pro učitele i rodiče, jak dítěti pomoci, jak se sním učit. Následná péče, při které dochází ke zmírnění projevů SPU či nápravě se nazývá reedukace.

SPU u dětí nejčastěji jako první zjistí učitel, který má možnost porovnávat práci a chování daného dítěte se spolužáky ve třídě. Pedagog vzdělaný v oboru sociální pedagogiky může poruchu odhalit velmi brzy po nástupu dítěte do 1. třídy, ale v některých případech se dá porucha odhalit až ve vyšších ročnících, kdy je učivo náročnější. (M. Selikowitz, 1998:20)

### **2.1. Ukazatelé SPU**

Pro dítě bývá zcela normální, zápasí-li s dovednostmi jako jsou čtení, psaní, pravopis a aritmetika, které se objevují v průběhu prvních let školní docházky. Ale po uplynutí tohoto období by mělo získat základní úroveň znalostí. Pokud se i pak dítě nepřestává trápit, může se u něj jednat o SPU. Avšak často se můžeme setkat s tím, že se SPU nezjistí hned, protože dítě umí své neúspěchy zakrývat. Můžeme uvést příklad, kdy dítě při čtení textu hádá jednotlivá slova a domýšlí si je na základě ilustrovaného obrázku v učebnici, či knize. Je samozřejmě nutné zmínit, že tyto děti se SPU mají velkou snahu to dokázat, ale bohužel se tak v závěru nestane, a proto písmo zůstává nezralé či nečitelné. S úhledností se můžeme setkat pouze v případě, že dítě píše daný text velmi pomalu. V případě poruch řeči se setkáváme s opožděným projevem, řeč bývá nezralá a samotné sebevyjadřování dělá dítěti problém. Nerozumí příběhům či zadání více instrukcí najednou, od kterého se může odvíjet neohrabanost dítěte, špatné soustředění, nedostatek sebekontroly, neposednost, impulzivnost, potíže

při rozpoznání levé a pravé strany, určování času, zavazování tkaniček, ad. (M. Selikowitz, 1998:20)

## **2.2. Co dělat, když je podezření, že dítě trpí SPU**

Pokud se vyskytne situace, kdy má rodič u svého dítěte podezření na SPU, kontaktuje učitele a snaží se společně danou problematiku řešit a zjistit, jak se dítě chová během výuky, o přestávkách a jak vychází se spolužáky. Následně je důležité se obrátit na odborné instituce, které určí přesnou diagnózu SPU u dítěte. (M. Selikowitz, 1998:21)

## **2.3. Následné úplné zhodnocení**

Zde se jedná o zjištění přesné povahy SPU u dítěte, kde jsou vyzdvíženy silné a slabé stránky jedince a jsou zvoleny vhodné metody vzdělávání. S vyhodnocením přesné SPU je nutná spolupráce pediatra a psychologa, popř. logopeda, fyzioterapeuta či pracovního terapeuta, kteří podrobně zjišťují povahu a příčinu potíží. Je opravdu důležité, aby zde byla odborná způsobilost těchto institucí. (M.Selikowitz, 1998:22)

## **2.4. Odborné vyšetření – diagnostika**

Diagnostika stanovuje úroveň vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů podílejících se na úspěšnosti či neúspěšnosti dítěte. Vyšetření je prováděno na specializovaném pracovišti. Diagnózu jsou však oprávněny stanovit pouze pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně-pedagogická centra, jež definují integraci dítěte do běžných škol. Dítě může být podle diagnózy buď doporučeno ke speciálnímu vzdělávacímu systému ve speciální třídě či škole nebo je integrováno do běžné třídy, kde pracuje podle individuálního vzdělávacího programu (dále jen IVP).

Na druhé straně zde učitel hraje také důležitou roli, kdy on v případě podezření na SPU u dítěte v jeho třídě může sledovat daného žáka v chování a přístupu k danému učivu, i v přístupu ke škole, spolužákům i přímo k učiteli. Avšak, jak už bylo řečeno, učitel není oprávněn k diagnostikování poruchy a musí proto oslovit PPP nebo SPC. (O. Zelinková, 2003:50)

## **2.5. Diagnostická kritéria**

V souladu se zákonem má dítě se SPU možné úlevy, např. u maturitní zkoušky, u přijímacích zkoušek a všeobecně při hodnocení a klasifikaci jeho výkonu. Učitel by se takovému dítěti měl věnovat individuálně, avšak ne vždy je to možné. Na pokrytí nákladů spojených s touto péčí škola zároveň pobírá peníze od státu.

Pomocí diagnostiky se dá také vyloučit, že neúspěchy dítěte ve škole jsou způsobeny jeho nezralostí, nesprávným výukovým vedením, častým onemocněním a absencí ve škole nebo nepodnětným výchovným prostředím např. v rodině. Pokud se tyto důvody neúspěchů nevyloučí, nejedná se o SPU. (O. Zelinková, 2003:51)

V příloze metodického pokynu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení nebo chování (viz Příloha č. 3) nejsou uvedena jasná kritéria definice SPU. Obsahuje ovšem požadavky na psychologické a speciálně pedagogické vyšetření. Prací odborných pracovišť je, aby diagnóza odlišila dítě s dyslexií od dítěte, které má problém se čtením z jiných důvodů.

## **2.6. Diagnostika v běžné třídě ZŠ**

Sledování dítěte při podezření na SPU provádí sám učitel, při kterém se zaměřuje na úroveň vědomostí a psychickou stránku dítěte, která může být ovlivňovaná těmito vědomostmi. Pokud se dítě odlišuje od ostatních, musí se učitel zaměřit na zvláštnosti a zaznamenávat je.

Hlavně by měl učitel sledovat:

- úroveň čtení (rychlost, chyby, porozumění, chování),
- psaní (rukopis, držení tužky a pera, správný tvar písmen, čitelnost, úprava, pravopis, chyby),
- počítání (orientace na číselné ose, chápání pojmu číslo, správné užití či zaměňování matematických operací, zvládnutí učiva),
- soustředění (obtíže při soustředění),
- sluchové vnímání (dělení slov na slabiky, poznávání hlásek, analýza a syntéza slov),
- zrakové vnímání (obtíže v rozlišování figur, prostorová orientace, pravolevá orientace),
- řeč (slovní zásoba, obtížné hledání výrazů, specifické poruchy řeči, chápání významu slov),
- reprodukce rytmu,
- nápadnosti v chování,
- postavení v kolektivu (přijetí či odmítání jedince kolektivem, chování ostatních vůči jedinci) a
- rodinné prostředí (výchova, péče, hodnoty).

(Olga Zelinková, 2003:57)

## **2.7. Diagnostika na odborném pracovišti**

Správnou diagnostiku SPU zaručují PPP a SPC, ale aby byla diagnostika komplexní, je někdy potřeba spolupráce sociální pracovnice, odborných lékařů (např. psychologa) či školy, kterou dítě navštěvuje. PPP a SPC pomůžou též k definování diagnostiky tzv. struktury inteligence dítěte, které připravuje psycholog a jimiž tyto

instituce můžou lépe odvodit nápravné postupy, správný přístup k žákovi a pochopení jeho obtíží.

Nedílnou součástí diagnostiky je určení zdravotního stavu (anamnézy) dítěte i jeho sourozenců a rodičů. Pomocí těchto anamnéz se zjišťuje výskyt podobných potíží v rodině, informace o průběhu těhotenství a porodu, různých onemocnění, vývoji řeči a motoriky, zájmech dítěte a další potřebné údaje, které danou diagnostiku mohou ovlivnit. Samozřejmě se během vyšetření sleduje i chování samotného dítěte, jak reaguje a jak případně řeší úkoly. Ze zadaných úkolů bychom mohli zmínit např.:

- Čtení, při kterém se sleduje čas, počítají se přečtená slova a chyby, určuje se čtenářský kvocient, sleduje se kvalita a způsob čtení, ověřuje se porozumění čteného textu s následným samostatným vypravováním a odpovídáním na otázky týkající se přečteného textu. Pro zachování objektivity nesmí být text před vyšetřením nacvičován učitelem ani rodiči. Veškerá zjištění z vyšetření se musí zapisovat na záznamový list.
- Psaní je sledováno po grafické, pravopisné a obsahové stránce, pro něž se používá např. opis, diktát, či volný písemný projev. Zde se použijí i výsledky ze školy, při nichž se zohledňují učební osnovy dle věku dítěte a další faktory jako jsou nemoc, stěhování rodiny, střídání učitelů, apod.
- Matematika (počty) je hodnocena dle schopností a znalostí číselných, či předčíselných představ, číselných struktur a hodnot, matematických operací, číselných řad nebo orientace v čase.
- Zjišťování úrovně sluchového vnímání, kde se hodnotí sluchová diference, poznávání první hlásky ve slově, sluchová analýza a syntéza.
- Zjišťování zrakového vnímání, pro které se používá tzv. „Edfeldův“ test, kde musí dítě rozlišovat obrazce stejné či rozdílné, sleduje se systematickost při práci a chyby, kterých se při práci dopouští.
- Jako poslední bychom mohli zmínit ověřování úrovně pravolevé a prostorové orientace, řeč a další speciálně zaměřené zkoušky, mezi něž patří např. motorika, rovnováha, hyperaktivita apod. (O. Zelinková 2003:62)

## **2.8. Dítě jako aktivní účastník diagnostického procesu**

Pro správné určení diagnostiky poruchy je velmi důležité z hlediska komplexního pochopení situace, posouzení vývoje a přístupu zohlednit výpovědi dítěte. Je nutné vzít v úvahu pocity dítěte, jak on sám situaci vnímá, co ho baví, co rád dělá, jaký má vztah s okolím a komu se o svých problémech svěřuje, atd.

Příklady otázek, na které bychom se měli zaměřit:

### **a) Jak dítě vnímá samo sebe?**

- Co ho baví?
- Co rád dělá?
- V čem je úspěšný?
- Co mu dělá problémy, obtíže?
- Kdy obtíže začaly?
- Jak dlouho trvají?
- Čím se projevují?
- Mluvil dítě s někým o svých obtížích?

### **b) Jak dítě vnímá postavení v rodině?**

- Kdo je tím, kterému se svěřuje se svými problémy?
- Když něco provede, bojí se o tom s někým mluvit a proč?
- Co říkají rodiče na jeho špatný prospěch?
- Bývá dítě za špatný prospěch potrestáno?

**c) Jak dítě hodnotí svůj zdravotní stav?**

- Jsi často nemocný?
- Máš strach z nemoci?

**d) Úroveň a způsob domácí přípravy z pohledu dítěte?**

- Jak ti jde učení?
- Jak dlouho se učíš denně?
- Je někdo, kdo ti pomáhá s úkoly?

Tímto způsobem zjistíme, jak dítě vnímá samo sebe, rodiče, okolí a své postavení v kolektivu a dokážeme mu tak zvolit vhodnou metodu učení. (O. Zelinková, 2003:24, 25)

### 3. KOMPLEXNÍ ŘEŠENÍ SPU

#### 3.1. Komplexní řešení problémů se SPU

Náprava SPU má u nás svou tradici a vypracovaný systém. Poradenští pracovníci, ať již pedagogicko-psychologická poradna (dále jen PPP) a speciálně pedagogická centra (dále jen SPC), mají k dispozici celou řadu nápravných cvičení a postupů. Platí však zásada, že každou metodu je třeba přizpůsobit individuální potřebě dítěte. Výhodou je samozřejmě týmová spolupráce, do níž je zapojena i složka medicínská.

Praktická náprava má několik stupňů:

- 1) Učitel napravuje nejlehčí případy SPU v běžné třídě za pomoci potřebných vědomostí a technik, které by měl znát. Pro případnou radu či instrukce je k dispozici SPC a PPP.
- 2) Dalším stupněm je nápravná péče prováděná v PPP nebo v dětských psychiatrických léčebnách (dále jen DPL), popřípadě ve školách, kde pracují speciální pedagogové.
- 3) Třetím stupněm jsou tvořeny specializované třídy, které mají maximální kapacitu 15 dětí a jsou vedeny učiteli vzdělanými v problematice SPU. Pracovní postupy, rozvrh a další aktivity jsou přizpůsobeny potřebám dětí. Ti, kdo rozhoduje o zařazení dětí do těchto specializovaných tříd, jsou odborná centra (PPP, SPC), která též zabezpečují i sledování nápravného procesu a rozhodují, zda bude moct být dítě se SPU po určitých výsledcích zařazeno do běžných tříd ZŠ.
- 4) Čtvrtým stupněm jsou nejtěžší případy dětí se SPU, které již nemohou jen dojíždět do specializovaných tříd, ale jsou přijímány do DPL, kde je jim věnována soustředěná léčebná péče zahrnující školní i mimoškolní práci.

Přibližně u 70 – 80 % dětí se SPU je náprava tak úspěšná, že děti dosáhnou sociálně únosné úrovně vzdělání a mnozí dokonce i daleko vyšší. K tomu, aby byla dosažená takováto úroveň vzdělání, je nedílnou součástí i podpora, trpělivost a vytrvalost rodičů, protože proces nápravy bývá dosti dlouhodobý. Někdy musí být při nápravě použity i určité taktiky, které rodičům doporučuje poradenský psycholog, a které budou nápomocny v dalším rozvoji dětí se SPU. Avšak pro tyto taktiky musí platit určité zásady, kterými jsou např.: zvolení dobrého startu nápravy, který navodí u dítěte i jeho rodičů naději na úspěch, vytvoření příznivé léčebné atmosféry, při níž dítěti věnujeme zvýšenou pozornost jak ze strany rodičů, tak i ostatních, dávat jim najevo, že tu nejsou sami, a že se mohou obrátit na své blízké, chválit je za jejich výsledky, povzbuzovat je, zapojovat do komplexní péče více odborných pracovníků, neustále myslet na vhodnost nápravných metod, které je potřeba měnit dle aktuální úrovně nápravy a v neposlední řadě zajistit udržení zájmu u dítěte se SPU, ale i rodičů. V budoucnu bychom na SPU dítěte neměli zapomínat a v návaznosti na to poučovat další osoby, které se objeví v životě dítěte, a které ho mohou nějak ovlivňovat např. při volbě povolání. (Z. Matějček, 1991)

### **3.2. Nejvhodnější typ péče**

Volba nejvhodnějšího typu péče nezohledňuje pouze druhy, které byly již popsány v kap. 3.1. dle p. Matějčka, tzv. čtyři stupně péče, ale musí vzít v úvahu i jejich současné rozdělení do více forem. K určení správné péče je však nutné zohlednit i práci se samotným dítětem, u kterého je podezření na SPU, jak již bylo též zmíněno v předchozích kapitolách (např. sledování dítěte během školní docházky, závěry z vyšetření pro určení správné diagnostiky poruchy ad.).

*„V současné době je speciální péče zajišťována v těchto formách:*

- *Individuální přístup v běžné třídě ZŠ pro děti s rysy SPU.*
- *Reedukace (napravování) vyškoleným učitelem v rámci kroužků či doplňovacích hodin.*

- *Reedukace prováděná speciálním pedagogem, který dochází do školy z PPP, SPS a pracuje s dětmi přímo zde.*
- *Ambulantní péče v PPP nebo SPC.*
- *Specializovaná třída pro děti se SPU.*
- *Škola pro děti se SPU.*
- *DPL pro děti se závažnějšími poruchami či kombinacemi jiných potíží.*

*Při výběru vhodné formy nápravy je nutné přihlížet k dítěti individuálně.“  
(O. Zelinková, 1994:144)*

### **3.2.1. Výhody specializované třídy**

Ve specializované třídě je dítě se SPU umístěno mezi své vrstevníky, které jsou si sobě rovny z důvodu toho, aby nevznikaly u dítěte pocity méněcennosti. Každý učitel by měl znát speciální metody a měl by být připraven k výkonu určenému pro tuto práci. Pokud je ve třídě menší počet dětí, je individuální péče intenzivnější. (O. Zelinková, 1994:145)

### **3.2.2. Nevýhody specializované třídy**

Žáci zařazení do specializované třídy jsou odtrženi od běžného kolektivu a ocitají se v tzv. „skleníkovém prostředí“, čímž se po návratu do běžné třídy mohou problémy naopak prohlubovat. Tato místa však nejsou v každé škole, a proto musí dítě dojíždět. To ovšem vede ke ztrátě času na relaxaci a zájmové činnosti. Všechno je ale individuální a každé dítě potřebuje něco jiného. (O. Zelinková, 1994:145)

### 3.3. Hodnocení a klasifikace žáků se SPU

Hodnocením se zjišťuje a posuzuje úroveň žáků v daném období a postihuje celou osobnost dítěte. Nejčastější formou hodnocení je klasifikace. Jako další druhy můžeme zmínit např. pochvalu, odměnu, souhlas, vytyčení chyb, trest.

Funkcí hodnocení a klasifikace je motivace, kontrola, výchova, diagnostika, regulace apod., které mohou výrazně ovlivnit vývoj žáka se SPU. Hodnocení a klasifikace mohou být pozitivní či negativní. Ve specializovaných třídách se většinou hodnotí a klasifikuje slovně, ale před návratem do běžné třídy se používá číselné známkování.

Hodnocení a klasifikace žáků se SPU obsahuje např.:

- nezbytnost věnovat větší pozornost a péči po celou dobu školní docházky dětem se SPU,
- používat druhy a formy zkoušení, které odpovídají schopnostem žáka a na něž nemá porucha vliv,
- respektování názoru rodičů při navrhování pedagogických opatření.

V praxi se však ještě dnes objevují otázky, na které není nikdo z nás schopen jednoznačně odpovědět. Např.:

- Může žák s dyslexií opakovat ročník, když by neměl být klasifikován nedostatečnou?
- Může být žák s poruchou učení klasifikován nedostatečnou?
- Je vhodné žáka neklasifikovat, když o známky stojí on i rodiče?
- Má být dyslektik hodnocen vzhledem ke spolužákům? Ad.

(O. Zelinková, 1994:146 - 151)

### **3.4. Přístup k dětem se SPU**

Abychom mohli lépe pochopit reakce dítěte, vcítit se do jeho problémů, je nutné rozebrat příčiny ovlivňující lidské chování.

#### **Uspokojování potřeb**

Chování jedince určují potřeby, které jsou vnitřními motivačními dispozicemi a jsou děleny na potřeby primární a sekundární. Primární neboli biologické potřeby hrají u dětí s nezralým nervovým systémem významnou roli, proto je nutné jejich uspokojení před výukou, aby se dítě dokázalo lépe soustředit. Mezi biologické potřeby patří např. doplnění tekutin, dostatek vzduchu, prostoru a světla, dostatek pohybu u mladších dětí.

Mezi sekundární patří potřeby poznávání, sociální a potřeba úspěchu. Poznávací potřeby nejsou u dětí se SPU zprostředkovány pouze slovním informováním, protože to dítě velice unavuje, ale je potřeba používat i jiné prostředky jako je manipulace s předměty, kreslení, využití her a scének. Sociální potřeby uspokojuje pocit bezpečí, citového zázemí a vyžaduje přátelskou atmosféru ve třídě. Je důležité, aby dítě mělo pocit, že do třídního kolektivu patří. Pokud nejsou sociální potřeby uspokojeny, dítě se uzavírá do sebe. Potřeba úspěchu žene dítě kupředu, a proto musí mít i dítě se SPU možnost úspěch zažít. Pokud se dítěti nedaří úspěchu dosahovat, může vyhledávat negativní činnosti, při kterých úspěch zažije (např. kouření, alkohol, krádeže, členství v nevhodné partě ad.). (O. Zelinková, 1994:154, 155)

#### **Náročné životní situace a jejich řešení**

Do náročných životních situací se dítě se SPU dostává v důsledku kumulace problémů a to výukových i výchovných. Pro zvládnutí těchto situací potřebuje pomoc učitele i rodičů.

Čím déle náročná životní situace trvá, tím méně se dítě dokáže ovládat a může nevhodně reagovat na podněty, jako jsou:

- 1) nádavky, drzost vůči ostatním (slovní agrese),
- 2) fyzické napadání spolužáků, braní pomůcek a jejich ničení,
- 3) únik do vlastního světa fantazie či do nemoci,
- 4) hledání neustálých důvodů, proč to nezvládá,
- 5) hledání jiné činnosti, která by jej uspokojila, ta však bývá spíše negativní,
- 6) chování, kdy se snaží být myšlenkově mladším, než ve skutečnosti je.

Je důležité zjistit příčinu takového chování. Může se jednat o neúspěch ve škole, o nevychovanost nebo to u dětí se SPU může být reakce organismu na přetížení a obrana proti zhroucení. Opakovaně neúspěšné a nešťastné dítě se SPU často unika do svého světa, kde si realizuje nesplněné sny a přání. Nešťastné dítě také může unikat do nemoci, což je projev psychosomatických obtíží. (O. Zelinková, 1994:158, 159)

### **Modifikace chování**

Modifikace chování se vyskytuje hlavně u dětí s LMD, jejímž cílem je změnit nenásilnou formou chování dítěte. Vyskytuje se několik způsobů, které jsou však časově náročné a vyžadují velkou trpělivost učitele.

**Pozitivní zpevnění** povzbuzuje a zachycuje žádoucí chování. Toto zpevnění může představovat pochvala, souhlas, ocenění, úsměv, pohlazení apod. Pozitivní reakce má dítě tendenci opakovat, ale je zároveň i nutné neupozorňovat na negativní jednání.

**Zástupné zpevnění** je jmenování toho, kdo něco dělá dobře, čímž poukazujeme na správné chování. Napomenutí necháváme do soukromí, protože veřejné napomínání

je neúčinné a vede spíše k nežádoucímu chování. Učitel musí chválit více žáků, protože pokud stále chválí stejného žáka, může to vést k jeho vyřazení z třídního kolektivu.

**Pozitivní očekávání** se projevuje předpokládáním kladných reakcí u určitého žáka. Tyto reakce vnímá učitel přednostně a unikají mu nedostatky. V případě opakujících se kázeňských problémů u některého žáka učitel naopak předpokládá neustálé negativní chování a nevšimne si tak pozitivních projevů. Každému žákovi učitel přisuzuje určitou roli a to vlivem očekávání. (O. Zelinková, 2003:157-159)

### **3.5. Individuálně vzdělávací plán pro děti se SPU (IVP)**

Individuální vzdělávací plán (IVP) je určen pro vzdělávání integrovaného žáka a vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogicko-psychologického vyšetření a diagnostikování poruchy učení. IVP je součástí osobní dokumentace žáka a je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) ČR vydalo vyhlášku č. 73/2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných se změnou vyhlášky 147/2001 Sb..

§ 6 vyhlášky 73/2005 popisuje uplatnění IVP včetně informací o obsahu a jeho příprav (viz příloha č. 4). (www zdroj: <http://portal.gov.cz/portal/obcan/>)

#### **3.5.1. Význam IVP**

Pracovním materiálem pro výchovu a vzdělávání integrovaného dítěte je IVP, který vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, vedením školy, žákem a rodiči a zároveň za pomoci pracovníků PPP nebo SPC.

IVP je přínosný v:

- 1) Ohledu na individualitu každého žáka, a tak mu umožňuje pracovat podle jeho schopností, potřebného tempa a to bez ohledu na osnovy a bez porovnávání se spolužáky.
- 2) Práci učitele s dítětem na jeho úrovni, je individuálně hodnocen a vyučován.
- 3) Spoluúčasti příprav k dosažení výsledků, za něž jsou zodpovědní i rodiče, protože napomáhají vzdělávacímu procesu doma, dohlíží na plnění domácích úkolů, pravidelně navštěvují školu a konzultují s učitelem.
- 4) Aktivitě samotného žáka a přebírání zodpovědnosti za svoje výsledky vzdělávání. (O. Zelinková, 2003:220, 221)

### **3.5.2. Strategie tvorby IVP**

IVP sleduje obsah vzdělávání a zároveň i určuje metody a postupy výchovy a vzdělávání. Dále sleduje specifické obtíže a snaží se omezit příznaky, vyzdvihnout pozitivní části vývoje a minimalizovat problémy dítěte.

IVP vychází z:

- diagnostiky odborného pracoviště, jako je PPP, SPC,
- pedagogické diagnostiky učitele,
- závěrů a diskuzí s žákem a rodiči,
- vypracování pro ty předměty, kde se problematika projevuje a
- vypracování vyučujícím daného předmětu.

Oblasti individuálního přístupu jsou:

- metody výkladu,
- opakování a upevňování učiva,
- ověřování vědomostí, rozsah písemných prací,
- osobní přístup (pochvala, odměna),
- zohlednění charakteristik žáka (pracuje pomalu),
- citlivost u dětí s neurotickými rysy.

(O. Zelinková, 2003:221-224)

## 4. SPOLUPRÁCE S RODIČI

Rodiče dítěte se SPU mají strach, že bude mít dítě problémy při zvládnání školy, zároveň se i obávají narážek spolužáků, jak je dítě bude zvládat a zda nebude mít pocit méněcennosti. Proto potřebují rodiče radu, jak své dítě učit a zároveň vybudovat jeho sebevědomí. Ale potřebují pomoci i při zvládnání vlastních pocitů a pocitů ostatních dětí v rodině. Rodiče často pociťují vinu za případné potíže dítěte nebo obviňují učitele, že nechápe jejich dítě s jeho specifickými problémy. Mohou se ovšem zlobit i na lékaře, protože jim nedokáže pořádně vysvětlit poruchy jejich dítěte. V tak těžkém období je dobré, když má rodina blízkou osobu nebo profesionální pomoc, na které se mohou obrátit. Pro některé rodiče je dobré, když se mohou setkávat s jinými rodiči dětí se SPU. Je důležité postupovat při pomoci dítěti pomalu a tím otevírat nové možnosti. (M. Selikowitz, 1998:43)

### 4.1. Spolupráce školy s rodinou

Spolupráce školy s rodinou je velmi důležitá pro vytvoření optimálních podmínek pro rozvoj a výchovu dítěte. Výsledky obou těchto institucí na sebe navzájem působí a podmiňují se.

Škola musí nejprve získat důvěru rodičů, aby byl kontakt mezi učitelem a rodiči pravidelný a to např. při třídních schůzkách, individuální konzultaci nebo učitel může navštívit rodinu. Protože je důležité, aby příprava byla nejen ve škole, ale i doma, záleží na způsobu a použitých formách výuky, které doma rodiče budou používat. To mohou rodiče prokonzultovat s učitelem. (O. Zelinková, 1994:171)

#### 4.1.1. Interakce škola – rodina

Je třeba si zde uvědomit, co je třeba při kontaktu s rodiči sledovat. Můžeme si zde vyjmenovat některé otázky, na které by se měl učitel zaměřit, a se kterými by měl ve své praxi pracovat:

- Co chci já jako učitel od rodičů?
- Kolik z těchto požadavků jsou rodiče schopni splnit?

- Jsou rodiče požadavky splnit?
- Způsob sdělení informací o dítěti a požadavcích?

Nedílnou součástí rodiny je i dítě, proto při práci s ním musí učitel zvolit vhodné hodnocení, např. v případě zjištění SPU změnit způsob přístupu v tom, že dítě přestane kárat, a začne jej chválit, musí mu ukázat svou pomoc, aby si získal jeho důvěru. Poté může teprve klást na dítě požadavky např. dle IVP. Tato pomoc je velmi důležitá, protože pokud se s tím nezačne včas, může se dítě dostat do krizového stavu, který může vést např. k poruchám chování. Na druhé straně by měl učitel umět naslouchat i rodičům, kdy mu vypráví o svém dítěti a snažit se vcítit do jejich problémů. Je důležité, aby i rodiče učiteli důvěřovali a cítili z jeho přístupu, že jim chce pomoci a má na ně čas. Někdy se učitel může setkat i se situací, kdy bude nutné důrazněji upozornit rodiče na jejich povinnostech, které neplní a ty by mohli mít vliv na stav dítěte. Jedná se např. o hygienickou péči, životosprávu, či režim. (O. Zelinková, 1994:171, 172)

#### **4.1.2. Interakce rodina – škola**

Je důležité si uvědomovat a nezapomínat na to, že je nutné, aby rodiče, učitel(é) a další odborníci (např. logoped, PPP, psycholog) pracovali jako tým, protože každý člen hraje v rozvoji dítěte svou roli. Pilířem však je hlavně komunikace, při níž jsou probírána pozitiva a negativa dítěte se SPU v průběhu vyučování a naopak, jak rodič hodnotí práci doma, zda si vedou nějaké záznamy, které mohou být následně zhodnoceny při osobní schůzce. (M. Selikowitz, 1998:49)

#### **4.2. Spolupráce rodiny s jinou institucí**

Pracovník PPP či SPC je ve výhodě jen tehdy, když přicházejí rodiče dobrovolně. Je to předpoklad k zájmu o vyvíjení činností ke zlepšení stavu dítěte. Opět je nutné navázání kontaktu vytvoření důvěry.

Je možné uvést základní doporučení:

- Rodičům neradit když o to nestojí.
- Požadají – li o radu, poskytnout jednoznačnou odpověď jen výjimečně. Spíše společně přemýšlíme nad nejvhodnějším postupem.
- Nekritizovat společně učitele. Má-li instituce výhrady k práci učitele, ať se obrátí přímo na školu a neřeší to prostřednictvím rodičů.
- Úkoly na doma dobře promyslet, „méně je někdy více“. Ujistit se, že rodiče chápou úkol a také způsob jeho provedení (př. číst s dítětem u stolu, věnovat se pouze jemu a nevykonávat jinou činnost).
- U závažnější poruchy není efektivní zvat rodiče s dítětem jednou za dva měsíce. Nejdříve je třeba vést, ukázat, jak pracovat doma. Krátkodobé kontrolní návštěvy mají větší význam. (O. Zelinková, 1994:173)

### **4.3. Spolupráce školy s jinou institucí**

Školy jsou v kontaktu s různými institucemi, které se zabývají problematikou speciálních poruch učení. Spolupracují např. s pedagogicko-psychologickou poradnou (PPP), se speciálními pedagogickými centry (SPC), s centrem logopedie, s oddělením pedagogické psychiatrie, s oddělením neurologie aj. Dnes jsou školám k dispozici mimo těchto institucí i speciální pedagogové a psychologové, kteří pomáhají výchovným poradcům s koordinováním evidence IVP a interpretací odborných posudků a zpráv z vyšetření dítěte, z nichž jsou dané výstupy následně sdělovány rodičům, a kde se mimo jiné také konzultuje vedení poskytnutí péče dětem se SPU ve škole, čímž je hlavně myšlen průběh, přístupy a metody práce s těmito dětmi, úspěšné zvládnutí učiva a zařazení do kolektivu.

Výchovnými poradci bychom charakterizovali osoby, které plní ve škole především čtyři úlohy:

1. Řeší problémy týkající se chování žáků, vztahů mezi nimi, vztahů mezi žáky a učitelem apod.
2. Pomáhají se začleněním do výuky žákům s poruchami učení a zdravotními problémy.
3. Jsou k dispozici žákům, pokud potřebují pomoci s potížemi osobního rázu.
4. Pomáhají žákům s výběrem budoucího povolání nebo střední školy.

(www zdroj: <http://www.rspp.cz/>)

#### **4.4. Návaznosti spojené s komplexním řešením SPU**

##### **Plnění potřeb sourozenců dětí se SPU**

Každé dítě si vyžaduje pozornost a to zvláště v případě, že se cítí tzv. odstrkováno. To se může stát v případě, kdy se v rodině, kde je více sourozenců zjistí, že jeden z nich má SPU. Proto je nutné, aby ostatní této poruše a jejímu původu porozuměli a pochopili, že pokud je jejich sourozenec se SPU např. neposlušný, nebo má potíže s učením, ne vždy to musí znamenat, že není chytrý či je zlobivý. Pokud daný problém pochopí, může to jen vztahy v rodině utužit, protože naopak by se cítili odstrkováni, protože dítěti se SPU se rodiče musí více věnovat v přípravách do školy, atd. K tomu též může přispět učitel, který by měl ve škole se svými žáky o této tematice diskutovat a zaměřit se na téma „být rozdílný“, „mít potíže“. (M. Selikowitz, 1998:45)

##### **Budování sebeúcty a sebedůvěry u dítěte se SPU**

Děti se SPU se srovnávají s vrstevníky již od raného dětství, avšak postupem času zjišťují, že musí během svého života překonávat určité překážky, se kterými se jeho vrstevníci nesetkají. Důležitou rolí pro děti se SPU je vybudování vlastní sebeúcty,

kteřá je jim následně nápomocná v jejich výsledcích, protože svým vlastním schopnostem věří, což ho motivuje, více se snaží a má větší šanci uspět. V případě, že si dítě nevěří a jeho sebeúcta je malá, vede to k jeho neúspěchům. Proto by mu měli rodiče dodávat odvalu a pomáhat mu jeho sebeúctu budovat, protože to má význam pro jeho rozvoj v budoucnu. Avšak by rodiče neměli řešit pouze sebeúctu svého dítěte, ale i svojí a být mu tak vzorem. Tím, že se sám rodič pochválí před dítětem se SPU, dosahuje toho, že to jejich potomek bude brát jako automatickou součást svého života.

Rodiče musí být nápomocni i v budování sebedůvěry jejich dítěte, které se potýká s poruchou SPU. Měli by se pokusit přijmout jeho slabé stránky, dávat mu najevo lásku, která není závislá na úspěchu, nekritizovat jeho pocity a naopak by ho měli chválit i za malé úspěchy.

Bylo by vhodné, aby rodič naučil své dítě si stanovovat dosažitelné cíle proto, aby poznal úspěch a jeho sebehodnocení příliš nekritizoval. Lépe řečeno, aby uměl chválit sám sebe. Proto je nutné mu věnovat dostatek času, dokazovat mu rodičovskou lásku a snažit se být součástí jeho zájmů. Mohl by být i zařazen do nějakého kolektivního kroužku, kde by mohl ukázat své schopnosti před ostatními dětmi a budovat si společně kamarádský vztah. (M.Selikowitz, 1998:45,46)

### **Seznámení dítěte s jeho potížemi s učením**

Je nezbytně nutné, aby dítě, u kterého je podezření na SPU, které se následně prokáže, vnímalo hned od začátku svou poruchu. Proto by ho s tím rodiče měli seznámit, aby nedošlo později k tomu, že bude z jeho chování či výsledků ve škole zmateno a vystrašeno. Poukázat na to, v čem je dobrý, ujistit ho v naší pomoci a jeho možnostech, vyhledat např. na internetu či v knihovnách podobné případy a poukázat na to, čeho docílili atd. (M.Selikowitz, 1998:47)

## **Rodiče jako učitelé**

Při učení je pro dítě se SPU důležitá pomoc od rodičů, kteří volí přímou cestu a učí za pomoci příkladů. Jsou zde vyzdvihovány mnohé situace, které se dítě naučilo, připravovat dítě k rozvážnému promýšlení svých odpovědí či reakcí proto, aby jeho učení bylo efektivní. Hned na začátku je nutné, aby se rodiče setkali s učitelem a společně si definovali formy učení proto, aby se navzájem doplňovali a ne se odlišovali. Doma je pak dobré se učit v kratších intervalech a dělat častější přestávky, aby dítě neztrácelo pozornost, zajistit mu klidné prostředí a v tu chvíli se věnovat pouze jemu, bez přítomnosti ostatních členů rodiny. Rodič by měl umět povzbudit, chválit a ne být kritický.

Po ukončení učení by měl rodič přejít z role učitele opět do své přirozené role. Pokud rodič doučování nezvládá, je doporučováno vyhledat učitele pro mimoškolní výuku. (M. Selikowitz, 1998:47, 48)

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 5. Cíl výzkumného šetření

Diplomová práce je zaměřena na zkoumání dětí se specifickými poruchami učení (SPU) a úkolů při komplexním řešení problémů se SPU spojených. Hlavními výzkumnými otázkami této diplomové práce jsou: Jak vnímáte a jak byste ohodnotil pozici učitele při práci s Vaším dítětem a myslíte si, že se učitel Vašemu dítěti věnuje dle potřeb vzhledem k jeho poruše, a že informovanost o průběhu rozvoje dítěte je z jeho strany dostatečná? Cílem diplomové práce je tedy zjistit, jak vnímají rodiče roli učitele a jeho nápomoc při komplexním řešení problémů svých dětí, jakou pomoc od učitelů očekávají a jaké pomoci se jim dostává. Také, jak rodiče hodnotí spolupráci a pomoc s jinými institucemi, jsou-li podle jejich názoru zvoleny vhodné prostředky pro komplexní řešení těchto problémů. Abychom poznali problematiku SPU i z druhé strany, byli osloveni i třídní učitelé ze čtyř tříd prvního stupně ZŠ.

Na začátku této práce nebyly stanoveny žádné hypotézy, které bych chtěla ověřit či vyvrátit, a proto jsem zvolila kvalitativní výzkum, který účelům práce vyhovuje nejlépe. Informace, které jsem se snažila zjistit, by měly být co nejpodrobnější a měly by vycházet především z pedagogické praxe. Celkové šetření bylo prováděno na dvou základních školách s rodiči žáků se SPU na 1. stupni ZŠ, jež bylo zprostředkováno třídními učiteli těchto žáků, a s některými z nich byl též proveden rozhovor.

*„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a prezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“ (Švaříček, Šedřová, 2007:17)*

## 5.1. Metody výzkumného šetření

Pro účely této práce byl zvolen polostrukturovaný kvalitativní rozhovor, který byl sestaven pro rodiče a třídní učitele dětí se SPU od 2. – 5. ročníku ZŠ. Rozhovor se skládal z předem připravených otázek (viz příloha č. 1 a 2), které byly v analýze rozhovoru rozděleny do 5 okruhů, avšak jednotlivé otázky bylo nutné pro učitele specifikovat jinak než pro rodiče dětí se SPU. V otázkách jsem zjišťovala především názory rodičů, jak se jim spolupracuje s učiteli a naopak, jak učitelé vnímají zájem rodičů pomoci svému dítěti s těmito poruchami. Díky rozdělení otázek do okruhů v analýze rozhovorů se není potřeba omezovat pouze na odpovědi jednotlivých otázek, ale je možné se komplexně zaměřit na názor rodičů a učitelů na daný okruh problematiky.

*„Rozhovor je nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Používá se pro něj označení hloubkový rozhovor, jež můžeme definovat jako nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek. Pomocí otevřených otázek může badatel porozumět pohledu jiných lidí, aniž by jejich pohled omezoval pomocí výběru položek v dotazníku. Hloubkový rozhovor umožňuje zachytit výpovědi a slova v jejich přirozené podobě, což je jeden ze základních principů kvalitativního výzkumu.“ (Švaříček, Šedřová, 2007:159-160)*

Rodiče a třídní učitelé, kteří se zúčastnili tohoto výzkumného šetření, byli předem seznámeni s využitím poskytnutých informací a zároveň souhlasili s jejich zveřejněním pro potřeby této diplomové práce.

## 5.2. Výzkumný soubor

Výzkumným souborem tohoto šetření byli třídní učitelé a rodiče dětí se SPU, které navštěvují 2. – 5. ročník základních škol.

Pro tento výzkum nebyly využity názory třídních učitelů ani rodičů dětí prvních tříd s podezřením na SPU, jelikož tito žáci bývají vyšetřeni na začátku druhého ročníku

základní školy. Z tohoto důvodu proběhly rozhovory s rodiči a třídními učiteli žáků od druhých ročníků ZŠ.

Osloveno bylo 25 rodičů, jak otců, tak i matek žáků se SPU a nechala jsem na jejich rozhodnutí, zda bude rozhovor probíhat s matkou či otcem popř. oběma. S rozhovory souhlasilo pouze 12 matek ze všech oslovených, z otců se výzkumného šetření zaměřeném na SPU nechtěl zúčastnit žádný. Šetření jsem uskutečnila s šesti matkami žáků druhých tříd, třemi matkami žáků třetích tříd, jednou matkou čtvrté třídy a s dvěmi matkami páté třídy. U těchto dětí byla diagnostikována porucha dyslexie, dyskalkulie, dysgrafie, dyslexie spojená s poruchou pozornosti (hyperaktivita), ADHD a LMD.

Z týchž tříd, ze kterých byli osloveni rodiče žáků, byli požádáni o rozhovor i učitelé, přesněji řečeno vždy jeden učitel z druhé, třetí, čtvrté a páté třídy. Žák z druhé třídy byl diagnostikován poruchou dyskalkulie, třetí třídy poruchou dyslexie a pozornosti s hyperaktivitou, čtvrté třídy poruchou dyslexie a páté třídy poruchou dyskalkulie, dysgrafie a LMD – dílčím oslabením výkonu.

### **5.3. Rozhovor**

Dané otázky určené pro rodiče byly sestaveny do 5 okruhů, ve kterých jsem se snažila obsáhnout celou zkoumanou problematiku SPU. Těchto pět okruhů zahrnovalo: Diagnostiku a nápravu, spolupráci učitele a rodičů, spolupráci dítěte a učitele, dítě a třídní kolektiv a vliv SPU na vztahy v rodině.

Tento rozhovor byl původně připraven tak, aby se celý zaznamenával na nahrávací zařízení, ale neuskutečnilo se to, protože poté co rodiče zjistili, že budou nahráváni, začali rozhovor odmítat. Proto jsme se domluvili na písemném zápisu k daným otázkám. V případě, že rodiče svoji odpověď více rozvedli, byly jim položeny doplňující otázky, které by mohly být přínosem k tomuto výzkumnému šetření. Otázky byly rodičům kladeny postupně ve stanoveném pořadí a s vymezeným časovým rozpětím. Pokud rodiče nepochopili zadanou otázku, byla jim otázka znovu zopakována, případně vysvětlena.

S rodiči nebyli žádné problémy, spolupracovali v klidu a bez stresu. Rozhovory s rodiči trvaly vždy maximálně 30 minut. Všichni byli na začátku rozhovoru požádáni, zda by mohli odpovídat souvislou větou na dané otázky. Odpovědi z rozhovoru byly zaznamenávány zkrácenou formou výpisu, který byl následně použit pro analýzu diplomové práce.

Okruhy a otázky pro učitele měly jiný obsah než otázky pro rodiče z toho důvodu, že učitel nedokáže hodnotit chování dítěte v rodinném prostředí a jeho vztahy mezi rodiči, příp. sourozenci. Učitel může pouze vnímat vztah rodiče s dítětem při školních aktivitách, na které jsou rodiče pozváni a v době, kdy si rodiče své děti vyzvedávají ze školy. Z tohoto hlediska byly otázky též rozděleny do pěti okruhů, ale obsahově přizpůsobené rozhovoru s učitelem. Tímto rozhovorem jsem chtěla zjistit jak celou problematiku se SPU vnímají učitelé a jaké mají zkušenosti s jejím řešením.

#### **5.4. Organizace výzkumu**

Na začátku výzkumu byli osloveni třídní učitelé druhých až pátých tříd na dvou základních školách, jež mají ve třídě žáky se SPU. Tito učitelé byli seznámeni s účelem tohoto výzkumu a byli požádáni o poskytnutí kontaktů na rodiče těchto žáků. Zároveň jsem se s nimi domluvila, zda by jim dané informace o výzkumu předali a zda by někdo z oslovených rodičů byl ochoten se tohoto výzkumného šetření zúčastnit. Vzhledem k tomu, že kontakty jsou důvěrné informace a s poskytnutím údajů by všichni rodiče nemuseli souhlasit, byla mi učitelem nabídnuta možnost se s rodiči domluvit osobně během plánovaných třídních schůzek. Celkem bylo těmito učiteli osloveno 25 rodičů žáků se SPU.

Po třídních schůzkách mnou byli tito rodiče osloveni a požádáni o sjednání termínu rozhovoru (informace o probíhajícím výzkumném šetření měli tito rodiče již od třídních učitelů). S provedením výzkumu souhlasilo pouze 12 rodičů (matek), které ochotně poskytli kontaktní údaje pro dojednání termínu rozhovoru.

Ostatní rodiče, kteří se zúčastnili třídních schůzek a jejichž děti mají problémy se SPU, nesouhlasili s poskytnutím svých názorů pro účely tohoto šetření z důvodu:

- neprojevení zájmu, z nichž někteří si doposud nechtějí připustit, že by jejich dítě mohlo mít nějaký problém. Na druhé straně jsem se setkala s rodiči, kteří neřekli nic konkrétního, ale bylo z jejich reakcí patrné, že o problému vědí, ale nechtějí svému dítěti pomoci řešit tuto problematiku,
- pracovní vytíženosti, kde rodiče dali najevo, že mají spoustu práce a nemají čas se účastnit rozhovoru a
- špatné komunikační schopnosti, jejichž vyjadřování při oslovení na třídních schůzkách vypadalo nervózně, stydlivě a vyhýbali se odpovědím.

Někteří z rodičů nebyli přítomni na třídních schůzkách a ani neohlásili svou nepřítomnost. Proto tito rodiče již následně kontaktováni nebyli z důvodu toho, že o probíhajícím výzkumu byli informováni předem a kdyby někdo z nich měl zájem, mohl kontaktovat třídního učitele svého dítěte, který by se poté spojil se mnou.

Rodiče, kteří s rozhovorem souhlasili, byli kontaktováni telefonicky a po vzájemné domluvě byl stanoven termín rozhovoru. Většina schůzek se uskutečnila v odpoledních hodinách po vyučování, v době kdy si rodiče přišli děti vyzvednout. Tyto rozhovory probíhaly podle možností v kabinetě nebo třídě a každý rozhovor trval max. 30 min. Časové možnosti některých rodičů umožnily provést rozhovor v pozdních odpoledních hodinách např. přímo u nich doma. Celé výzkumné šetření s těmito dvanácti respondenty bylo uskutečněno v období pěti týdnů.

Otázky byly rodičům kladeny postupně podle předem stanoveného pořadí. Odpovědi na tyto otázky nebyly nahrávány, ale byly zaznamenávány na záznamový arch. Rodiče byli ochotní a trpěliví při zapisování těchto odpovědí. V případě, že rodiče svoji odpověď více rozvedli, byly jim položeny doplňující otázky, které by mohly být přínosem k tomuto výzkumnému šetření.

Po provedení rozhovoru a zapsání všech potřebných informací, jsem rodičům poděkovala za spolupráci na tomto výzkumném šetření, a že byli ochotni poskytnout své zkušenosti s touto problematikou, se kterou musí oni sami dennodenně pracovat.

Zároveň jsem z týchž tříd, ze kterých byli osloveni rodiče žáků, požádala o rozhovor i dané učitele, přesněji řečeno, jsem oslovila celkem 4, jednoho učitele z druhé, jednoho ze třetí, jednoho ze čtvrté a jednoho z páté třídy. Všichni učitelé, které jsem oslovila, s rozhovorem souhlasili a rovnou jsme se domluvili na termínu schůzky. Setkání a realizace rozhovoru proběhla s každým učitelem vždy po skončení vyučování a rozhovor též trval max. 30 minut jako s rodiči.

Vzhledem k tomu, že rodiče s nahráváním rozhovorů nesouhlasili, rozhodla jsem se tuto variantu už v tomto případě nezohledňovat a bylo rovnou s učitelem domluveno, že záznam bude proveden formou zápisu do písemného archu.

Domluva s učitelem byla jednoduchá, na otázky odpovídali plynule a ani s jednou otázkou neměli problémy, protože s dětmi se SPU pracují každý den ve škole. Jejich přístup mne překvapil, byl velmi profesionální. Po ukončení rozhovoru jsem učitelům poděkovala za jejich ochotný přístup a spolupráci.

## **5.5. Výzkumná data**

Výzkumná data byla získávána s rodiči, jejichž děti se pohybovaly v různých věkových kategoriích a učitelé ze čtyř tříd, v nichž pracovali s dětmi se SPU. Vše bylo uskutečněno na dvou základních školách. Ředitele těchto škol jsem předem osobně požádala o svolení provést výzkumné šetření právě na jejich škole, a vzhledem k tomu, že ani jeden neměl s touto myšlenkou problém, bylo vyhověno mým požadavkům.

Popis problematiky dětí:

1. Základní škola
2. třída – chlapec – Dyslexie, dysgrafie, dysortografie a porucha pozornosti s hyperaktivitou

2. třída – dívka – Porucha pozornosti a zvýšená únavnost
3. třída – chlapec – Dyslexie a porucha pozornosti s hyperaktivitou
3. třída – chlapec – Sluchové postižení + SPU
4. třída – chlapec – Dyslexie
5. třída – chlapec – Dyskalkulie, dysgrafie a LMD – dílčí oslabení výkonu

## 2. Základní škola

2. třída – dívka – Dyskalkulie
2. třída – dívka – ADHD a SPU, které nebylo prozatím jasně specifikováno
3. třída – chlapec – ADHD a dyslexie
4. třída – dívka – SPU neurčena a porucha pozornosti (zvýšená únavnost, někdy apatická – nevnímá)
4. třída – chlapec – ADHD a dyslexie
5. třída – dívka – Dyslexie

## Oslovení učitelé:

1. Základní škola
  3. třída – chlapec – Dyslexie a porucha pozornosti s hyperaktivitou
  4. třída – chlapec – Dyslexie
  5. třída – chlapec – Dyskalkulie, dysgrafie a LMD – dílčí oslabení výkonu

## 2. Základní škola

### 2. třída – dívka – Dyskalkulie

Rozhovory s rodiči probíhaly v předem domluvených termínech tak, aby byly přizpůsobeny jejich časovým možnostem. Schůzka proběhla se sedmi rodiči ve třídě po skončení vyučování, kdy si rodiče přišli pro své dítě, se dvěma rodiči v kavárně a s ostatními rodiči v prostředí jejich domova. Místo si určovali sami rodiče proto, aby se cítili v daném prostředí příjemně. Během domluvené schůzky byly každému rodiči předem podrobně vysvětleny podmínky probíhajícího výzkumu, ve kterém budou použity veškeré jejich odpovědi, avšak budou uvedeny pouze anonymně.

Rozhovory s učiteli probíhali též jako u rodičů v předem domluvených termínech a všechny z nich byly uskutečněny ve škole přímo v kabinetech jednotlivých učitelů. Čas si definovali vždy po ukončení vyučování.

## 5.6. Analýza dat

K tomu, abych dosáhla cíle této práce, bylo potřeba zjistit, jakým způsobem pomáhají dětem se SPU učitelé, jakou zajišťují péči a vhodné postupy učení či nápravy, způsoby spolupráce s rodiči, ale také spolupráce se školou a jinými institucemi. A naopak, jak celkovou spolupráci vnímají rodiče. Proto byly využity k danému výzkumu nejvíce vyhovující metody, které mi po získání všech informací pomohly k vyhodnocení a rozdělení jednotlivých metod sběrů dat, které byly zanalyzovány a v závěru výzkumu porovnány.

Z důvodu toho, že si rodiče (matky) nepřáli, aby jejich jména byla zveřejněna, zvolila jsem variantu smyšlených jmen.

### **Oslovené matky na rozhovory:**

matka – HELENA – 2.třída – chlapec – Dyslexie, dysgrafie, dysortografie a porucha

pozornosti s hyperaktivitou

matka – JANA – 2.třída – dívka – Porucha pozornosti a zvýšená únavnost

matka – PETRA – 2.třída – dívka – Dyskalkulie

matka – SIMONA – 2.třída – dívka – ADHD a SPU, které nebylo prozatím jasně  
specifikováno

matka – LENKA – 3.třída – chlapec – Dyslexie a porucha pozornosti  
s hyperaktivitou

matka – ZDENA – 3.třída – chlapec – Sluchové postižení a SPU

matka – IVA – 3.třída – chlapec – ADHD a dyslexie

matka – KAROLÍNA – 4.třída – chlapec – Dyslexie

matka – HANA – 4.třída – dívka – SPU neurčena a porucha pozornosti (zvýšená  
únavnost, někdy apatická – nevnímá)

matka – EVA – 4.třída – chlapec – ADHD a dyslexie

matka – ALENA – 5.třída – chlapec – Dyskalkulie, dysgrafie a LMD – dílčí  
oslabení výkonu

matka – LUDMILA – 5.třída – dívka – Dyslexie

**Oslovené učitelky na rozhovory:**

Učitelka – PAVLÍNA – 2.třída – dívka – Dyskalkulie

Učitelka – VĚRA – 3.třída – chlapec – Dyslexie a porucha pozornosti  
hyperaktivitou

Učitelka – KATEŘINA – 4.třída – chlapec – Dyslexie

Učitelka – DANA – 5.třída – chlapec – Dyskalkulie, dysgrafie a LMD – dílčí  
oslabení výkonu

### 5.6.1. Okruh č. 1: Diagnostika a náprava

#### Otázka č. 1: Kdo na poruchu Vašeho dítěte upozornil a kdo ji diagnostikoval?

##### Odpovědi rodičů:

**HELENA** – Na poruchu syna nás upozornil třídní učitel, který v rámci výuky zpozoroval, že v hodině českého jazyka syn často zaměňoval písmenka při práci s textem a při čtení vynechával slabiky a písmena. Přesná porucha byla diagnostikována v PPP.

**JANA** – Změn jsem si všimla při domácí přípravě do školy, kdy dcera po krátké chvíli byla více unavená a nesoustředila se. V tu chvíli jsme museli přípravy přerušit, aby dcera mohla načerpat nové síly. Začala jsem zjišťovat na internetu a u třídního učitele, zda je to normální, či je potřeba volit odbornou pomoc. Přesná diagnostika v PPP.

**PETRA** – Kontaktovala nás dcery třídní učitelka, která zpozorovala, že se dopouští neobvyklých chyb v početních operacích při hodině matematiky např. při počítání z paměti si hůře vybavovala čísla, často je zaměňovala s jinými a musela si pomáhat počítáním na prstech, což bylo zdlouhavé. Při geometrii se vícekrát ptala na vykládanou látku oproti ostatním dětem. Diagnostiku jsme si poté vyslechli v PPP.

**SIMONA** – Učitel zpozoroval u naší dcery příliš velkou impulsivnost, hyperaktivitu. Často mívá problém se soustředit delší čas na jednu věc a má problémy v pochopení učiva. Její chování je problematické, často se dostává do konfliktu, nevydrží v klidu delší dobu. Diagnózu jsme řešili s poradnou (PPP).

**LENKA** – Na poruchu syna nás upozornil třídní učitel. Při hodinách čtení a práci s textem si vymýšlel části slov, které buď přidával, nebo zaměňoval za jiné. K tomu se v hodinách nedokázal soustředit na výuku a vyrušoval při hodinách, kdy často obtěžoval své spolužáky. Přesnou diagnózu specifikovala speciální poradna.

**ZDENA** – Našemu synovi byla již ve dvou letech diagnostikována zhoršená porucha sluchu při lékařském vyšetření a musel začít používat sluchový implantát. Od té doby navštěvujeme Foniatickou kliniku v Praze, audiologa, speciální

pedagogická centra pro sluchově postižené, logopeda, psychologa a sociální pracovníce. S touto poruchou se mu začaly objevovat i problémy při psaní, čtení a matematických dovednostech.

**IVA** – Problémy zjistil třídní učitel, který si všiml nepozornosti dítěte při hodinách, při čtení se často zadržával a zaměňoval slova, a když se mu nedařilo a blížil se jeho neúspěch, stáhl se do sebe a nechtěl komunikovat s okolím. Přesnou diagnóza poruchy byla určena v odborných centrech.

**KAROLÍNA** – U syna se objevily problémy se čtením při českém i anglickém jazyce, na něž nás upozornil jeho třídní učitel. Při práci s textem je zbrklý, dlouho slabikuje a domýšlí si slova. Ve čtení je pomalý, zadržává se. Technicky obsah chápe, ale v závěru tomu nerozumí. Zaměňuje tvarově a zvukově podobná písmena. Začali jsme navštěvovat PPP, kde nám následně určili přesnou poruchu.

**HANA** – Dcera byla při hodinách málo komunikativní, spíše uzavřená. Nezapojovala se do kolektivu, po práci v hodině byla často unavená a chvílemi až apatická. Problémy mívá i se psaním. Na poruchu nás upozornil učitel, a protože nám více informací neposkytl, vyhledali jsme pedagogicko-psychologickou poradnu, kde nám psycholožka vše vysvětlila a určila přesnou poruchu.

**EVA** – U syna si poruchy všimla jeho třídní učitelka již během 1. třídy. Porucha se projevovala špatným čtením a psaním bez interpunkce. Bylo nám doporučeno navštívit poradnu. Nyní mu byla ještě diagnostikována krátkodobá paměť, kdy si pamatuje probíranou látku pouze chvíli.

**ALENA** – U syna jsem zpozorovala problémy při domácí přípravě na matematiku již v první třídě. Když jsem na to upozornila třídního učitele, nejevil moc velký zájem mi pomoci a vypadal, jakoby ho má žádost o pomoc obtěžovala. Pomoc jsem našla až v pedagogické poradně, kde bylo zjištěno, že syn nemá problémy pouze v matematice, ale i v psaní, a projevu řeči.

**LUDMILA** – Během výuky si učitel všiml, že naše dcera hůře čte. Často musela luštit písmenka, dlouho slabikovala, přičemž si četla slovo potichu po hláskách a až poté

vyslovila celé slovo nahlas, domýšlela si slova. Proto nás učitelka odkázala na PPP, kde určili přesnou diagnózu naší dcery.

**Otázka č. 2: Jakou formou jste se o problému svého dítěte dozvěděli, jak byste ohodnotili profesionalitu předání informací a jak jste sdělení rozuměli?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – O problému svého dítěte jsem se dozvěděla od učitele, ale on sám si s problematikou nevěděl rady a ani si nechtěl nic zjišťovat. Proto jsme sami oslovili poradnu, kde nám poskytli veškeré informace, které nám pomohli pracovat s danou poruchou a studujeme poruchu i na internetu. Proto profesionalitu cítím pouze ze strany poradny, nikoliv ze strany učitele.

**JANA** – Na problém jsme upozornili učitele my sami, ale učitelka si jen stěžovala, že musí tento problém řešit a více se našemu dítěti věnovat. Pomoc jsme našli až v pedagogické poradně, kde jsme pracovali bez přítomnosti učitele. Profesionalita pouze ze strany poradny.

**PETRA** – Od třídní učitelky nám bylo řečeno podezření na poruchu, ona sama problematiku dobře zná, všemu jsme porozuměli. Další spolupráce už probíhala s poradnou. Veškeré další informace mi byly podány v poradně a v průběhu školního roku spolupracujeme s učitelem. Její prvotní sdělení bylo velmi citlivé i profesionální.

**SIMONA** – Učitelka si mě pozvala do školy a řekla mi o podezření na poruchu. Doporučila mi odbornou literaturu a vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Učitel se mnou konzultuje metody a styl učení, jak mám s dcerou pracovat doma. Profesionální přístup jak ze strany učitele, tak i při vyšetření v poradně, kde nám bylo vše podrobněji vysvětleno.

**LENKA** – O problému mne informoval učitel, který si mne pozval do školy a vysvětlil mi profesionálně celou situaci a možnosti k dané poruše. Doporučil mi vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, kde mi poskytli další informace. Učitel se synem aktivně při hodinách spolupracuje.

**ZDENA** – Informace mi byly poskytnuty ve SPC-speciálním pedagogickém centru pro sluchově postižené. Je zařazen do normální třídy na ZŠ, kde má ve své přítomnosti pedagogickou asistentku, která s ním individuálně pracuje. Spolupráce se SPC, učitelem i asistentem je výborná, vše jsme bez problémů pochopili.

**IVA** – Učitel mne kontaktoval, že zpozoroval změny v chování a ve výuce u našeho syna. Veškeré podklady k poruše byly dostatečné a aktivně s dítětem v hodinách pracuje. Navštěvujeme i odborná centra.

**KAROLÍNA** – Na změnu nás upozornil třídní učitel, kdy si všiml, že syn hůře čte. Definici poruchy jsem pochopila jak od učitele, tak i odborníků, na které nás učitel odkázal. Nadále s námi i s dítětem aktivně spolupracuje.

**HANA** – Učitel nás sice na případné změny u naší dcery upozornil, ale více informací jsme se od něj vůbec nedozvěděli, proto jsme museli vyhledat pomoc poradny, kde se nám psycholožka dostatečně věnovala a vysvětlila jak s dítětem pracovat, jak ho motivovat, atd. Doporučila nám odbornou literaturu a napsala zprávu pro školu (učitelku). Profesionalitu ze strany učitele hodnotím záporně, naopak ze strany psycholožky byla výborná.

**EVA** – Učitelka si mě již v 1. třídě pozvala do školy, kde mi sdělila, že můj syn špatně čte, píše, zapomíná čárky, háčky a tečky. Poslala nás do pedagogicko-psychologické poradny, kde se nám dostatečně věnovali a vysvětlili danou situaci. Dnes je syn ve 4. třídě, ale učitel s ním nepracuje. Všechna aktivita je na mně a případně poradně.

**ALENA** – Na poruchu jsme přišli v 1. třídě, kde synovi nešla matematika. Jako matka jsem to musela řešit sama, nikdo mi nenabídl odbornou pomoc. Proto jsem se individuálně informovala o možnostech pro mého syna na internetu a poté v pedagogicko-psychologické poradně. Dnes je syn v 5. třídě a spolupráce s učitelem je výborná, bohužel reakci učitele v první třídě musím ohodnotit neprofesionálně.

**LUDMILA** – Informace byly poskytnuty včas od učitele, abychom se mohli dále soustředit na pomoc u odborníka v pedagogicko-psychologické poradně. Další

podklady jsem si hledala na internetu, abych se více seznámila s touto problematikou. Přístup výborný, s dcerou učitel spolupracuje, diagnóze rozumím.

**Otázka č. 3: Myslíte si, že jsou učitelé dostatečně připraveni k tomu, aby správně určili diagnózu Vašeho dítěte?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Ne nemyslím si, že byl učitel mého syna dostatečně připraven vzhledem k jeho přístupu.

**JANA** – Jelikož si učitelka po našem upozornění na poruchu našeho dítěte jenom stěžovala a problém řešit nechtěla, necítím, že by byla dostatečně proškolená a připravena situaci řešit.

**PETRA** – Učitelka nás sice upozornila na možnou poruchu, ale diagnózu nechala na odbornících, což oceňuji její přístup. Myslím, že pokud učitelé nestudují psychologii, nemůžou sami rozhodnout o poruše, můžou dát pouze doporučení, což na to je připravena paní učitelka dostatečně.

**SIMONA** – Třídní učitelka je dostatečně proškolená v této problematice a připravena ji řešit. Aktivně se zapojuje do spolupráce jak s námi, tak i s naší dcerou.

**LENKA** – O této problematice byl třídní učitel dostatečně vzdělaný, jeho styl předávání informací byl velmi odborný a zkušený.

**ZDENA** – Nedokážu přesně posoudit, zda učitel je dostatečně vzdělaný z důvodu toho, že jsme poruchu zjistili na základě synova zdravotního postižení již v jeho dvou letech. Avšak spolupráce všech učitelů byla a je stále výborná.

**IVA** – Ano, učitel mého syna je dostatečně připraven řešit problémy s poruchami dětí.

**KAROLÍNA** – Ano, učitel s námi i s naším dítětem aktivně pracuje. Jsou vidět výsledky zlepšení a vnímám velmi dobře jeho připravenost.

**HANA** – Jelikož jsme se veškeré informace dozvěděli až v poradně, nemyslím si, že by byl učitel dostatečně připraven na práci s těmito dětmi.

**EVA** – I když nás učitelka na případnou poruchu našeho syna upozornila (již v 1. třídě), veškerá další aktivita byla na poradně. Učitelé ani v dalších ročnících synovi nevěnují dostatečnou pozornost. Vzhledem k tomu, že mají učitelé už nějakou praxi za sebou, měli by být již dostatečně připraveni situace s poruchami řešit, avšak je tomu bohužel naopak.

**ALENA** – Na poruchu jsme upozornili již v první třídě. Učitel se profesionálně nezachoval, nepomohl. Dnes je syn v 5. třídě a spolupráce s učitelem je výborná. Znají mnoho informací o této problematice, je dle mého názoru dostatečně zkušený.

**LUDMILA** – Učitel s mou dcerou dostatečně spolupracuje, jsou vidět pokroky zlepšení. Učitel je dostatečně proškolen, můžeme se na něj kdykoliv obrátit.

**Otázka č. 4: Začali jste něco podnikat, když jste se dozvěděli, že má Vaše dítě SPU, na koho jste se obrátili, popř. jaká pomoc Vám byla nabídnuta pro případnou nápravu?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Vzhledem k tomu, že si učitel nevěděl s problematikou u našeho syna rady a neměl ani zájem si nic zjišťovat, jsme byli nuceni sami oslovit pedagogicko-psychologickou poradnu, kde nám poskytli veškeré informace, které nám pomohli pracovat s danou poruchou.

**JANA** – Obrátili jsme se na pedagogicko-psychologickou poradnu, protože třídní učitelka naší dceru nezvládala. Poradna nám sice pomáhá, ale vzhledem k tomu, že ze strany učitele žádná aktivita není, je těžké zvládat situaci pouze přípravou doma bez aktivity učitele, protože celková rehabilitace a zvládnutí problému není jednoduché.

**PETRA** – Začali jsme spolupracovat s poradnou. Ta nám podala veškeré informace k dané poruše, a jak máme s dcerou doma pracovat.

**SIMONA** – Nejprve jsem si prostudovala literaturu, kterou mi třídní učitelka dcery doporučila, a poté jsme oslovili pedagogicko-psychologickou poradnu. Metody a formy učení konzultujeme i s třídním učitelem, abychom s dcerou pracovali správně i doma.

**LENKA** – I přesto, že nám učitel podal spoustu informací k problému, využili jsme ještě jeho doporučení k vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, kde nám navrhli možné metody učení. Předepsané metody aktivně rozvíjíme jak my doma, tak i učitel s naším synem ve škole.

**ZDENA** – Vzhledem k tomu, že mi byly informace poskytnuty ve SPC-speciálním pedagogickém centru pro sluchově postižené, postupovali jsme dle instrukcí centra. Další informace jsem si zjišťovala na internetu a od jiných rodičů.

**IVA** – Informace jsou nám podávány průběžně od třídního učitele, též navštěvujeme odborná centra. Péče učitele je výborná, řešíme všechno společně. Pomoc je dostatečná.

**KAROLÍNA** – Dle doporučení učitele jsme navštívili speciální poradnu a prostudovali jsme si odbornou literaturu. S metodami učení nám pomáhá učitel.

**HANA** – Museli jsme vyhledat pomoc poradny, protože informace od učitele nebyly žádné, pouze upozornil na změny. V poradně se nám věnovala psycholožka a vysvětlila nám jak s dítětem pracovat a jak ho máme motivovat. Prostudovali jsme si také doporučenou odbornou literaturu.

**EVA** – Učitelka nás poslala do pedagogicko-psychologické poradny, kde se nám dostatečně věnovali a i nadále jsme s nimi v kontaktu. Na metodách pracujeme pouze doma, protože učitel se synem (dnes již ve 4. třídě) v hodinách individuálně nepracuje.

**ALENA** – Nikdo mi nenabídl odbornou pomoc (ze strany učitele), proto jsem se individuálně informovala o možnostech pro mého syna na internetu a poté v pedagogicko-psychologické poradně. S metodami učení nám pomáhá učitel (dnes již v 5. třídě).

**LUDMILA** – Pomoc nám poskytl jak učitel, tak i poradna, se kterou také úzce spolupracujeme. Máme připravený individuální plán, na kterém pracujeme jak my doma, tak i učitel s dcerou ve škole. Informace jsem též hledala na internetu.

### **Závěr - shrnutí 1. okruhu**

Na podezření SPU většinu rodičů upozornil učitel, pouze ve třech případech upozorovali změny sami rodiče. Ze strany podezření učitele to ve většině případů probíhalo tak, že pokud se mu zdálo, že dítě nestačí ostatním, či mělo v určitých předmětech problémy, zaměřil se na toto dítě, aby případně svojí teorii potvrdil, či vyvrátil. Při sledování učitel monitoroval, jak pracuje dítě v hodinách, jak komunikuje se spolužáky a zda se mu musí látka v případě matematiky více vysvětlovat a v případě čtení, nebo psaní, zda reaguje bezchybně a plynule. Pokud se chyby či problémy opakovaly, pozval si do školy rodiče a danou situaci s nimi zkonzultoval. V případě podezření rodičů vše probíhalo podobným způsobem jako u učitele. Než šli tuto situaci právě s ním řešit, nejprve chvíli chování a reakce svého dítěte sledovali, aby podezření bylo oprávněné. Přesné diagnózy poruch byly diagnostikovány odbornými institucemi, protože i když je učitel vzdělaný, není oprávněn bez pomoci např. PPP či SPC uzavřít situaci definováním poruchy.

Forma, předávání a porozumění informací o dané problematice byla odlišná. Sedmi z dvanácti matek odpovědělo, že forma předání byla v pořádku a pomoc získali jak od učitele, tak případně i od PPP, či SPC v potřebném rozsahu. Bohužel u čtyř z nich byla reakce učitelů negativní, neměli zájem problém řešit a raději nechali celou iniciativu na samotných rodičích a odbornících. Reakci poslední matky musím zmínit samostatně z důvodu toho, že její syn je sluchově postižen a jehož porucha byla diagnostikována speciálním pedagogickým centrem s pomocí lékařů v jeho dvou letech. Jejich forma podání a profesionalita se nedá s ostatními případy matek srovnávat, protože diagnózy jsou naprosto odlišné a tento chlapec je svou poruchou hodně omezen.

U šesti z dvanácti učitelů rodiče hodnotili jejich vzdělanost velmi zkušeně. Tito učitelé danou problematiku znají, ovládají a umí ji využít v praxi. Naopak se objevil pro mne překvapivě téměř stejně vysoký počet učitelů, kteří v tomto oboru

nejsou dostatečně připraveni, popřípadě se nechtějí touto problematikou podrobněji zabývat, aby mohli s dětmi se SPU lépe a více pracovat. V jednom případě uvedla matka negativní hodnocení při první reakci učitele, ale naopak chválí ostatní ročníky, kde se situace s přístupem rapidně zlepšila. U matky s postiženým synem nelze provést hodnocení, protože ona se musí s profesionalitou odborníků setkávat dennodenně.

Většinou rodičů učitel doporučil navštívit PPP, kde se specializují na dané poruchy, které se u dětí vyskytují. Všechny poradny spolupracovaly s rodiči a dětmi s poruchou bez problémů, podaly veškeré informace, které mohly být nápomocny k rozvoji dítěte. Nesetkala jsem se s žádnou negativní odpovědí, že by nějaká instituce nespolečně pracovala. Samozřejmě se rodiče také sami vzdělávají na informačních serverech, např. internetu nebo v odborné literatuře. Matka postiženého chlapce spolupracuje se všemi možnými institucemi již od útlého dětství svého dítěte a musí z důvodu jeho handicapu být s nimi v neustálém kontaktu.

## **5.6.2. Okruh č. 2: Spolupráce učitele a rodičů**

**Otázka č. 1: Jaký je Váš kontakt s učitelem? Obracíte se na něj s problémy? Vnímáte ho jako oporu?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Po vyhledání poradny jsme začali dané možnosti řešit s učitelkou. Ta nakonec přistoupila na speciální postupy, proto nyní již vše funguje, a jsme s učitelkou pravidelně v kontaktu.

**JANA** – Učitelka problematiku teoreticky zná, ale s dcerou neumí pracovat. Jednak neví, jak teorii uplatnit v praxi, zároveň nezvládá její chování a nemá čas se jí individuálně věnovat. Nepomáhá nám ani v přípravě domácích úkolů, na kterých bychom mohli pracovat spolu doma.

**PETRA** – Učitelka problematiku zná, je s ní výborná spolupráce. Konzultujeme spolu způsob doučování doma. Dcera má vytvořený individuální vzdělávací plán.

**SIMONA** – Spolupráce dobrá, učitelka problematiku zná, diskutujeme o problému na třídních schůzkách i při individuálních setkáních. Mám možnost navštěvovat dceru při vyučování, abych věděla, jak s ní pracovat doma.

**LENKA** – Spolupráce s učitelem je výborná, v případě potřeby jsme spolu v osobním i telefonickém kontaktu. Díky tomu se můj syn velmi zlepšil.

**ZDENA** – Spolupráce je výborná, dítě má pedagogického asistenta, který mu vede deník (co se učili, co nepochopil a co máme doma procvičovat). Učitel má pěkný přístup a má více času se mu věnovat, protože má ve třídě méně dětí, než je obvyklé.

**IVA** – S učitelem jsme v kontaktu, můžu se na něj kdykoli obrátit s problémy, spolupráce je perfektní.

**KAROLÍNA** – Paní učitelka mě o všem informuje, dle jeho doporučení syn navštěvuje dyslektický kroužek. Je nám kdykoli k dispozici.

**HANA** – Spolupráce je špatná, učitelka pravděpodobně problematiku nezná. I když ví, že má dcera poruchu učení, stále ji hodnotí, že zlobí a nesnaží se pochopit, že je to její poruchou.

**EVA** – Nejsem s učitelem spokojena, mají zvláštní přístup k dětem se speciální poruchou učení. V kontaktu jsme minimálně.

**ALENA** – Spolupráce s paní učitelkou je výborná, o všem nás informuje a naopak my se k ní obracíme s případnými dotazy či problémy. Je nám oporou.

**LUDMILA** – Spolupráce dobrá, jsme spolu v kontaktu, problémy se snažíme řešit.

**Otázka č. 2: Jak se učitel věnuje Vašemu dítěti vzhledem k jeho specifické poruše? Jak to hodnotíte? Myslíte si, že je dostatečně informovaný o problémech dítěte a jeho vývoji?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Učitelka nebyla sama aktivní při pomoci našemu dítěti, ale po vyšetření v poradně přistoupila na speciální postupy a snaží se o situaci informovat. Nyní vše funguje.

**JANA** – Učitelka situaci nezvládá. Chápu, že má dětí ve třídě dost, ale na tyto situace by měli být učitelé připraveni – sami by se měli vzdělávat a informovat, jak pracovat s dětmi se SPU. Naše rodina i poradna dělá maximum.

**PETRA** – Vše chválím, spolupracujeme spolu. 1. sdělení nám předala velmi citlivě i profesionálně k danému tématu. Dcera má individuální vzdělávací plán, je jinak hodnocena v matematice než ostatní děti a jsou pro ni voleny jiné postupy. Učitelka vždy píše, co se nezdařilo a co je potřeba procvičit doma. Pravidelně se scházíme i mimo třídní schůzky a hodnotíme její práci doma i ve škole.

**SIMONA** – Učitelka pracuje odborně, rozumí problematice, je důsledná a citlivá. Má k dceři pěkný přístup, nekřičí na ni a umí ji zaujmout. Problém je ve větším počtu dětí ve třídě se SPU, což je pro učitelku náročné a potřebovala by asistentku.

**LENKA** – Učitelka pracuje s mým synem velmi dobře. Jelikož je syn více hyperaktivní, potřebuje více pozornosti, která se mu dostává. Jsem o průběhu rozvoje informována.

**ZDENA** – Vše chválím, spolupráce učitele i asistenta je skvělá. Individuální, citlivý přístup, snaží se stmelovat kolektiv a syn má individuální vzdělávací plán. Informovanost je pro nás vzhledem k handicapu našeho syna velmi důležitá a také se nám jí v dostatečné míře dostává.

**IVA** – Naše dítě je s přístupem učitele spokojeno a i my cítíme velké zlepšení. Učitel nás o všem informuje.

**KAROLÍNA** – S prací učitelky jsem spokojena. Bere ohledy na to, že má náš syn specifickou poruchu učení, plně se mu věnuje a o všem nás informuje.

**HANA** – Učitelku hodnotím záporně, nezná problematiku poruchy a zlobila se na nás. Po vyšetření v poradně se již zlobí méně, ale s dcerou si stále neví rady. Doučujeme se pouze doma.

**EVA** – V první a druhé třídě se učitelé synovi věnovali, bohužel od třetí třídy při změně učitelky už bylo vše horší, protože nevěděla, co je porucha ADHD a ani se to nechtěla dozvědět.

**ALENA** – Paní učitelka je výborná, se synem velice dobře pracuje, pomáhá mu a s námi vše konzultuje.

**LUDMILA** – Práce učitele velice dobrá, není co vytknout. Jsme velice spokojeni a o všem dobře informováni.

### **Závěr - shrnutí 2. okruhu**

U necelých 70 % rodičů je spolupráce učitele výborná, u jednoho rodiče bylo nutné se k dané komunikaci dopracovat. Rodiče jsou s jejich prací velice spokojeni a hodnotí jejich přístup velmi kladně. Učitelé s rodiči konzultují případné změny, pozitiva či negativa buď v rámci třídních schůzek, telefonicky, ale nejčastěji volí setkání individuálně po vzájemné dohodě. Rodiče učitele chválí i ve způsobu výuky a přípravy speciálních úkolů, díky kterým se dítě může zlepšovat i při domácím procvičování. Některý rodič hodnotí jako výbornou pomůcku vedení denních záznamů o průběhu vyučování, kam se zaznamenává např., co se dítěti zdařilo, v čem bylo pochváleno a naopak v čem mělo problémy, co je potřeba znovu procvičit a zopakovat.

U zbylých učitelů je komunikace a spolupráce špatná, buď učitelka situaci nezvládá, nezná danou problematiku, nechce ji řešit nebo se „zlobí“, že ji dané dítě narušuje nějakým způsobem normální chod třídy.

Zároveň je z odpovědí rodičů velmi důležitá role jich samotných. I oni mají velkou zásluhu na zlepšení jejich dětí a na tom, aby zvládalo jeho „omezení“.

### 5.6.3. Okruh č. 3: Spolupráce dítěte a učitele

**Otázka č. 1: Jak byste popsali vztah Vašeho dítěte k učiteli, spolužákům a celkově ke škole? Cítíte z projevu Vašeho dítěte, že se do školy těší? Jak mluví o svých kamarádech a o svém učiteli?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Syn je velice kamarádský, jeho chování se dá usměrnit a i když je hyperaktivní, paní učitelka ho po poradě s pedagogicko-psychologickou poradnou zvládá. Nijak nenarušuje výuku. Po vypracování IVP a jeho uplatňování se syn ve škole zlepšil, začal mít školu rád a doma mi vypráví zážitky ze školy.

**JANA** – Učitelka si jen stěžuje, nenavrhne žádná řešení. Vše vidí negativně. Bere dceru tak, že narušuje „klima“ ve třídě tím, že vzorně nesedí, často neposlouchá, co učitelka říká, a že výuka je pro ní nezábavná, avšak pozornost neudrží i ostatní děti bez poruchy. Na tresty a výtky nereaguje, uzavírá se do svého světa, nejlépe jí je doma.

**PETRA** – Dcera spolupracuje, nijak extra v hodinách nevyrušuje, cítí se ve škole spokojená a o svých spolužácích i učiteli mluví hezky.

**SIMONA** – Chování je problematické, vyžaduje velmi důsledný přístup učitele i nás jako rodičů, nevydrží v klidu, a proto jí učitel musí často napomínat. Vzhledem k tomu, že není tak úspěšná ve vyučování jako ostatní děti, necítí se ve škole moc dobře. Má individuální vzdělávací plán, tedy některé úlevy.

**LENKA** – Syn při hodinách často vyrušuje, nesoustředí se, ale učitelka se ho snaží vždy zabavit tak, aby neměl prostor vyrušovat ostatní. Do školy chodí velice rád a o svých kamarádech ze školy a učitelce doma vypráví často.

**ZDENA** – Syn se chová k učiteli i asistentovi velmi dobře, má je rád a cítí v nich oporu. Syn se do školy těší, protože miluje mít kolem sebe stále dostatek kamarádů.

**IVA** – Náš syn nemá problém s komunikací mezi učitelem ani spolužáky, často mi doma vypráví historky ze školy. Do školy se těší.

**KAROLÍNA** – Synovi učitel s učivem a zvládnutím látky pomáhá, též ho zapojuje do kolektivu, kde má kamarády, a proto se ve škole cítí spokojen. Ptám se ho na situaci ve škole a setkala jsem se s negativním ohlasem jen málokdy, spíše naopak, rád vypráví o spolužácích a celkově o škole.

**HANA** – Dcera je spíše uzavřená, moc nenavazuje komunikaci, protože učitelka místo, aby třídu stmelovala, je naopak vede k „soutěžení“ mezi sebou a tím staví mezi naší dcerou, sebou a dalšími spolužáky bariéru, a proto se dcera cítí „jiná“ než ostatní. Celkově o škole mluví spíše negativně.

**EVA** – Náš syn se snaží na sebe ve třídě více upozornit, proto je často učitelem napomínán a díky tomu jsou ostatní spolužáci odtažití a nevyhledávají k němu cestu přátelství. Proto se do školy moc netěší, ale kroužky rád navštěvuje. O těch doma i rád mluví, tam se naopak cítí dobře i má zde kamarády.

**ALENA** – Syn je v kolektivu třídy i učitele velice oblíben, do školy chodí rád, těší se na své spolužáky i mi o nich doma vypráví.

**LUDMILA** – Dcera nijak zvlášť nevyrušuje, učitel se k ní chová dobře, snaží se jí vždy vyjít vstříc, pokud je potřeba. Nemá problémy chodit do školy, má tam kamarády, se kterými je ráda v kontaktu.

**Otázka č. 2: Má Vaše dítě vytvořený individuální vzdělávací plán? Pokud ano, znáte jeho obsah, a jak jej hodnotíte? Věnuje učitel dítěti větší pozornost? Jak to dítě zvládá?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – S učitelkou jsme konzultovali, jak postupovat při výchově a vzdělávání našeho syna, ta přistoupila na IVP a snaží se plán dodržovat. Obsah znám, hodnotím jej dobře, vzhledem k tomu, že učitelka na IVP přistoupila, věnuje synovi zvýšenou pozornost a syn to zvládá dobře.

**JANA** – Dcera má IVP vytvořený, ale učitelka dle něj pracuje jen minimálně, žádná vyšší pozornost z její strany není, nijak se dcery situace nelepší. Doufejme, že třetí třída a zároveň změna učitele dítěti pomůže.

**PETRA** – Dcera má vypracovaný IVP, dle kterého s učitelem v hodinách pracují. Pozornost zvládá dobře, výsledky se dostavují.

**SIMONA** – Dcera prozatím nemá vypracovaný IVP vzhledem k tomu, že nemá přesně určený druh poruchy. Učitel k ní zatím přistupuje jako k ostatním dětem, žádná zvláštní pozornost ze strany učitele není.

**LENKA** – Ano, syn vyšší pozornost zvládá, jsou vidět výsledky. Má vypracovaný IVP, dle kterého s učitelem pracují. Hodnotím jej kladně.

**ZDENA** – Syn má z důvodu jeho sluchového omezení vytvořený IVP a vyšší pozornost zvládá za pomoci asistentky. Zlepšení se dostavují, proto hodnotím IVP dobře navržený.

**IVA** – IVP má vypracovaný, učitel se synem pracuje dle plánu, v případě potřeby mu věnuje dostatečnou pozornost, kterou syn oceňuje.

**KAROLÍNA** – Pracuje s učitelem dle vypracovaného IVP, má úlevy při čtení. Učitel se mu věnuje ještě při doučování. Pozornost ze strany učitele je dostatečná a mé dítě ji zvládá dobře.

**HANA** – IVP prozatím není vypracovaný, protože není jasně specifikovaná porucha. Učitelka s ní nepracuje, naopak jí bere jako problémovou, díky jejímu chování a unavenosti.

**EVA** – Syn má vypracovaný IVP, ale učitel mu vyšší pozornost nevěnuje. Bere ho jako ostatní děti ve třídě a neupřednostňuje jeho poruchu. Stačilo by málo, aby se dostavovali výsledky, ale je to hodně závislé na přístupu učitele, proto to syn nezvládá.

**ALENA** – IVP má učitel k dispozici, pracují dle něho a používají různé pomůcky, které mu pomáhají látku lépe zvládat. Proto IVP hodnotím velmi kladně. Syn vnímá pozornost učitele jako přínos.

**LUDMILA** – Má sestavený IVP, podle kterého ve školním roce s učitelem pracuje. Úlevy má v hodinách čtení a při práci s textem. Vyšší pozornost nevnímá negativně, spíše naopak, proto to hodnotím velmi pozitivně.

### **Otázka č. 3: Je dítě odlišně klasifikováno? Jak učitel dítě hodnotí a klasifikuje?**

#### **Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Učitel našeho syna hodnotí dle IVP, klasifikuje ho s ohledem na jeho poruchu. Např. při čtení článku o sedmi řádcích čte pouze čtyři.

**JANA** – Učitelka dceru hodnotí jako ostatní spolužáky, protože nezvládá její chování a neví, jak s ní pracovat.

**PETRA** – Dcera je klasifikována dle vypracovaného IVP. V hodinách matematiky má úlevy, např. při výpočtech deseti příkladů ona počítá pouze polovinu.

**SIMONA** – Klasifikována je prozatím jako ostatní spolužáci z důvodu toho, že nebyla ještě diagnostikována přesná porucha, a na základě toho nebyl ještě definován IVP.

**LENKA** – Jsou mu zkracovány texty při čtení i při diktátech, je hodnocen jinak než ostatní spolužáci. Učitel se řídí IVP.

**ZDENA** – Je hodnocen mírněji než ostatní děti, protože nesmí být tolik zatěžován.

**IVA** – V hodinách čtení má větší úlevy než jeho spolužáci, např. zkrácený text při čtení i hodinách českého jazyka. Je klasifikován dle IVP.

**KAROLÍNA** – Je hodnocen dle IVP, má úlevy při čtení.

**HANA** – Není klasifikováno dle IVP, jelikož ještě není jasně diagnostikována porucha. Hodnocení jako u ostatních dětí.

**EVA** – Učitelův přístup je špatný, nedává jim úkoly, nepíšíou moc písemek, látka je vysvětlována formou příběhů, žádná pravidla, proto nejsou děti soustředěné a nemají zájem se připravovat. Hodnotí je známkami pouze ojedinele.

**ALENA** – Je klasifikován dle IVP, má při hodinách úlevy v psaní, čtení. Při doučování ho nechává učitelka číst hodně nahlas, aby to více vnímal.

**LUDMILA** – Je hodnocena za kratší texty než ostatní děti při čtení. Klasifikace je dle IVP.

### **Závěr - shrnutí 3. okruhu**

S chováním svého dítěte vůči učiteli a spolužákům jsou spokojeni téměř 2/3 matek ze všech oslovených. Hodnotí tak z přístupu učitele k práci ve výuce, kdy s dítětem pracuje, pomáhá mu v jeho problému a má zájem, aby se dítě v kolektivu spolužáků i učitele cítilo dobře a spokojeně. Zbylá třetina matek spokojenost necítí, avšak není to pouze chování ze strany dítěte, ale i učitele. Je pravda, že chování některých dětí není jednoduché a učitelé mají problémy s nimi vycházet, projevuje se to např. tak, že dítě je nepozorné, nevydrží v klidu a snaží se být středem pozornosti. Avšak následně je otázkou, zda učitel dokáže jejich pozornost zaujmout či je zvládá, a proto chování dítěte nemusí být vždy tím negativním faktorem. Opakem jsou samozřejmě učitelé, kteří se o pocity takovýchto dětí nezajímají, berou je jako narušitele, nechtějí řešit situace spojené s poruchami dětí, nemají snahu pomoci nebo nestmelují kolektiv a tím vytvářejí bariéry v komunikaci jak mezi jím a dítětem, tak i spolužáky. Tyto všechny aspekty mají vliv na „chuť“ dítěte školu navštěvovat, odráží se to jak v jeho přístupu k učivu, tak i v chování a plnění úkolů, cítí se být odstrkováno a chápáno spolužáky, že se od nich odlišuje.

Až na dva žáky ze všech oslovených mají všichni přesně diagnostikovanou poruchu na základě odborného vyšetření, při kterém jim byl vypracován IVP, který je důležitou součástí dokumentace žáka se SPU. Díky tomuto plánu mohou nejen učitelé, ale i rodiče pracovat dle jasně stanovených postupů, hodnotit a klasifikovat je vzhledem k jeho poruše, umět pracovat s dítětem během výuky, ale i mimo ní, a jaké používat

vhodné pomůcky, učebnice a didaktické materiály, které jsou nezbytné pro výuku a vzdělávání žáka. Daný IVP je přístupný i rodičům a vzhledem k tomu, že je důležitý pro rozvoj dítěte, je dobré, aby na něm učitelé pracovali společně s rodiči.

U již zmíněných dvou dětí není prozatím jasně diagnostikována porucha, proto není ještě vypracovaný IVP a dítě je hodnoceno a klasifikováno dle standardních metod jako u ostatních žáků ve třídě. U necelých 70 % dětí se SPU učitelé postupují a děti klasifikují dle IVP, pozornost z jejich strany směrem k dítěti je výborná, práce s IVP přináší výsledky zlepšení, proto i rodiče jsou s jejich spoluprací a přístupem spokojeni. Naopak i pro dítě je velmi příjemné, když není pouze negativně hodnoceno, či napomínáno, začíná se mu ve škole dařit i líbit, protože jeho porucha není tak na obtíž, jak si doposud myslelo a kolektiv ho přijal mezi sebe bez ohledu na jeho poruchu. Zbylé dvě děti mají též IVP vypracovaný, ale učitel jej dle něj nekvalifikuje, nepracuje s ním a nevěnuje dítěti zvýšenou pozornost, kterou vzhledem ke své poruše potřebuje. Naopak učitelé hodnotí obě děti jako problémové, nemají snahu jejich poruchu pochopit a pomoci jim.

#### **5.6.4. Okruh č. 4: Dítě a třídní kolektiv**

**Otázka č. 1: Začlenilo se dítě dobře do kolektivu? Pomáhal v tom nějakým způsobem učitel?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Syn je velice kamarádský, nijak nenarušuje výuku. Kolektiv ho mezi sebe přijal bez problémů. Učitel pomohl tím, že ostatní děti seznámil s poruchou našeho syna a zapojuje ho do kolektivních aktivit.

**JANA** – Začlenění do kolektivu se odráží od přístupu učitele a ten není zrovna ideální. Protože učitelka dceru bere tak, že narušuje „klima“ ve třídě tím, že vzorně neseď, často neposlouchá, co učitelka říká, tak staví mezi dětmi bariéru, kteří ji vidí jako problémovou.

**PETRA** – Moje dcera se ve škole necítí nijak omezená, učitel děti seznámil s její poruchou, do kolektivu zapadá výborně.

**SIMONA** – Dcera se dostává do konfliktů, nevydrží v klidu, není tak úspěšná ve vyučování jako ostatní děti, a proto se ve škole a celkově v kolektivu necítí moc dobře.

**LENKA** – Dítě se do kolektivu začlenilo až po nějaké době. Ze začátku se snažil na sebe upozornovat tím, že dětem bral jejich pomůcky a vykřikoval při hodinách nadávky. Po tom, co jim učitelka vysvětlila, že se takto chová díky jeho poruše, si děti uvědomili, že on za to nemůže a není ve skutečnosti zlý. Od té doby mu začali více pomáhat.

**ZDENA** – Učitel i asistent se snaží při vyučování začlenit syna do kolektivu a o přestávce si syn někdy hraje sám a někdy se spolužáky. Mezi spolužáky a ním je bariéra řeči. Většinou mu bez pomoci učitele, či asistenta nikdo nerozumí. Do kolektivu se ale zapojil rychle, protože má rád lidi kolem sebe.

**IVA** – Náš syn do kolektivu zapadá, snaží se na sebe upozornit, ale tak, že ho děti berou, protože učitel je na to připravil a stále ho mezi ostatní zapojuje. Nemá problém s komunikací.

**KAROLÍNA** – Podle reakcí mého syna se cítí v třídním kolektivu dobře. Učitel ostatní děti seznámil s poruchou mého syna a snaží se ho zapojovat do společných aktivit.

**HANA** – Dceru žádní spolužáci nijak neodsuzují za její „jiné“ chování a neúspěchy ve škole, ale protože ona je spíše uzavřená, moc komunikaci mezi spolužáky nevyhledává i přesto, že se jí učitel snaží zapojit.

**EVA** – Náš syn si v kolektivu moc dobře nevede, jelikož má pocit, že je jiný než ostatní, ani učitel se mu nesnaží pomoci, proto na sebe více upozorňuje.

**ALENA** – Syn je v kolektivu třídy i učitele velice oblíben. Učitel volí různé alternativy zapojení žáka mezi ostatní, což funguje a daří se jim to. Syn rád jezdí na letní tábory, kde ho berou takového jaký je.

**LUDMILA** – Dítě se chová v kolektivu dobře, necítí se být nijak odstrkován. Nijak zvlášť nevyrušuje. Učitel se ho snaží zapojovat do kolektivu, ale protože má s ostatními dobré vztahy, nepotřebuje zvýšenou pozornost – poradí si sám.

**Otázka č. 2: Museli jste řešit někdy nějaký konflikt, nebo problém ve vztahu ke škole? Pokud ano, můžete jej blíže specifikovat? Byl zde učitel nápomocný?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – S žádným konfliktem jsme se prozatím nesetkali.

**JANA** – Žádný zásadní konflikt jsme řešit prozatím nemuseli, ale občas děti reagují negativně na její vyrušování.

**PETRA** – Dosud jsme žádný konflikt neřešili.

**SIMONA** – Konflikty jsme řešili s učitelkou, protože dcera vyrušuje při hodině a upozorňuje na sebe. To se ostatním dětem nelíbí, protože se nemůžou na danou látku soustředit. Občas upozorňuje i na to, když někdo dostane lepší známku než ona. Učitelka nápomocná není, protože jí bere jako problémovou.

**LENKA** – Pokřikoval při hodinách, bral jim jejich pomůcky, které někdy i schovával a vymýšlel si, kam je schoval. Také kreslil ošklivé postavy, k nimž přiřazoval jména svých spolužáků. Situace se ale ve třídě zlepšila díky učitelce, který vysvětlil dětem jeho danou poruchu a vede je ke spolupráci mezi sebou.

**ZDENA** – Konflikty vznikají pouze v případě, kdy svým spolužákům nerozumí, protože umí pouze odezírat ze rtů a pokud jeho spolužáci nemluví přímo na něj, rozčlí se a začne nahlas křičet např. jejich jména, nebo slova, která nemá rád (nejedná se ale o prostá slova, ty on nezná). Učitel nebo asistent musí vždy reagovat, aby se syn zklidnil.

**IVA** – Nevyskytl se prozatím žádný problém. Doposud vše probíhalo v klidu, bez konfliktů.

**KAROLÍNA** – Nemá žádné konflikty se spolužáky.

**HANA** – Děti se jí snaží zapojovat mezi sebe, ale protože je spíše introvert, odsuzují jí za to, že se k nim nechce připojit. Konflikty ale nevyhledává.

**EVA** – Děti se s ním nechtějí kamarádit, protože často nadává a uráží je. Proto se mu vyhýbají, aby nemuseli řešit další závažnější konflikty.

**ALENA** – Konflikty jsme nikdy žádné neřešili.

**LUDMILA** – Problémy nejsou žádné.

**Otázka č. 3: Pomáhají spolužáci Vašemu dítěti se SPU a jak se to projevuje, popř. naopak, zpozorovali jste někdy negativní přístup spolužáků?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Spolužáci byli seznámeni s poruchou mého syna, a od té doby se jejich spolupráce mezi sebou zlepšila. Při výuce se mu snaží pomáhat, aby i on látku pochopil a případný úkol splnil.

**JANA** – Je pouze pár jedinců, kteří dceři chtějí pomoci a pomáhají, ale není to moc časté.

**PETRA** – Učitelka seznámila ostatní děti třídy s dceřiným problémem a s rozdílným hodnocením její práce v matematice a kolikrát se mi dcera svěří, že jí její spolužáci pomáhali při počtech.

**SIMONA** – Z důvodu jejího vyrušování se jí děti spíše vyhýbají a pomoci jí nechtějí.

**LENKA** – Učitelka seznámila ostatní děti s poruchou mého syna. Ti ho přijali mezi sebe bez problému a snaží se mu pomáhat.

**ZDENA** – Děti moc dobře znají synovo omezení, a proto mu pomáhají velmi často ve výuce i mimo ní. Pomoc nachází např. při nošení pomůcek, či osobních věcí, chtějí si s ním hrát a dost mu pomáhají i jenom tím, že jsou v jeho blízkosti, kterou i on sám vyhledává.

**IVA** – Spolužáci mají našeho syna rádi, pokud se mu něco nedaří při nějaké kolektivní hře, či výuce, tak se mu snaží pomoci, aby nebyl pozadu.

**KAROLÍNA** – Děti si s ním hrají a pomáhají mu při výuce.

**HANA** – Učitelka se kolektiv moc stmelovat nesnaží, děti mezi sebou nechává spíše soutěžit, nevede je ke spolupráci a vzájemné pomoci. Napomáhá k tomu i dceřina povaha, kdy se uzavírá do sebe.

**EVA** – Synovi se spolužáci díky jeho výbušnosti vyhýbají. Nechtějí ho zvat mezi sebe.

**ALENA** – Spolužáci mu pomáhají, většinou v případě, když něco zapomene anebo při matematice.

**LUDMILA** – Děti ho zapojují mezi sebe, chtějí si s ním hrát a ve výuce mu pomáhají dle jeho potřeb.

#### **Závěr - shrnutí 4. okruhu**

Během rozhovoru s osmi rodiči bylo zjištěno, že jejich děti nemají problém se zapojit do kolektivu s ostatními spolužáky, protože třídní učitel děti seznámil s diagnostikovanou poruchou jejich kamaráda ze třídy, snažil se, aby vše správně pochopili, protože oni netuší, co je SPU a přesně jim vysvětlil, jak s ním jako učitel bude muset pracovat, jak ho bude klasifikovat, jak by se k němu oni měli chovat a také jak by mu mohli naopak pomáhat. To napomohlo k tomu, že vše pochopili, snaží se ho zapojovat do společných aktivit, pomáhat mu mimo vyučovací hodiny v činnostech, které mu dělají menší problémy i během vyučovacích hodin, kdy mají zájem, aby jejich spolužák s poruchou pochopil danou látku jako všichni ostatní a snaží se mu být nablízku. Při tom všem si budují mezi sebou přátelský vztah. Zbylé matky uvedly, že se jejich děti do kolektivu nezapojili, buď nemá zájem učitel, kdy bere dítě jako narušitele třídy a nikdy neseznámil ostatní děti o možných poruchách jejich spolužáka nebo naopak samo dítě, protože je spíše uzavřené a nevyhledává větší skupinu lidí.

S řešením konfliktů se setkaly pouze čtyři matky ze všech oslovených. O konfliktech rodiče informuje učitel buď písemnou formou do žákovských knížek, nebo si rodiče pozve do školy na osobní schůzku. Nikdy nešlo o závažné konflikty, ale i tak se musely řešit. Často se stává u dcery matky Simony, kdy dívka často vyrušuje, nesoustředí se a upozorňuje na sebe při hodinách, což se ostatním spolužákům nelíbí a často se i stane, že na ostatní děti pokřikuje, když mají lepší známku než ona. Konflikt u chlapce matky Evy je takový, že spolužákům nadává a uráží je, aby si získával jejich pozornost. U těchto případů je vidět, jak je důležité s dětmi komunikovat a seznamovat je s případnými „výkyvy“ (jako je porucha) ve třídě. Kdyby vše učitel vysvětlil, nemusely by možná tyto situace nastávat. S konflikty se setkali také matky Lenka a Zdena. U syna Lenky šlo o konflikty mezi dětmi v souvislosti s braním pomůcek spolužáků, které následně schovával a kreslil smyšlené postavy, kterým přiřazoval jména spolužáků. Zde se situace zlepšila po tom, co paní učitelka ostatní děti informovala o jeho poruše a kdy se snaží dítě zapojovat do kolektivu. U syna Zdeny je problém v přímém kontaktu, kdy kvůli naslouchátku musí s tímto chlapcem děti mluvit přímo, aby jim viděl na rty, ze kterých odezírá. Pokud se tak nestane, nerozumí jim, což ho naštvě a poté začne křičet a slovně nadávat.

#### **5.6.5. Okruh č. 5: Vliv SPU na vztahy v rodině**

**Otázka č. 1: Změnilo se něco v rodině potom, co byla u dítěte diagnostikována SPU? Ovlivnilo to nějakým způsobem režim v rodině?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Necítíme žádné negativní vlivy spojené se SPU našeho syna. Vzhledem k tomu, že syn je více hyperaktivní už od malinka, přijde nám to normální a zásadní zásah do rodiny to nemělo. Změny pozorujeme pouze v trávení více času nad učením.

**JANA** – SPU naší dcery nás velmi ovlivnila, zažili jsme spoustu ponižování, kritiky jak u dcery tak naší výchovy a nepochopení. Nyní jsme se se vším vyrovnali a daří se nám vše zvládat lépe. Důležitá je spolupráce celé rodiny, znalost problému,

hodně lásky a trpělivosti. Také uvažujeme o přeřazení do jiné školy tam, kde budou dceři více rozumět a ne ji kritizovat, a kde bude snaha pomoci ze strany učitele.

**PETRA** – Celkem nijak se chod rodiny nezměnil, není to v případě naší dcery nijak výrazný problém. Potřebuje jen více pozornosti a pomoci v domácí přípravě do školy.

**SIMONA** – Velmi nás to ovlivňuje, zvláště v chování dcery. Výchova i doučování je velmi náročná časově i ve způsobu přístupu. Je to náročné na pochopení příbuzných a sourozence. Horší chování jak doma, venku, na výletech, atd.

**LENKA** – Porucha našeho syna nás velmi ovlivňuje, protože je hyperaktivní a potřebuje více pozornosti než jeho sestra. Domácí příprava je pro nás náročná z důvodu jeho přístupu, je nesoustředěný.

**ZDENA** – SPU našeho syna nás omezuje hlavně po stránce času, kdy se musíme věnovat více domácí přípravě. Jinak nám to nevádí, své dítě milujeme i s jeho „postižením“.

**IVA** – Je to sice těžší situace, ale dá se to zvládnout. Musíme dát synovi najevo, že jsme tu pro něj, aby se necítil nijak ostrčený a sám a musíme mu pomáhat.

**KAROLÍNA** – Chod rodiny SPU omezuje pouze po stránce čtení, kdy s chlapcem musíme více procvičovat.

**HANA** – SPU velmi ovlivňuje celou rodinu, vyžaduje to spolupráci celé rodiny při vyučování a vytvoření podmínek. Dcera potřebuje klidný, láskyplný přístup, ale zároveň důslednost při doučování. Musíme volit krátké bloky učení, které je potřeba střídat se zábavou a pobytem venku.

**EVA** – Je to pro nás hodně těžké a přípravy zaberou spoustu času, protože se neumí učit sám a ani úkoly sám nenapíše. Sestra mu pomáhá s Aj, ale jelikož syn má problémy s ČJ, tak přípravy na další jazyk jsou problémové.

**ALENA** – Porucha učení naší rodinu ovlivnila, hodně mu musíme pomáhat k tomu, aby vše zvládl. Důležitá je pro něj motivace.

**LUDMILA** – Nemyslím si, že by nás jako rodiče tato porucha učení nějak ovlivňovala a ani sourozence. Naopak jsme tu od toho, abychom dětem v případě potřeby pomohli.

**Otázka č. 2: Jak myslíte, že se cítí Vaše dítě se SPU, v čem ho porucha nejvíc omezuje?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Syn je veselý, kamarádský, spontánní. Myslím, že se cítí dobře. Nezdar ve škole ho netrápí. Po vypracování IVP a jeho uplatňování se ve škole zlepšil. Způsob učení mu vyhovuje, má lepší známky.

**JANA** – Dcera pravděpodobně žije „ve svém“ světě, ani nevíme, zda je spokojená, nebo ne. Každopádně učitelka nevládá stmelovat kolektiv, nevysvětlí dětem problém dcery, jen si stěžuje, dceru trestá, ponižuje a nerespektuje IVP (známkování, styl výuky, úlevy). Dceři by asi pomohl pedagogický asistent nebo domácí výuka.

**PETRA** – Moje dcera je ve škole spokojená, necítí se nijak omezená, do kolektivu zapadá, protože učitelka seznámila ostatní děti s problémem dcery a s rozdílným hodnocením její práce v matematice. Ve výuce a v chování nemá potíže.

**SIMONA** – Omezení cítíme ze strany sociální, jak v kolektivu dětí, tak i dospělých. S ADHD souvisí porucha pozornosti, různé nežádoucí jevy v chování jako je impulsivnost, hyperaktivita, ad. Ze strany učebni má problém se soustředit a pochopit danou látku. Nevím, jak se cítí.

**LENKA** – Díky spolupráci s poradnou a učitelem je syn ve škole šťastný, každý den se těší do školy a má dost kamarádů. Omezuje ho to pouze v tom, že se musí více věnovat přípravě do školy.

**ZDENA** – Díky spolupráci školy, SPC a rodiny vše zvládáme dobře. Syn je ve škole šťastný, učení přes své sluchové postižení zvládá a má okolo sebe hodně kamarádů.

**IVA** – Porucha syna hodně omezuje ve vyjadřování se před ostatními spolužáky, učitelem i rodinou.

**KAROLÍNA** – Mému synovi ani nepřijde, že má nějakou poruchu v učení. Nejvíce mu dělá problém český a anglický jazyk.

**HANA** – Myslím, že se ve škole cítí špatně kvůli učitelce, někdy i špatnému vedení kolektivu učitelkou (nevysvětlí dětem, co má dcera za problém), což působí konflikty se spolužáky. Dcera je omezena ve vzdělávání, vše je těžší, trvá jí déle pochopení učiva, při psaní je méně zručná.

**EVA** – od třetí třídy se začal syn špatně cítit, protože mu paní učitelka dávala najevo, že je hloupý a vůbec s ním nepracovala, jak měla. Veškeré úkoly nám dávala domu a zbytečně ho přetěžovala domácí přípravou.

**ALENA** – Syna hlavně omezuje porucha řeči. Myslím si, že je šťastný, ale občas ho mrzí, že není jako ostatní.

**LUDMILA** – Cítí se dobře, žádné velké omezení se neprojevuje.

**Otázka č. 3: Změnila vám péče o dítě se SPU život, omezilo Vás to v některých rodinných aktivitách? Jak byste hodnotil(a) Vaší nynější situaci a jak ji zvládáte?**

**Odpovědi rodičů:**

**HELENA** – Důsledně se doučujeme a procvičujeme. Ve volném čase hodně sportuje a vykonává rukodělné činnosti, kde uplatní svou velkou energii.

**JANA** – Ze začátku jsme si nevěděli s poruchou rady, nechali jsme se unést pocity, často nás projevy dcery rozčílily, ale díky radám z PPP jsme se naučili reagovat a postupovat při výchově a vedení dcery důsledně, s láskou a bez zbytečných emocí. Postupně se dcera ve stěbávání informací zlepšuje, ale ve škole je situace stále špatná.

**PETRA** – Plníme doporučení učitelky (písemné i slovní), více se věnujeme matematice, není to nijak časově náročné. Jinak děláme běžné domácí úkoly.

**SIMONA** – Na základě rad od učitelky a psychologa jsme zvolili důsledný přístup. Učíme se v krátkých časových intervalech, máme pevná pravidla, láskyplný přístup, ale snažíme se jí nerozmazlovat a citově se od ní vydírat. Výsledkem je – dcera se zklidňuje, zažívá první úspěchy a navazuje první kontakty s kamarády.

**LENKA** – Doma se denně minimálně hodinu připravujeme do školy. Syn navštěvuje dyslektický kroužek a paní učitelka se s ním individuálně doučuje.

**ZDENA** – Doma se každý den 2-3 hodiny doučujeme (vč. Logopedie). Postupujeme dle pokynů v deníku, které vedeme s asistentkou. Přináší to kladné výsledky, syn učivo zvládá.

**IVA** – Učivo zvládáme, protože se řídíme dle rad učitelů, proto omezení nijak zvlášť necítíme. Synovi se snažíme denně věnovat.

**KAROLÍNA** – Doma se se synem učíme přibližně hodinu denně, ale stejně to nemá moc velké výsledky, protože píše stále stejné chyby.

**HANA** – Každý den zjišťuji, co se učili. Zopakujeme si vše a dovysvětlím dceři, co nepochopila. Při psaní je méně zručná a její celkovou neúhlednost v písemném projevu musíme trénovat i hravou formou v různých rukodělných činnostech (rozvoj jemné motoriky).

**EVA** – Se synem se učíme denně s přestávkami, protože nevydrží být dlouho pozorný a z toho důvodu se snažíme učivo střídat. Syn navštěvuje dyslektický kroužek a doučování. Je vidět malé zlepšení.

**ALENA** – Z důvodu přesunu do praktické třídy se výsledky mého syna výrazně zlepšily. Společně procvičujeme psaní a čtení.

**LUDMILA** – Každý den se alespoň 1 hodinu učíme, procvičujeme, ale výsledky se nedostavují hned.

## **Závěr - shrnutí 5. okruhu**

Celkem výrazně porucha rodinu ovlivnila u osmi dětí, naopak u čtyř neovlivnila. Rodiče pocítují nejhorší zásah do života v případech, kdy nespolupracuje na nápravě poruchy u dětí sám učitel. Zde bychom mohli zmínit pro mne nejsmutnější „příběh“, kdy si rodiče zažívali s dcerou ponižování, kritiku a nepochopení ze strany učitele, který neprojevoval zájem pomoci jak rodině, tak hlavně dítěti a bral ji jen jako zlobivou.

Změnu v rodině cítí deset matek, kde bychom mohli zmínit hlavně časově náročné domácí přípravy, delší a důraznější procvičování a opakování, dítě rodiče musí více motivovat a pomáhat mu a u nesoustředěných dětí je potřeba volit učení v krátkých intervalech. Celkově je SPU zásah do rodiny, hlavně z časového a citového hlediska, ale pokud rodiče budou své dítě milovat, dávat mu najevo, že jsou tu pro něj a chtějí mu pomoci, bude všechno snazší.

Všechny děti i rodiny daná porucha ovlivňuje, některé méně a jiné více. Výrazně porucha ovlivňuje více jak polovinu oslovených matek. Projevuje se to např. v případě, kdy se dítě cítí odstrkováno ze strany spolužáků i učitele, protože jim jeho porucha narušuje chod výuky, nebo si vyžaduje pozornost svých spolužáků, avšak ti jeho chování nechápou, protože jim jeho poruchu nikdo nevysvětlil, nebo se neumí dítě s poruchou dobře vyjadřovat či učitel dítěti dává najevo, že je hloupý a neschopný, namísto toho, aby se snažil pomoci. U čtyř zbylých oslovených rodičů až tak velké omezení nepocítili, projevuje se to pouze ve větších přípravách na vyučování.

Na závěr rodiče usoudili, že situaci v rodině se snaží zvládat dle svých možností. Někdy je to horší, někdy naopak. Avšak všichni k tomu přistupují zodpovědně, snaží se situaci řešit i případné problémy, které v průběhu vzniknou a dělají maximum proto, aby svému dítěti pomohli. U většiny se dostavují výsledky již po krátké době, u některých je to dlouhodobější záležitost, avšak pokud k tomu budou tyto rodiče stále takto zodpovědně přistupovat a budou se dětem denně věnovat, výsledky se jistě dostaví.

## **5.6.6. Rozhovor s paní učitelkou Pavlínou**

### **Okruh č. 1: Diagnostika a náprava**

**Otázka č. 1: Jaké volíte postupy (popř. metody a formy diagnostiky) v případě, že máte u Vašeho žáka podezření na SPU?**

**Odpověď:** Ve třídě mám dívku, která má SPU – dyskalkulii. Všimla jsem si při hodinách matematiky, že má problémy s početními operacemi, zaměňovala a při počítání z paměti si hůře vybavovala čísla, musí si často pomáhat s počítáním na ruce, což jí trvá delší dobu. Při geometrii špatně chápala látku, musela jsem jí ji více vysvětlovat. Nějakou dobu jsem ji pozorovala, více jsem jí vyvolávala a vzhledem k tomu, že se to opakovalo stále, zavolala jsem si do školy rodiče, abych je o dané situaci informovala a doporučila jim návštěvu PPP.

**Otázka č. 2: Setkal(a) jste se někdy se situací, že podezření na diagnózu SPU u Vašeho žáka vyslovil rodič? Co následovalo?**

**Odpověď:** Ano, setkala. Stalo se mi to před 5. lety u chlapce, u kterého si rodiče všimli, že má příznaky dyslexie, a proto mě požádali, abych se na něho v hodinách více zaměřila. Nakonec se opravdu jejich domněnka potvrdila, a tak jsme spolu konzultovali, že by bylo dobré navštívit PPP.

**Otázka č. 3: Cítíte se dostatečně připravený určit možnou přítomnost SPU u Vašeho žáka? Cítíte se být dobře připravený pracovat s dítětem specifickými postupy a metodami? Používáte nějaké odlišné formy hodnocení u žáka se SPU?**

**Odpověď:** Stále se učím nové věci k případným poruchám. Za svou praxi jsem se ještě se všemi možnými poruchami nesetkala, proto když se vyskytne situace, kdy musím řešit pro mne „novou poruchu“, snažím se rodině pomoci a zjišťuji si informace, jak s dítětem pracovat. Cítím se vzdělaná, ale pokud si nejsem jistá, raději volím alternativu pomoci v PPP. Formy hodnocení používám standardní dle druhu SPU.

**Otázka č. 4: Jste v kontaktu s institucemi, které pracují s dětmi se SPU (např. PPP - pedagogicko-psychologická poradna, SPC - speciálně pedagogické centrum, ad.) Obracíte se na ně při podezření na SPU u Vašeho žáka? Konzultujete postupy a případné potíže při práci s dětmi se SPU ?**

**Odpověď:** Ano, jsem v kontaktu s PPP a SPC. Pokud se vyskytne nějaký problém, odkáži na tato centra a následně s nimi i rodiči danou situaci konzultujeme, abychom zvolili správné postupy. Pokud si já sama nevím rady a potřebuji informaci, vždy mi od nich byla nabídnuta pomoc.

**Otázka č. 5: Někdy se stává, že učitel nedokáže včas rozpoznat SPU u žáka nebo naopak potíže žáka jako SPU nesprávně označí. Setkal(a) jste se s tím Vy a jak jste to případně řešil(a)?**

**Odpověď:** Ano, stalo se mi to minulý rok, kdy jsem během vyučování zpozorovala, že jeden můj žák se nesoustředil, byl problém ho zapojit do kolektivu s ostatními dětmi, při hodinách nepracoval a stále něčemu nerozuměl. Snažila jsem se mu pomoci a sledovat situaci ve třídě, a protože problém přetrvával, pozvala jsem si jeho rodiče, které jsem informovala o podezření na poruchu u jejich dítěte a navrhla jsem jim, aby navštívili odborníka (např. SPC, PPP). V závěru se však ukázalo, že to nebyla porucha, ale zhoršená reakce dítěte na situaci v rodině.

**Okruh č. 2: Spolupráce učitele a rodičů**

**Otázka č. 1: Jak probíhá komunikace mezi Vámi a rodiči, jejichž dítě má SPU? Jste s nimi v kontaktu častěji? Jakou formou předáváte informace rodičům o vývoji a chování dítěte se SPU?**

**Odpověď:** S rodiči jsem v přímém kontaktu, kdykoli si s něčím nevědí rady, mohou se na mne odkázat a ráda jim pomohu. Většinou se scházíme 1x týdně, abychom si předali informace o práci dítěte, v hodinách i mimo ní, za uplynulý týden.

**Otázka č. 2: Cítíte ze strany rodičů obvykle zájem při řešení tohoto problému?  
Jaké nabízíte možnosti spolupráce?**

**Odpověď:** Rodiče mají velký zájem na řešení poruchy své dcery, konzultují se mnou možné alternativy doučování doma, a žádají mne o případná cvičení navíc jako domácí úkoly. Spolupráci s rodiči nejčastěji volím tak, že se s nimi pravidelně scházím minimálně 1x týdně, kdy konzultujeme, co se jejich dceři podařilo a v čem má naopak nedostatky. Lepší je pro mne osobní kontakt, než posílat psaní či si volat.

**Okruh č. 3: Spolupráce dítěte a učitele**

**Otázka č. 1: Jak byste popsal(a) chování dítěte se SPU ve Vaší třídě a jeho vztah ke spolužákům a celkově ke škole? Začleňuje se dítě se SPU obtížněji a je třeba záměrně tento vztah vytvářet?**

**Odpověď:** Protože jsem o problematice dívky třídu informovala a vysvětlila jim, že ji musím jinak hodnotit než je, přijali ji mezi sebe výborně. Dívka do kolektivu zapadla, neměla s tím žádné problémy. Věřím, že některé dítě se SPU se začleňuje obtížněji, na což může mít vliv i daný typ poruchy, a proto poté musí učitel pomoci. To nebyl případ této dívky.

**Otázka č. 2: Uvědomujete si na základě projevů dítěte se SPU, zda se cítí ve škole dobře? Mluví dítě se SPU s Vámi případně o svých kamarádech a o své rodině?**

**Odpověď:** Z projevu dívky cítím, že je ve škole spokojená. Zapojuje se do her s dětmi, komunikuje s nimi. Občas se o rodině zmíní ve smyslu, co dělali např. o víkendu, ale jinak se moc nesevřuje.

**Otázka č. 3: Máte možnost věnovat dítěti se SPU tolik péče, kolik by potřebovalo?  
Volíte odlišné formy práce podle typu poruchy? Jak hodnotíte sdělení z PPP či SPC o dítěti? Využíváte je při práci s dítětem, považujete je za dostatečně srozumitelné a použitelné při Vaší práci? Jaké formy spolupráce s dítětem nejčastěji volíte?**

**Odpověď:** Myslím si, že by každý učitel potřeboval pro děti se SPU více času, ale ne vždy je to reálné k počtu dětí ve třídě. V případě péče této dívky je to dostatečné vzhledem k její poruše. Pro práci s takovými dětmi používám doporučení od SPC či PPP, které společně konzultujeme a pokud mi v průběhu roku není něco dostatečně jasné či srozumitelné, tak se na ně znovu odkazuji. Při hodinách s dívkou pracuji dle IVP a připravuji pro ní speciální domácí úkoly, aby více procvičovala.

**Otázka č. 4: Vyžaduje dítě se SPU obvykle vyšší pozornost z Vaší strany nebo mu naopak vadí?**

**Odpověď:** Formu pozornosti volím dle daného žáka a jeho druhu poruchy.

**Otázka č. 5: Máte pro dítě se SPU vytvořený individuální vzdělávací plán? Jak náročné je pro Vás jeho plnění? Považujete jej za přínosný? Jak dítě se SPU hodnotíte a klasifikujete?**

**Odpověď:** Ano pro dítě je vytvořen IVP, pravidelně jej konzultujeme s rodiči, aby věděli, jak jejich dítě v hodinách pracuje, jak se chová a jak se zapojuje do kolektivu. IVP je pro mne i dítě přínosný a s jeho plněním nemáme problém. Dívku klasifikuji jinak než ostatní její spolužáky, např. z deseti příkladů ona musí vypočítat pět a rozlišuji i počet chyb.

#### **Okruh č. 4: Dítě a třídní kolektiv**

**Otázka č. 1: Jak vnímáte začlenění dítěte se SPU do kolektivu třídy? Je dítě dobře přijímáno spolužáky nebo je obvykle třeba záměrně pomáhat dítěti při jeho začleňování? Museli jste řešit někdy v tomto ohledu nějaký problém nebo konflikt? Pokud ano, můžete jej popsat?**

**Odpověď:** Do kolektivu zapadá výborně, se začleňováním mezi ostatní jsem jí pomáhat nemusela. Jelikož je důležité o každé poruše informovat celý kolektiv a to jsme s touto třídou hned ze začátku projednali, proto nebyl žádný problém a též jsme nemuseli ještě nikdy řešit žádný konflikt.

**Otázka č. 2: Zapojujete také spolužáky do pomoci dítěti se SPU ve Vaší třídě a jakým způsobem se to projevuje? Jsou také děti v tomto směru samy aktivní?**

**Odpověď:** Ano, všímám si, že někteří spolužáci se jí snaží pomoci, aniž bych je na to upozorňovala. Někdy mají větší zájem pomoci jí, než sami sobě. Projevuje se to např. v případě, že nepochopí probíranou látku a některý z jejich spolužáků ano, tak se hned hlásí, aby jí to mohli vysvětlit.

**Otázka č. 3: Zpozoroval(a) jste někdy negativní přístup spolužáků?**

**Odpověď:** U této dívky ne, ale v předešlých letech jsem se s některými negativními přístupy setkala. Většinou v případě, že šlo o dítě, které mělo také SPU, ale odlišnou a nepochopilo, že může mít někdo podobný problém se začleněním jako on.

## **Okruh č. 5: Vzdělávání učitelů**

**Otázka č. 1: Jsou Vám v rámci školy nabízena školení či jiné akce např. semináře, besedy, při kterých můžete prohloubit znalost problematiky SPU a získat nové dovednosti či zkušenosti? Můžete uvést příklad?**

**Odpověď:** V rámci školy jsou nám občas školení poskytovány, ale ne vždy je reálná šance se jich zúčastnit. V některých případech si je musíme v případě zájmu financovat sami a na to bohužel nemohu dosáhnout. Naposledy jsem navštívila besedu o tom, jak pracovat s dětmi s ADHD, kde nám byly předány i informace z praxe.

**Otázka č. 2: Myslíte si, že Vaše vedení školy dělá maximum pro to, aby byli učitelé dobře připraveni pro práci s žáky se SPU? Zajišťuje dobře realizaci péče o žáky se SPU? Jaká je role výchovného poradce ve Vaší škole?**

**Odpověď:** Vedení školy by se mělo touto problematikou více zabývat, protože děti se SPU je stále hodně. Iniciativu nechávají pouze na učitelích, řeší situaci pouze v případě, když si některý z rodičů začne stěžovat. Dle mého názoru by mělo být vedení školy více aktivní, abychom měli větší možnosti se zdokonalovat v problematice SPU. Role výchovného poradce je v oblasti SPU metodická pomoc, práce s IVP (kontrola a evidence), zajišťování spisové dokumentace ad.

## **5.6.7. Rozhovor s paní učitelkou Věrou**

### **Okruh č. 1: Diagnostika a náprava**

**Otázka č. 1: Jaké volíte postupy (popř. metody a formy diagnostiky) v případě, že máte u Vašeho žáka podezření na SPU?**

**Odpověď:** V mé třídě mám chlapce s poruchou pozornosti s hyperaktivitou a dyslexií, který potřebuje více pozornosti z mé strany. Jelikož se nedokázal soustředit na jednu věc a rušil ostatní, bylo potřeba mu zadávat jiné úkoly. Také jsem zpozorovala, že během výuky, při výkladu nové látky byl nejistý, nevěděl, zda se má zeptat či ne.

Oslovila jsem rodiče, jak se chová v kruhu rodinném a odkázala jsem je na PPP, kde jim poskytl více informací a definovali přesnou diagnostiku.

**Otázka č. 2: Setkal(a) jste se někdy se situací, že podezření na diagnózu SPU u Vašeho žáka vyslovil rodič? Co následovalo?**

**Odpověď:** Ano, setkala jsem se s touto situací, kdy mne na poruchu upozornil rodič. Poznal to v průběhu domácích příprav, kde si všiml, že jeho dítě dělá stále stejné chyby, i když mu látka byla několikrát vysvětlena. Poté mne rodič kontaktoval o zjištěné situaci, já jsem chlapce chvíli sledovala, a protože se chyby opravdu objevovaly, odkázala jsem je na odbornou pomoc v PPP.

**Otázka č. 3: Cítíte se dostatečně připravený určit možnou přítomnost SPU u Vašeho žáka? Cítíte se být dobře připravený pracovat s dítětem specifickými postupy a metodami? Používáte nějaké odlišné formy hodnocení u žáka se SPU?**

**Odpověď:** Myslím si, že nikdo z nás není dostatečně proškolen v tomto oboru, každý den se dozvídám nové informace a změny, které jsou se SPU spojeny. Nebráním se získávat nové zkušenosti, myslím si, že by se měl každý sám osobně stále zdokonalovat, protože s tímto problémem se můžeme v budoucnu kdykoli setkat. Já osobně se spec.postupy a metodami nemám problém, naopak je vítám, pokud to dítěti pomůže. Formy hodnocení používám dle IVP.

**Otázka č. 4: Jste v kontaktu s institucemi, které pracují s dětmi se SPU (např. PPP - pedagogicko-psychologická poradna, SPC - speciálně pedagogické centrum, ad.) Obracíte se na ně při podezření na SPU u Vašeho žáka? Konzultujete postupy a případné potíže při práci s dětmi se SPU ?**

**Odpověď:** Ano, s PPP a se SPC jsem v přímém kontaktu, kdykoli rodiče potřebují nějaké potřebné informace, odkážu je na ně. Jelikož si nejsem v některých případech jistá, raději volím odbornou pomoc.

**Otázka č. 5: Někdy se stává, že učitel nedokáže včas rozpoznat SPU u žáka nebo naopak potíže žáka jako SPU nesprávně označí. Setkal(a) jste se s tím Vy a jak jste to případně řešil(a)?**

**Odpověď:** Během mé praxe se mi ještě nestalo, abych nesprávně diagnostikovala poruchu.

## **Okruh č. 2: Spolupráce učitele a rodičů**

**Otázka č. 1: Jak probíhá komunikace mezi Vámi a rodiči, jejichž dítě má SPU? Jste s nimi v kontaktu častěji? Jakou formou předáváte informace rodičům o vývoji a chování dítěte se SPU?**

**Odpověď:** Komunikace mezi námi probíhá výborně. Jsme v osobním kontaktu, někdy i telefonicky a kdykoliv vidím změny u jejich syna a nemám se s nimi zrovna potkat, domluvíme se na schůzce. Pokud naopak rodiče potřebují poradit, můžou se na mne kdykoli obrátit.

**Otázka č. 2: Cítíte ze strany rodičů obvykle zájem při řešení tohoto problému?  
Jaké nabízíte možnosti spolupráce?**

**Odpověď:** Ano, s matkou jsme stále v kontaktu, jak osobním, tak telefonickým, jelikož její syn potřebuje naši pomoc. Způsob předávání řešíme po vyučování, kdy si rodiče dítě vyzvedávají. Nabízím jim přípravu speciálních úkolů na doma nebo doučování, případně nějaké kroužky.

**Okruh č. 3: Spolupráce dítěte a učitele**

**Otázka č. 1: Jak byste popsal(a) chování dítěte se SPU ve Vaší třídě a jeho vztah ke spolužákům a celkově ke škole? Začleňuje se dítě se SPU obtížněji a je třeba záměrně tento vztah vytvářet?**

**Odpověď:** Chlapec má poruchu pozornosti s hyperaktivitou a vyžaduje si více pozornosti než ostatní děti. Jeho chování v souvislosti s jeho poruchou se projevuje tím, že dětem bere pomůcky a tím si chce získat jejich pozornost. O hodinách vykřikuje, je nepozorný a někdy neklidný, proto se do kolektivu začleňoval obtížněji a bylo potřeba mu v rozvoji komunikace pomáhat. Avšak situace se od začátku velmi zlepšila a pomohlo tomu i to, že byly děti seznámeny s jeho poruchou.

**Otázka č. 2: Uvědomujete si na základě projevů dítěte se SPU, zda se cítí ve škole dobře? Mluví dítě se SPU s Vámi případně o svých kamarádech a o své rodině?**

**Odpověď:** Z projevu dítěte i z jeho reakcí jde vidět nadšení, když je mezi kamarády, proto se do školy těší a je rád mezi námi. Jelikož máme mezi sebou pěkný vztah, rád se mi svěřuje o kamarádech a také o své rodině.

**Otázka č. 3: Máte možnost věnovat dítěti se SPU tolik péče, kolik by potřebovalo?  
Volíte odlišné formy práce podle typu poruchy? Jak hodnotíte**

**sdělení z PPP či SPC o dítěti? Využíváte je při práci s dítětem, považujete je za dostatečně srozumitelné a použitelné při Vaší práci? Jaké formy spolupráce s dítětem nejčastěji volíte?**

**Odpověď:** Dítěti se SPU se věnuji maximálně, jak jen to jde. Jelikož mi není jeho porucha lhostejná, snažím se mu pomoci, aby byl spokojený a mohl se lépe rozvíjet. Formy práce s takovými dětmi volím dle doporučení z IVP. Sdělení z PPP bylo dostatečné, využívám jejich případnou pomoc pro práci s dětmi. S dítětem, které mám nyní ve třídě, spolupracuji v hodinách, každý týden navštěvuje doučování, kde se tomuto problému více věnujeme, a kde máme více času zlepšovat jeho problém.

**Otázka č. 4: Vyžaduje dítě se SPU obvykle vyšší pozornost z Vaší strany nebo mu naopak vadí?**

**Odpověď:** Myslím si, že dítě mou pozornost potřebovalo a zvládá ji. Pokud má nějaký problém, vždy přijde a řekne, co ho trápí.

**Otázka č. 5: Máte pro dítě se SPU vytvořený individuální vzdělávací plán? Jak náročné je pro Vás jeho plnění? Považujete jej za přínosný? Jak dítě se SPU hodnotíte a klasifikujete?**

**Odpověď:** Ano, chlapec má individuální vzdělávací plán, který v plném rozsahu plní. Ve výuce je hodnocen tak, že není tolik zatěžován, dostává kratší texty a po stránce známkování je hodnocen mírněji než ostatní děti. Zvládnutí IVP není náročné, naopak jej hodnotím jako přínosné, protože se chlapec zlepšuje.

#### **Okruh č. 4: Dítě a třídní kolektiv**

**Otázka č. 1: Jak vnímáte začlenění dítěte se SPU do kolektivu třídy? Je dítě dobře přijímáno spolužáky nebo je obvykle třeba záměrně pomáhat dítěti při jeho začleňování? Museli jste řešit někdy v tomto ohledu nějaký problém nebo konflikt? Pokud ano, můžete jej popsat?**

**Odpověď:** Hned na začátku, kdy byla diagnostikována chlapcovi porucha, jsem děti o jeho problému informovala. Vysvětlila jsem jim, jak s ním musím pracovat, jak by se k němu měli chovat a jak ho budu hodnotit. Proto si myslím, že ho spolužáci bez problému vzali mezi sebe a snaží se mu pomáhat nejen ve výuce ale i mimo ní. Zatím jsem se nesečkala s konfliktem mezi dětmi.

**Otázka č. 2: Zapojujete také spolužáky do pomoci dítěti se SPU ve Vaší třídě a jakým způsobem se to projevuje? Jsou také děti v tomto směru samy aktivní?**

**Odpověď:** Jelikož je chlapec hyperaktivní a je rád středem pozornosti, jsou ovlivněny i ostatní jeho poruchou, ale děti ví, jak mu mají pomáhat a jak k němu mají přistupovat. Projevuje se to v hodinách, kdy chlapec nerozumí nějakému příkladu či textu, hned se ostatní děti hlásí a chtějí mu pomoci. Také s ním rádi sedí v lavici a kontrolují, jestli všechno zvládá.

**Otázka č. 3: Zpozoroval(a) jste někdy negativní přístup spolužáků?**

**Odpověď:** Zatím jsem nezpozorovala negativní přístup ze strany spolužáků, spíše se někdy vyskytl menší problém mimo třídu s jinými dětmi.

## **Okruh č. 5: Vzdělávání učitelů**

**Otázka č. 1: Jsou Vám v rámci školy nabízena školení či jiné akce např. semináře, besedy, při kterých můžete prohloubit znalost problematiky SPU a získat nové dovednosti či zkušenosti? Můžete uvést příklad?**

**Odpověď:** Na škole jsou poskytována školení, ale některá z nich můžeme navštívit pouze po úhradě vlastními prostředky nebo jsou přítomni pouze vybraní učitelé. Proto si myslím, že by se vedení mělo více věnovat této problematice, protože děti s těmito SPU potřebují pomoci.

**Otázka č. 2: Myslíte si, že Vaše vedení školy dělá maximum pro to, aby byli učitelé dobře připraveni pro práci s žáky se SPU? Zajišťuje dobře realizaci péče o žáky se SPU? Jaká je role výchovného poradce ve Vaší škole?**

**Odpověď:** Dětem se SPU se věnují pouze učitelé, vedení se do toho nezapojuje. Školení využívá pouze v případě, když jim jsou nabídnuty z jiné školy. Spíše se o to musíte zajímat sami individuálně. Role výchovného poradce na naší škole je mimo jiné pomoci žákům se SPU, kdy s nimi řeší např. IVP, které následně hodnotí, snaží se pomáhat učitelům dítě zapojovat do kolektivu, atd.

## **5.6.8. Rozhovor s paní učitelkou Kateřinou**

### **Okruh č. 1: Diagnostika a náprava**

**Otázka č. 1: Jaké volíte postupy (popř. metody a formy diagnostiky) v případě, že máte u Vašeho žáka podezření na SPU?**

**Odpověď:** Určitě ho nějakou dobu sleduji, jak se chová, pracuje, v jaké oblasti nevynechá či naopak vyniká. Vše konzultuji s rodiči, doporučuji vyšetření ve speciálních centrech či poradnách.

**Otázka č. 2: Setkal(a) jste se někdy se situací, že podezření na diagnózu SPU u vašeho žáka vyslovil rodič? Co následovalo?**

**Odpověď:** Nečetkala.

**Otázka č. 3: Cítíte se dostatečně připravený určit možnou přítomnost SPU u vašeho žáka? Cítíte se být dobře připravený pracovat s dítětem specifickými postupy a metodami? Používáte nějaké odlišné formy hodnocení u žáka se SPU?**

**Odpověď:** Na pedagogické fakultě jsem studovala čtyřletý studijní program Speciální pedagogika zakončený státní zkouškou, takže mnoho informací jsem za doby studia načerpala. Avšak v mé dosavadní praxi jsem se setkala s touto situací poprvé a moc dobře jsem si vědoma, že teorie a praxe je jiná. Odkázala jsem raději rodiče na PPP. Se specifickými postupy a metodami jsem připravena pracovat, a protože nemám velké zkušenosti, jsem podporována institucemi PPP a SPC.

**Otázka č. 4: Jste v kontaktu s institucemi, které pracují s dětmi se SPU (např. PPP - pedagogicko-psychologická poradna, SPC - speciálně pedagogické centrum, ad.) Obracíte se na ně při podezření na SPU u Vašeho žáka? Konzultujete postupy a případné potíže při práci s dětmi se SPU?**

**Odpověď:** Ano, jsem v kontaktu jak s PPP tak i se SPC. Můžu s nimi dle potřeby komunikovat a cokoli s nimi konzultovat.

**Otázka č. 5: Někdy se stává, že učitel nedokáže včas rozpoznat SPU u žáka nebo naopak potíže žáka jako SPU nesprávně označí. Setkal(a) jste se s tím Vy a jak jste to případně řešil(a)?**

**Odpověď:** Nestalo.

## **Okruh č. 2: Spolupráce učitele a rodičů**

**Otázka č. 1: Jak probíhá komunikace mezi Vámi a rodiči, jejichž dítě má SPU?**

**Jste s nimi v kontaktu častěji? Jakou formou předáváte informace rodičům o vývoji a chování dítěte se SPU?**

**Odpověď:** Samozřejmě je důležitá vzájemná spolupráce, komunikujeme spolu pravidelně a máme dobré vztahy.

**Otázka č. 2: Cítíte ze strany rodičů obvykle zájem při řešení tohoto problému?**

**Jaké nabízíte možnosti spolupráce?**

**Odpověď:** Ano, rodiče mají velký zájem zlepšit situaci svého dítěte. Snažím se všechny problémy, způsoby nápravy či naopak zlepšení, konzultovat s rodiči osobně. Bylo jim nabídnuto doučování či návštěva kroužku.

## **Okruh č. 3: Spolupráce dítěte a učitele**

**Otázka č. 1: Jak byste popsal(a) chování dítěte se SPU ve Vaší třídě a jeho vztah**

**ke spolužákům a celkově ke škole? Začleňuje se dítě se SPU obtížněji a je třeba záměrně tento vztah vytvářet?**

**Odpověď:** Dítě se cítí ve třídě spokojeno, nevyvolává konflikty, je vidět mezi nimi kamarádské pouto.

**Otázka č. 2: Uvědomujete si na základě projevů dítěte se SPU, zda se cítí ve škole**

**dobře? Mluví dítě se SPU s Vámi případně o svých kamarádech a o své rodině?**

**Odpověď:** Chlapec vypadá spokojeně, ve škole ho to evidentně baví, o rodině se ale moc nezmiňuje, spíše vyhledává kontakt spolužáků.

**Otázka č. 3: Máte možnost věnovat dítěti se SPU tolik péče, kolik by potřebovalo?  
Volíte odlišné formy práce podle typu poruchy? Jak hodnotíte sdělení z PPP či SPC o dítěti? Využíváte je při práci s dítětem, považujete je za dostatečně srozumitelné a použitelné při Vaší práci? Jaké formy spolupráce s dítětem nejčastěji volíte?**

**Odpověď:** Určitě se snažím dítěti co nejvíce věnovat. Volím nejrůznější pomůcky, materiály, cvičení speciálně pro něho a doučování. Sdělení z jiných institucí volím kladně. Formy, které doporučují v IVP využívám a doposud pro mne byly vždy srozumitelné. Dítě se snažím také motivovat.

**Otázka č. 4: Vyžaduje dítě se SPU obvykle vyšší pozornost z Vaší strany nebo mu naopak vadí?**

**Odpověď:** Pracuji s dítětem dle vypracovaného IVP, má při čtení jisté úlevy. Věnuji se mu doučováním. Vzhledem k tomu, že zlepšení se pomalu dostavuje, myslím, že má pozornost mu byla přínosem.

**Otázka č. 5: Máte pro dítě se SPU vytvořený individuální vzdělávací plán? Jak náročné je pro Vás jeho plnění? Považujete jej za přínosný? Jak dítě se SPU hodnotíte a klasifikujete?**

**Odpověď:** Ano, dle plánu pracujeme a pravidelně jej konzultujeme s rodiči. I když je to náročnější, přínos to určitě má. Dítě se snažím hodnotit hodně slovně, abych zvedala jeho sebevědomí a poté klasicky známkami, které jsou ale samozřejmě vztaženy k jeho poruše.

#### **Okruh č. 4: Dítě a třídní kolektiv**

**Otázka č. 1: Jak vnímáte začlenění dítěte se SPU do kolektivu třídy? Je dítě dobře přijímáno spolužáky nebo je obvykle třeba záměrně pomáhat dítěti při jeho začleňování? Museli jste řešit někdy v tomto ohledu nějaký problém nebo konflikt? Pokud ano, můžete jej popsat?**

**Odpověď:** Snažím se, aby se takové dítě cítilo ve třídě co nejlépe a aby se k němu spolužáci chovali dobře. Vnímám, že jsme ho všichni mezi sebe přijali a zbytečně neupozorňujeme na jeho handicap. Problémy s tímto chlapcem nejsou, spíše jsem řešila ve třídě s ostatními dětmi běžné problémy, hádky mezi dětmi, drobné krádeže, vyrušování dětí mezi sebou. Vše jsme se vždy snažili vyřešit a viníka potrestat správným způsobem, aby to ostatní nepoškodilo.

**Otázka č. 2: Zapojujete také spolužáky do pomoci dítěti se SPU ve Vaší třídě a jakým způsobem se to projevuje? Jsou také děti v tomto směru samy aktivní?**

**Odpověď:** Děti svému spolužákovi pomáhají během výuky i mimo ní, zapojují ho do her a soutěží. Nedávají mu najevo, že je „jiný“.

**Otázka č. 3: Zpozoroval(a) jste někdy negativní přístup spolužáků?**

**Odpověď:** Nezpozorovala. Vždy se musí učitel hodně snažit, aby i spolužáci měli k takovému žákovi pozitivní přístup, volit správnou formu výuky a snažit se o utvoření řádného kolektivu mezi dětmi a učitelem.

## **Okruh č. 5: Vzdělávání učitelů**

**Otázka č. 1: Jsou Vám v rámci školy nabízena školení či jiné akce např. semináře, besedy, při kterých můžete prohloubit znalost problematiky SPU a získat nové dovednosti či zkušenosti? Můžete uvést příklad?**

**Odpověď:** Určitě ano. Možnost školení by byla. V rámci mé dosavadní krátké praxe, jsem se ještě žádného školení neúčastnila.

**Otázka č. 2: Myslíte si, že Vaše vedení školy dělá maximum pro to, aby byli učitelé dobře připraveni pro práci s žáky se SPU? Zajišťuje dobře realizaci péče o žáky se SPU? Jaká je role výchovného poradce ve Vaší škole?**

**Odpověď:** Škola pracuje se SPC a PPP. Myslím si ale, že určitě školení pedagogických pracovníků v této oblasti by nikomu neublížilo, pedagog by si tak veškeré potřebné informace týkající se těchto dětí se SPU opět oživil a získal nové potřebné informace. Výchovný poradce řeší problémy týkající se chování žáků, vztahů mezi žáky a učiteli, zapojování dětí do výuky, pomoc dětem v případě osobních problémů, řešení budoucího povolání, atd.

### **5.6.9. Rozhovor s paní učitelkou Danou**

#### **Okruh č. 1: Diagnostika a náprava**

**Otázka č. 1: Jaké volíte postupy (popř. metody a formy diagnostiky) v případě, že máte u Vašeho žáka podezření na SPU?**

**Odpověď:** Vše se musí probrat s rodiči, ale mnohdy může poradit s postupem výchovná poradkyně, protože s tím má zkušenosti a s poradnou jedná často, potom následuje žádost o psychologické vyšetření, o kterou musí požádat rodiče. Tato žádost bývá na základě mého doporučení.

**Otázka č. 2: Setkal(a) jste se někdy se situací, že podezření na diagnózu SPU u Vašeho žáka vyslovil rodič? Co následovalo?**

**Odpověď:** Ano, setkala jsem se s tím za svou praxi vícekrát. Většinou rodič přijde s dotazem, proč jeho dítě má např. špatné známky a že mu nejde nějaká látka. Opět jej směřuji do poradny na vyšetření, nebo může poradit výchovný poradce. V mnoha školách už je i speciální pedagog, který má v těchto případech pomáhat a má i úřední hodiny pro rodiče. Rodič nezjistí diagnózu, může jen upozornit na to, že zpozoroval nějaké změny, které se odlišují od normálu.

**Otázka č. 3: Cítíte se dostatečně připravený určit možnou přítomnost SPU u Vašeho žáka? Cítíte se být dobře připravený pracovat s dítětem specifickými postupy a metodami? Používáte nějaké odlišné formy hodnocení u žáka se SPU?**

**Odpověď:** SPU určí jen psycholog v poradně. Učitel nemůže určit žádnou diagnózu, může na ní jen upozornit, protože na to není dostatečně proškolen. Já osobně jsem studovala dva semestry studia poruch učení, ale nejsem psycholog, tak nemůžu žádnou diagnózu stanovit. Na všechno jsou psychologové a speciální pedagogové. Avšak na speciálních postupech a metodách pracuji společně s možnými odbornými institucemi, se kterými řešíme i možné formy hodnocení.

**Otázka č. 4: Jste v kontaktu s institucemi, které pracují s dětmi se SPU (např. PPP - pedagogicko-psychologická poradna, SPC - speciálně pedagogické centrum, ad.) Obracíte se na ně při podezření na SPU u Vašeho žáka? Konzultujete postupy a případné potíže při práci s dětmi se SPU?**

**Odpověď:** Jsem v kontaktu s PPP, SPC (příp.logopedie), pedo-psychiatrií nebo neurologickým oddělením pro děti. Tyto instituce dítě vyšetří, a poté zašlou zprávu rodičům a následně sám rodič usoudí, zda zprávu poskytne i učiteli, či nikoliv. Učitel nemá možnost získat zprávu, pokud rodiče nechtějí - je to lékařské tajemství. Existuje také tzv. Sociální odbor – jde o klinického psychologa, ke kterému rodiče např.

jednou měsíčně docházejí, z čehož je též výstupem zpráva. Na všechny zmíněné instituce se mohu kdykoli obrátit a konzultovat s nimi jakýkoli problém.

**Otázka č. 5: Někdy se stává, že učitel nedokáže včas rozpoznat SPU u žáka nebo naopak potíže žáka jako SPU nesprávně označí. Setkal(a) jste se s tím Vy a jak jste to případně řešil(a)?**

**Odpověď:** Poruchu dítěte by neměl stanovovat učitel. Stalo se mi, že jednou jsem upozornila lékaře na jednu cikánskou holčičku, kdy se mi zdála podvyživená a že ve třetí třídě váží pouze 17 kg a bylo mi dáno jasně najevo, že to není moje starost.

**Okruh č. 2: Spolupráce učitele a rodičů**

**Otázka č. 1: Jak probíhá komunikace mezi Vámi a rodiči, jejichž dítě má SPU? Jste s nimi v kontaktu častěji? Jakou formou předáváte informace rodičům o vývoji a chování dítěte se SPU?**

**Odpověď:** Ve většině případů rodiče spolupracují na oko, ale ve skutečnosti se za poruchou (integrací v učení) schovají a nedělají nic, protože dítě nedostane horší známky. V případě chlapce v mé třídě hodnotím snahu rodičů kladně, myslím, že do skupiny, kterou jsem před chvílí uvedla, oni nepatří. Jsem s nimi v přímém kontaktu v pravidelných intervalech.

**Otázka č. 2: Cítíte ze strany rodičů obvykle zájem při řešení tohoto problému? Jaké nabízíte možnosti spolupráce?**

**Odpověď:** Ve většině případů spíše ne, ale v tomto případě rodiče chlapci pomáhají. Snažím se dítě zapojit do kolektivu a rodičům byly nabídnuty možnosti zpracování cvičení pro přípravu doma, nebo doučování.

### **Okruh č. 3: Spolupráce dítěte a učitele**

**Otázka č. 1: Jak byste popsal(a) chování dítěte se SPU ve Vaší třídě a jeho vztah ke spolužákům a celkově ke škole? Začleňuje se dítě se SPU obtížněji a je třeba záměrně tento vztah vytvářet?**

**Odpověď:** Je to velmi individuální, záleží na konkrétní poruše. Pokud vezmu v úvahu chlapce, kterého mám nyní ve třídě s poruchou dyskalkulie, dysgrafie a LMD, tak občas zlobí jako ostatní chlapci, ale jinak s ním v chování nemám žádné větší problémy.

**Otázka č. 2: Uvědomujete si na základě projevů dítěte se SPU, zda se cítí ve škole dobře? Mluví dítě se SPU s Vámi případně o svých kamarádech a o své rodině?**

**Odpověď:** Obecně bych řekla, že některé ano a jiné ne. Záleží na vnitřním rozpoložení dítěte, ale asi také na okolí a prostředí. Každé dítě je jiné, ale nelze říci, že vždy je to na vině dítěte s poruchou, naopak i spolužáci dokáží být zlomyslní a někdy i spíše úmyslně ublíží, než pomůžou. Z projevu chlapce, kterého mám ve třídě, cítím, že je spokojený, komunikuje bez problému na téma kamarádi a rodina.

**Otázka č. 3: Máte možnost věnovat dítěti se SPU tolik péče, kolik by potřebovalo? Volíte odlišné formy práce podle typu poruchy? Jak hodnotíte sdělení z PPP či SPC o dítěti? Využíváte je při práci s dítětem, považujete je za dostatečně srozumitelné a použitelné při Vaší práci? Jaké formy spolupráce s dítětem nejčastěji volíte?**

**Odpověď:** Věnuji se chlapci i celkově ostatním dětem s případnou poruchou dle mých možností, někdy se sejde třída, kdy to není jednoduché, ale naopak někdy mám na děti času dostatek, protože méně zlobí, více chápou látku, a proto se takovému dítěti s poruchou můžu více věnovat. Nikdy nemůžete odhadnout, jakou skupinu dětí Vám přidělí. Formy práce volím dle doporučení od PPP, či SPC, které jsou popsány v IVP.

Většinou s jejich plněním nemám problémy, pokud něčemu nerozumím, obracím se na odborné instituce.

**Otázka č. 4: Vyžaduje dítě se SPU obvykle vyšší pozornost z Vaší strany nebo mu naopak vadí?**

**Odpověď:** Ano vyžaduje, pro něj je to přínos, jsou vidět výsledky zlepšení.

**Otázka č. 5: Máte pro dítě se SPU vytvořený individuální vzdělávací plán? Jak náročné je pro Vás jeho plnění? Považujete jej za přínosný? Jak dítě se SPU hodnotíte a klasifikujete?**

**Odpověď:** IVP je povinný a na jeho napsání a zároveň plnění dohlíží výchovný poradce. Neklasifikuji většinou známkami, ale písemným projevem, známkuji i číslem, ale ne červeně. Také často užívám razítka s pochvalou – rodiče jsou o formě písemného známkování informováni – existuje na to přímo i formulář.

**Okruh č. 4: Dítě a třídní kolektiv**

**Otázka č. 1: Jak vnímáte začlenění dítěte se SPU do kolektivu třídy? Je dítě dobře přijímáno spolužáky nebo je obvykle třeba záměrně pomáhat dítěti při jeho začleňování? Museli jste řešit někdy v tomto ohledu nějaký problém nebo konflikt? Pokud ano, můžete jej popsat?**

**Odpověď:** To je velmi individuální, většinou to děti chápou, ale někdy je už dítě z rodiny zlobivé, tak se na něj musí opatrně. Děti (ostatní) nic neodpouští. Avšak tento chlapec je ve třídě oblíbený, proto v jeho případě se začlenil do kolektivu dobře. Obecně jsem za svou praxi nezažila nikdy žádný velký problém. Naopak, děti jsou přijímány ostatními dětmi dobře, protože jsou spolu již od první třídy, a dítě s případnou poruchou již berou tak, že patří mezi ně.

**Otázka č. 2: Zapojujete také spolužáky do pomoci dítěti se SPU ve Vaší třídě a jakým způsobem se to projevuje? Jsou také děti v tomto směru samy aktivní?**

**Odpověď:** Ano, jsou k tomu vedeni. Mohu uvést příklad z minulosti, měla jsem ve třídě chlapce, který měl poruchu řeči, používal znakovou řeč a děti mu pomáhaly tak, že mu naznačovaly pohyby nebo gesty, co má vyjádřit. Např. při vyprávění pohádky mu naznačovali gesty daný děj.

**Otázka č. 3: Zpozoroval(a) jste někdy negativní přístup spolužáků?**

**Odpověď:** Určitě, dá se většinou korigovat, ale některé děti jsou špatně vedené z rodin a rodiče nemají snahu to pochopit a hlavně slyšet, že by jejich dítě mohlo zlobit. U tohoto chlapce jsem se nesetkala s negativním přístupem ze strany spolužáků.

**Okruh č. 5: Vzdělávání učitelů**

**Otázka č. 1: Jsou Vám v rámci školy nabízena školení či jiné akce např. semináře, besedy, při kterých můžete prohloubit znalost problematiky SPU a získat nové dovednosti či zkušenosti? Můžete uvést příklad?**

**Odpověď:** Ano. Zúčastnila jsem se např. školení na téma: „Náhradní komunikační dorozumívání s dítětem se SPU“, „Sexualita dětí se SPU ve vyšším věku“ – toto školení jsme si vyhledali sami, bylo nám poskytnuto zadarmo v rámci jiné školy, dále jsem se mohla zapojit do školení na téma „multikulturní výchova – práce s jinými rasami dětí, např. romové, vietnamci, ad. Tato školení jsou většinou určena pro první stupeň ZŠ. Na druhém stupni jsou zaměřeny na jiný okruh školení, např. drogy, šikana ad.

**Otázka č. 2: Myslíte si, že Vaše vedení školy dělá maximum pro to, aby byli učitelé dobře připraveni pro práci s žáky se SPU? Zajišťuje dobře realizaci péče o žáky se SPU? Jaká je role výchovného poradce ve Vaší škole?**

**Odpověď:** Určitě, lepší to však bylo v době větší dostupnosti finančních prostředků, ale snad se to zase zlepší. Výchovný poradce nám pomáhá, hodnotí děti, které mají problém se SPU, komunikuje s rodiči, řeší případné osobní problémy dítěte a jeho začleňování do kolektivu. S dětmi ve vyšších ročnících řeší jejich možnosti budoucího povolání atd.

**Závěr - shrnutí 1. okruhu**

Všechny oslovené učitelky kladně k problému přistupovaly, a i nadále po diagnostikování poruchy přistupují. Faktem na to jsou i odpovědi matek, které tyto své třídní učitele hodnotili pozitivně. Nejčastěji učitelky volí formu pozorování dítěte a sledování jeho chování jak mezi spolužáky, tak i při hodinách, v případě nesoustředěnosti volí speciální úkoly, aby se dítě zabavilo. Pokud se jejich domněnka potvrdila a změny přetrvávaly, učitel si zavolal rodiče, které následně odkázal do PPP. Všechny až na jednu z nich se za své praxe setkali s případy, kdy je na případnou poruchu upozornil rodič. Čtvrtá tuto zkušenost prozatím nemá vzhledem k její krátké pracovní zkušenosti.

Překvapující byly reakce na otázku, zda se cítí dostatečně připraveni, kde se všechny shodly na podobné odpovědi, že sice danou problematiku studovali, ale že diagnózu raději nechávají na odbornících buď v pedagogicko-psychologické poradně (PPP), speciálně pedagogických centrech (SPC), dokonce i v institucích jako jsou pedo-psychologie a neurologické oddělení. V hlavním kontaktu jsou hlavně s PPP, případně SPC.

Se špatnou diagnózou se setkala pouze jedna z nich, kdy upozornila rodiče dítěte na změny v jeho chování a poslala je do PPP. V závěru se ukázalo, že dítě mělo tuto reakci z důvodu toho, že byly problémy v rodině, které si samo dítě vztahovalo na sebe.

### **Závěr - shrnutí 2. okruhu**

Pro všechny je nejdůležitější osobní kontakt, protože při něm se dá probrat spousta věcí a rodiče z učitelů mohou těmito gesty cítit důvěru. Též si stojí za názorem, že spolupráce mezi nimi i rodiči musí být stále prohlubována, aby i dané dítě cítilo z obou stran pohodu a nepřipadalo si odlišné od ostatních. V těchto případech rodiče zájem měli a stále mají, jsou si vědomi toho, že jejich děti potřebují naší pomoc, jak doma, tak i ve škole. Zájem na zlepšení je veliký, někteří se sami přihlašují o úkoly, které mohou s dítětem procvičovat doma, řeší případné doučování ze strany učitele a je pravdou, že někdy se stačí jen ptát, co se za daný den udělalo, v čem dítě vynikalo, či nikoliv. Bohužel se jedna učitelka setkala ve své praxi i s rodiči, kteří spolupracovali jen tzv. „na oko“, ale ve skutečnosti se za poruchou schovávali a nesnažili se nic podnikat, protože věděli, že dle definovaného IVP jejich dítě nemůže být hodnoceno špatně, a proto nedostane díky své poruše horší známky.

### **Závěr - shrnutí 3. okruhu**

Učitelky se snaží ostatní děti seznamovat s danými poruchami dětí ve svých třídách, protože si jsou dobře vědomi toho, že pokud jim informace neposkytnou, nebo naopak poskytnou, ale špatně, dítě třída přijmout nemusí a od toho se můžou odvíjet případné konflikty, neshody ad. Vesměs všichni žáci děti s poruchou SPU přijali, jsou samozřejmě případy, jmenovitě u chlapce u učitelky Věry, kdy on se musí vypořádávat s dyslexií a hlavně poruchou pozornosti s hyperaktivitou. S touto poruchou se objevují i konflikty jako jsou např. pokřikování, braní pomůcek ostatním dětem, bývá nepozorný a neklidný, přičemž vyrušuje i ostatní. Situaci musí učitel zvládat a snažit se, aby jak sám chlapec, tak i děti dělaly kompromisy v těchto situacích, protože chlapec nemůže za svou poruchu a naopak, on i pomoc svých spolužáků potřebuje. Všichni zmínění žáci oslovených učitelek chodí do školy rádi a v kolektivu třídy se cítí dobře, protože jak spolužáci, tak hlavně učitelé hledají způsob, jak se dětem se SPU věnovat a jaké formy učiva, pomůcky, materiály, přístup, příp. doučování volit. Samozřejmě ani jeden z nich nemůže 100% říci, že se vždy podaří

stmelit kolektiv, aby se dítě se SPU cítilo spokojeně, protože nikdo z nich ani z nás nemůže ovlivnit, jaké žáky jim zrovna do třídy přiřadí.

Pro děti s definovanou poruchou je povinný IVP, dle kterého zmínění učitelé pracují a klasifikují. Klasifikace by se měla odlišovat od ostatních spolužáků a měla by být co nejlépe přizpůsobena poruše daného dítěte. Hodnocení bývá mírnější a může probíhat buď formou známek, slovně, písemným projevem případně můžeme volit i razítkovou metodu či pochvaly.

#### **Závěr - shrnutí 4. okruhu**

Všechny učitelky se snaží, aby žáci s poruchou zapadali do kolektivu dobře. Těmto (osloveným) se to u všech čtyřech dětí podařilo a ani jeden konflikt s nimi prozatím řešit nemuseli. Je pravda, že pokud jsou spolu dané děti již od první třídy a prochází spolu celou školní docházkou, dítě s poruchou přijímají lépe a berou je jakoby byly „normální“. Ostatní žáci dětem se SPU pomáhají, projevuje se to např. formou, když dítě se SPU nepochopí danou látku, nebo nerozumí příkladu či textu. Ostatní žáci, kteří látku pochopili, se hlásí, zda by to mohli vysvětlit oni, rádi si sednou i ke svému spolužákovi do lavice a kontrolují ho, zda např. počítá matematický příklad dobře. Učitelé se je snaží zapojovat společně do her nebo soutěží. Byl zde uveden krásný příklad jedné z učitelek, kdy se setkala ve třídě s chlapcem, který měl poruchu řeči. Děti ho nádherně mezi sebou přijali a např. při vyprávění pohádky mu ostatní děti napovídaly gesty děj. S negativním přístupem dětí se nesešli, ale uvedli příklady z minulosti, kdy někteří ze spolužáků dítě se SPU nepřijali a když to chtěl učitel řešit s rodiči, tak se nedopracovali ke kladnému závěru, protože to rodiče nechtěli pochopit nebo se stal konflikt mezi dětmi, které měli společně SPU.

#### **Závěr - shrnutí 5. okruhu**

Všichni učitelé cítí slabinu v nabízených školeních na jejich škole. Možná školení, či jiné přednášky jsou k dispozici na školách pouze ojedinele, kterých se samozřejmě učitelé čas od času účastní, ale ne všichni tu možnost mají. Vzhledem

k tomu, že školy mají málo finančních prostředků, zprostředkovávají buď školení zadarmo, či za minimální poplatek v rámci jiných škol, nebo nabízejí učitelům možnost se daných nabízených školení účastnit, ale pouze v případě, že si je uhradí sami, což je pro většinu z nich nedostupné.

Škola se věnuje problematice se SPU pouze ve dvou případech, u zbylých dvou případech je to tak, že vedení školy nechává iniciativu na samotných učitelích a řeší to pouze v případě, kdy si stěžují na případné problémy rodiče. Tito dva učitelé cítí potřebu v tom, aby bylo jejich vedení více aktivní, podporovalo učitele ve vzdělávání a zdokonalování ve SPU problematice.

Pro mne samotnou je velmi překvapivé, že škola ke vzdělávání učitelů takto přistupuje, protože tato problematika dětí je vysoká a vzdělání učitelů je důležité. Zvláště, když je učitel s dítětem v kontaktu celý rok.

## 6. Závěr

Vzhledem ke stále se objevujícím případům, kdy rodiče, učitelé i škola celkově musí řešit problematiku SPU u dětí v rámci jejich povinné školní docházky, je nutné tuto studii stále obohacovat o nové poznatky a možnou péči s ní spojenou.

V teoretické části diplomové práce jsou popsány základní pojmy problematiky SPU, včetně popisu jejich jednotlivých typů a jak se běžně v praxi objevují. Bylo nutné zohlednit i možné příčiny a deficity spojené se SPU jako jsou např. poruchy v oblasti řeči a jazyka, v oblasti paměti, zapamatování, ad. Neméně podstatnou součástí v řešení SPU je samotné diagnostikování a prevence dané poruchy, na které se podílí rodiče, učitelé, odborné instituce i samo dítě. S diagnostikováním je spojeno definování možných postupů a metod, odborná vyšetření a IVP, kde je popsáno, jak se má s dítětem pracovat, jaké formy učiva praktikovat, jak dítě hodnotit a klasifikovat a v čem dané děti mají možné úlevy. Jak již bylo zmíněno, na diagnostice pracují i odborné instituce, které dokáží problém se SPU řešit komplexně, tzn., poskytují veškerou péči, která se může dítěti se SPU dostávat, vč. možné nápravy, se kterou jsou spojená nápravná cvičení a postupy, které jsou stanoveny dle potřeb daného dítěte a spolupráce s různými institucemi.

Empirickou částí jsem chtěla prozkoumat, jak péče o děti se SPU vnímají a hodnotí samotní rodiče a učitelé, jež jsou v přímém kontaktu s dítětem, u kterého se objevili příznaky SPU. Realizace byla zvolena formou polostrukturovaného rozhovoru, pro něž byly předem stanoveny otázky, které napomohly podrobněji prozkoumat různé oblasti ovlivněné či spojené se SPU a porovnat tak vzájemně pohled rodičů a učitelů vč. jejich očekávání, nabízené pomoci a hodnocení spolupráce mezi nimi i jinými institucemi.

Výstupy rozhovorů uvedené v této DP ukázaly, že s podezřením na poruchu se setkávají hlavně učitelé, avšak i někteří rodiče, což je ale spíše ojedinělé. Standardním postupem a ve většině případů je ze strany rodičů i učitelů aplikovatelné, že v případě podezření se dítě nejprve nějaký čas monitoruje, zda vyskytlé možné „výkyvy“ nebyly pouze neoprávněnými výjimečnými domněnkami. Pokud se domněnky potvrdí, učitel rodiče odkazuje na odbornější a komplexnější pomoc možnými institucemi, které jsou

nejvíce specializovány na poruchy SPU, a proto jsou také nejčastěji navštěvovanými v případě výskytu problému. Jde hlavně o instituce PPP a SPC. Učitel i přes veškerou jeho specializaci nemá oprávnění k určování diagnózy u dětí s případným podezřením na SPU. Může se samozřejmě na možném vyšetřování podílet, ale i když je např. vystudovaným psychologem, musí stále pracovat a být v kontaktu s odbornými centry. Se spoluprací PPP či SPC jsou jak rodiče, tak i učitelé maximálně spokojeni, avšak komunikaci mezi rodiči, učiteli i samotnými dětmi ne všichni kladně hodnotili. Během rozhovorů jsem se setkala z větší části s pozitivními odpověďmi ze strany rodičů, kdy kladně hodnotili celkově přístup učitelů, chování jejich dětí i spolužáků. Samozřejmě ne vždy to bylo jednoduché a trvalo chvíli, než se to podařilo. Z průzkumu však vyšlo, že spolupráce všech, včetně institucí, je velmi důležitá a dostávají se výsledky. Bohužel se nevyhneme případům, kdy učitel nemá zájem spolupracovat a vzdělávat se v dané problematice, hodnotí dítě jako problémové, klasifikuje ho jako ostatní děti a neprohlubuje jeho schopnosti, které se jistě uvnitř každého dítěte ukrývají, ale díky jejich poruše je neumí „prodat“. Od toho se odvíjí i komunikace a chování mezi ostatními spolužáky. Pokud učitel nepodá ostatním dětem ze třídy dostatečné informace o poruše jejich spolužáka a tím nepomůže v jeho zařazení do kolektivu, nikdy se nebude dítě se SPU cítit ve škole a své třídě dobře, spíše bude mít pocit, že je odstrkováno, protože je díky své poruše tzv. „jiné“, spolužáci se nebudou chtít podílet na pomoci mu a nebude mít potřebu se zlepšovat např. ve svém chování vůči nim i vůči učiteli, nebo v dané poruše. Proto i konflikty, které jsou případně s nezařazením do kolektivu spojené se spíše objevují u dětí, které do kolektivu třídy s učitelem nezapadli. Samozřejmě ale nejde 100% konstatovat, že se vždy podaří stmelit daný kolektiv, aby se dítě se SPU cítilo spokojeně, protože nikdo z učitelů ani z nás nemůže ovlivnit, jací žáci jsou zrovna do tříd přiřazováni.

Odborné instituce jako jsou PPP a SPC s rodiči i učiteli spolupracují dle názoru všech oslovených rodičů dostatečně. Průběh celého procesu je takový, že dle doporučení učitele, nebo na vlastní žádost rodič osloví nějakou ze zmíněných institucí. Ti začnou provádět různá vyšetřování s dětmi, aby stanovili přesnou diagnózu, komunikují s rodiči i učiteli, aby zjistili celkově situaci i chování dítěte v prostředí domova a školy. Po určení přesné diagnózy je vypracován individuální vzdělávací plán (dále jen IVP), který je důležitou součástí dalšího rozvoje žáka se SPU. Udává,

jak s dítětem pracovat, jak jej hodnotit a klasifikovat vzhledem k jeho poruše, jaké volit vhodné pomůcky, učebnice a didaktické materiály, které jsou nezbytné pro výuku a vzdělávání žáka. Je důležité, aby se na IVP podíleli i samotní rodiče. U dětí, které diagnózu nemají prozatím jasně stanovenou, není průběh výuky a zlepšování jednoduchý, protože jsou brány a hodnoceny jako ostatní spolužáci, kteří poruchu SPU nemají.

Je pro mne velmi příjemné zjištění, že učitelé, kteří byli osloveni, se v odpovědích shodovali s rodiči dětí se SPU, aniž by sebou byli ovlivněni. Z toho vyplývá, že společně pracují na zlepšení dětí se SPU a nemají problém danou situaci řešit, i když je to občas náročnější.

V rámci analýzy prováděné pro diplomovou práci bylo zjištěno, že komplexní péče a s tím spojené řešení problémů SPU, jsou velmi důležitou oblastí při práci s dětmi s poruchou. Bylo prokázáno, že role učitele, rodičů, spolužáků a odborných institucí při vytváření nejlepších podmínek pro děti se SPU je naprosto nezbytná. Neplatí pravidlo, že „Co si neuděláš sám, tak nemáš.“, protože zde je týmová spolupráce naprosto na místě a je velmi důležité k tomu takto přistupovat. Každý, kdo se podílí na zlepšování poruchy u dětí se SPU, by je měl mimo jiné umět motivovat, aby dítě zažívalo úspěchy a stále se ho s vědomím žáka snažit začleňovat do kolektivu třídy, což by měla splňovat hlavně role učitele. Může se zdát, že učitel je spíše tzv. prostředníkem mezi rodinou a případnými institucemi, avšak je nedílným článkem celého týmu. Pokud on nefunguje, tak jak by měl, nebudou vidět u dítěte výsledky, tak jak se zprvu předpokládalo.

SPU je celkově problém, i když se s ní dobře pracuje. Ať už je to v menší či větší míře, vždy daná porucha rodinu i samotné dítě omezí. Pokud se však celý tým „pomocníků“ bude k problému stavět zodpovědně, láskyplně a se zájmem, aby se dítě začlenilo do normálního kolektivu tříd na ZŠ, aby nemuselo navštěvovat specializované třídy a i přesto, že si ne všichni projdou příjemným obdobím, kdy se mohou setkávat i s reakcemi, kdy je dítě nešťastné, ponižované okolím a kdy je rodina časově omezená přípravami na vyučování, výsledky se jistě dostaví.

## 7. Literatura

Švaříček, R.; Šed'ová, K. - *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-313-0

Zelinková, O. - *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-800-7

Matějček, Z.; Vágnerová, M., (ed.) a kolektiv - *Sociální aspekty dyslexie*, Praha: Karolinum, 2006, ISBN 80-246-1173-2

Matějček, Z. - *Dyslexie - Specifické poruchy čtení*. Praha: H&H, 1995, ISBN 80-85787-27-X

Hendl, J. - *Kvalitativní výzkum - základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-040-2

Bartoňová, M.; Vítková, M. - *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido, 2007, ISBN 978-80-7315-158-4

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

Gavora, P. - *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva, Brno: Paido, 2000, Edice pedagogické literatury, ISBN 80-859-3179-6

Selikowitz, M. - *Dyslexie a jiné poruchy učení: co to jsou specifické poruchy učení a jak se diagnostikují, o poruchách koordinace a o nemotornosti, sociální a emocionální vývoj dítěte, jak mohou svým dětem pomoci rodiče, a jak to bývá v dospělosti*. Vyd. 1. české. Překlad Andrea Cívínová, Praha: Grada, 2000, ISBN 80-716-9773-7

Zelinková, O. - *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-807-3673-260

**Internetové zdroje:**

1. Pomoc psychologa a výchovného poradce. Dostupné z:

[http://www.rspp.cz/rspp/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15&Itemid=11](http://www.rspp.cz/rspp/index.php?option=com_content&view=article&id=15&Itemid=11)

2. Individuální vzdělávací plán. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=59742&fulltext=&nr=73~2F2005&part=&name=&rpp=15#local-content>

3. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicky-pokyn-ministryne-skolstvi-mladeze-a-telovychovy-k-vzdelavani-zaku-se-specifickymi-poruchami-uceni-nebo-chovani>

## 8. Přílohy

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Rozhovor s rodiči (str. 119)

Příloha č. 2: Rozhovor s učiteli (str. 122)

Příloha č. 3: Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení nebo chování

[<http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicky-pokyn-ministryne-skolstvi-mladeze-a-telovychovy-k-vzdelavani-zaku-se-specifickymi-poruchami-uceni-nebo-chovani>] (str. 126)

Příloha č. 4: Individuální vzdělávací plán § 6 vyhlášky č. 73/2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných se změnou vyhlášky 147/2001 Sb.

[<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=59742&fulltext=&nr=73~2F2005&part=&name=&rpp=15#local-content>] (str.129)

Příloha č. 5: Zkratky a vysvětlivky (str. 131)

## **Příloha č. 1**

### **Rozhovor s rodiči**

#### **Okruh č. 1: Diagnostika a náprava**

##### **Otázka č. 1**

Kdo poruchu Vašeho dítěte diagnostikoval?

##### **Otázka č. 2**

Jakou formou jste se o problému svého dítěte dozvěděli, jak byste ohodnotili profesionalitu předání informací a jak jste sdělení rozuměli?

##### **Otázka č. 3**

Myslíte si, že jsou učitelé dostatečně připraveni k tomu, aby správně určili diagnózu Vašeho dítěte?

##### **Otázka č. 4**

Začali jste něco podnikat, když jste se dozvěděli, že má Vaše dítě SPU, na koho jste se obrátili, popř. jaká pomoc Vám byla nabídnuta pro případnou nápravu?

#### **Okruh č. 2: Spolupráce učitele a rodičů**

##### **Otázka č. 1**

Jaký je Váš kontakt s učitelem? Obracíte se na něj s problémy? Vnímáte ho jako oporu?

### **Otázka č. 2**

Jak se učitel věnuje Vašemu dítěti vzhledem k jeho specifické poruše? Jak to hodnotíte? Myslíte si, že je dostatečně informovaný o problémech dítěte a jeho vývoji?

### **Okruh č. 3: Spolupráce dítěte a učitele**

#### **Otázka č. 1**

Jak byste popsali vztah Vašeho dítěte k učiteli, spolužákům a celkově ke škole? Cítíte z projevu Vašeho dítěte, že se do školy těší? Jak mluví o svých kamarádech a o svém učiteli?

#### **Otázka č. 2**

Má Vaše dítě vytvořený individuální vzdělávací plán? Pokud ano, znáte jeho obsah, a jak jej hodnotíte? Věnuje učitel dítěti větší pozornost? Jak to dítě zvládá?

#### **Otázka č. 3**

Je dítě odlišně klasifikováno? Jak učitel dítě hodnotí a klasifikuje?

### **Okruh č. 4: Dítě a třídní kolektiv**

#### **Otázka č. 1**

Začlenilo se dítě dobře do kolektivu? Pomáhal v tom nějakým způsobem učitel?

### **Otázka č. 2**

Museli jste řešit někdy nějaký konflikt, nebo problém ve vztahu ke škole? Pokud ano, můžete jej blíže specifikovat? Byl zde učitel nápomocný?

### **Otázka č. 3**

Pomáhají spolužáci Vašemu dítěti se SPU a jak se to projevuje, popř. naopak, zpozorovali jste někdy negativní přístup spolužáků?

## **Okruh č. 5: Vliv SPU na vztahy v rodině**

### **Otázka č. 1**

Změnilo se něco v rodině potom, co byla u dítěte diagnostikována SPU? Ovlivnilo to nějakým způsobem režim v rodině?

### **Otázka č. 2**

Jak myslíte, že se cítí Vaše dítě se SPU, v čem ho porucha nejvíc omezuje?

### **Otázka č. 3**

Změnila vám péče o dítě se SPU život, omezilo Vás to v některých rodinných aktivitách? Jak byste hodnotil(a) Vaší nynější situaci a jak ji zvládáte?

## **Příloha č. 2**

### **Rozhovor s učitelem**

#### **Okruh č. 1: Diagnostika a náprava**

##### **Otázka č. 1**

Jaké volíte postupy (popř. metody a formy diagnostiky) v případě, že máte u Vašeho žáka podezření na SPU?

##### **Otázka č. 2**

Setkal(a) jste se někdy se situací, že podezření na diagnózu SPU u Vašeho žáka vyslovil rodič? Co následovalo?

##### **Otázka č. 3**

Cítíte se dostatečně připravený určit možnou přítomnost SPU u Vašeho žáka? Znáte nějaké diagnostické metody, a jaké? Cítíte se být dobře připravený pracovat s dítětem specifickými postupy a metodami? Používáte nějaké odlišné formy hodnocení u žáka se SPU?

##### **Otázka č. 4**

Jste v kontaktu s institucemi, které pracují s dětmi se SPU (např. PPP - pedagogicko-psychologická poradna, SPC - speciálně pedagogické centrum, ad.). Obracíte se na ně při podezření na SPU u Vašeho žáka? Konzultujete postupy a případné potíže při práci s dětmi se SPU?

### **Otázka č. 5**

Někdy se stává, že učitel nedokáže včas rozpoznat SPU u žáka nebo naopak potíže žáka jako SPU nesprávně označí. Setkal jste se s tím Vy, a jak jste to případně řešil?

### **Okruh č. 2: Spolupráce učitele a rodičů**

#### **Otázka č. 1**

Jak probíhá komunikace mezi Vámi a rodiči, jejichž dítě má SPU? Jste s nimi v kontaktu častěji? Jakou formou předáváte informace rodičům o vývoji a chování dítěte se SPU?

#### **Otázka č. 2**

Cítíte ze strany rodičů obvykle zájem při řešení tohoto problému? Jaké nabízíte možnosti spolupráce?

### **Okruh č. 3: Spolupráce dítěte a učitele**

#### **Otázka č. 1**

Jak byste popsal(a) chování dítěte se SPU ve Vaší třídě a jeho vztah ke spolužákům a celkově ke škole? Začleňuje se dítě se SPU obtížněji a je třeba záměrně tento vztah vytvářet?

#### **Otázka č. 2**

Uvědomujete si na základě projevů dítěte se SPU, zda se cítí ve škole dobře? Mluví dítě se SPU s Vámi případně o svých kamarádech a o své rodině?

### **Otázka č. 3**

Máte možnost věnovat dítěti se SPU tolik péče, kolik by potřebovalo? Volíte odlišné formy práce podle typu poruchy? Jak hodnotíte sdělení z PPP či SPC o dítěti? Využíváte je při práci s dítětem, považujete je za dostatečně srozumitelné a použitelné při Vaší práci? Jaké formy spolupráce s dítětem nejčastěji volíte?

### **Otázka č. 4**

Vyžaduje dítě se SPU obvykle vyšší pozornost z Vaší strany nebo mu naopak vadí?

### **Otázka č. 5**

Máte pro dítě se SPU vytvořený individuální vzdělávací plán? Jak náročné je pro Vás jeho plnění? Považujete jej za přínosný? Jak dítě se SPU hodnotíte a klasifikujete?

## **Okruh č. 4: Dítě a třídní kolektiv**

### **Otázka č. 1**

Jak vnímáte začlenění dítěte se SPU do kolektivu třídy? Je dítě dobře přijímáno spolužáky, nebo je obvykle třeba záměrně pomáhat dítěti při jeho začleňování? Museli jste řešit někdy v tomto ohledu nějaký problém nebo konflikt? Pokud ano, můžete jej popsat?

### **Otázka č. 2**

Zapojujete také spolužáky do pomoci dítěti se SPU ve Vaší třídě a jakým způsobem se to projevuje? Jsou také děti v tomto směru samy aktivní?

### **Otázka č. 3**

Zpozoroval(a) jste někdy negativní přístup spolužáků?

### **Okruh č. 5: Vzdělávání učitelů**

#### **Otázka č. 1**

Jsou Vám v rámci školy nabízena školení či jiné akce např. semináře, besedy, při kterých můžete prohloubit znalost problematiky SPU a získat nové dovednosti či zkušenosti? Můžete uvést příklad?

#### **Otázka č. 2**

Myslíte si, že Vaše vedení školy dělá maximum pro to, aby byli učitelé dobře připraveni pro práci s žáky se SPU? Zajišťuje dobře realizaci péče o žáky se SPU? Jaká je role výchovného poradce ve Vaší škole?

## **Příloha č. 3**

### **Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení nebo chování**

**č. j.: 13 711/2001-24**

Metodický pokyn navazuje na Směrnici MŠMT k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení[1] a stanovuje podrobnosti organizačního zajištění a postupů při vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení nebo chování v základních školách, specializovaných třídách základních škol, ve speciálních školách, ve středních školách a vyšších odborných školách (dále jen „škola“).

## **Čl. I**

### **Úvodní ustanovení**

- (1) Žákem se specifickými poruchami učení nebo chování (dále jen „žák“) je pro potřeby tohoto pokynu žák, u kterého se specifická porucha projevuje v oblasti učení motorických dovedností nebo matematických dovedností nebo jazykových dovedností včetně písemného projevu, nebo žák se specifickými poruchami v oblasti sociálních dovedností, tj. chování, u kterého bylo toto postižení potvrzeno na základě psychologického a speciálně pedagogického vyšetření (dále jen „odborné vyšetření“). Odborné vyšetření je podkladem pro zařazení žáka do režimu speciálního vzdělávání a poskytování speciálně pedagogické péče.
- (2) Speciálně pedagogickou péči poskytuje žákům škola nebo poradenské zařízení, které provedlo odborné vyšetření.
- (3) Speciálně pedagogická péče poskytovaná žákům zařazeným do režimu speciálního vzdělávání ve speciální škole nebo specializované třídě nebo vzdělávaných formou individuální integrace zahrnuje výuku speciálních dovedností zaměřených na odstraňování příznaků specifické poruchy učení nebo chování žáka.

- (4) Výuku speciálních dovedností provádí speciální pedagog nebo pedagogický pracovník, který absolvoval program akreditovaný ministerstvem v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků zaměřený na problematiku specifických poruch učení nebo v případě žáků se specifickými poruchami chování zaměřený na výcvik v psychoterapeutických technikách v souladu s doporučením a ve spolupráci s příslušným poradenským zařízením.
- (5) Organizace vzdělávání individuálně integrovaného žáka a rozsah a průběh speciálně pedagogické péče jsou stanoveny v souladu s výsledky odborného vyšetření v individuálním vzdělávacím programu žáka (dále jen „IVP“). IVP je součástí osobní dokumentace žáka.
- (6) Podrobnosti odborného vyšetření podle odst. 1) a podrobnosti IVP podle odst. 5) stanovuje zvláštní předpis[2].
- (7) Ředitel školy dbá na uplatňování postupů doporučených v závěrech odborného vyšetření a stanovených v IVP a podporuje zvyšování úrovně odborné připravenosti pedagogických pracovníků školy pro práci se žáky.
- (8) Škola umožní žákům v souladu s pedagogickými principy individuálního přístupu a v souladu s obsahem IVP užívat dostupné kompenzační pomůcky (kalkulátor, počítač, diktafon, bzučák, speciální učebnice apod.), kompenzovat zkrácení doby pozornosti a další příznaky postižení individuální formou zadání i plnění úkolů a zohlední příznaky specifické poruchy učení nebo chování v hodnocení a klasifikaci žáka.
- (9) Doporučené pedagogické postupy se týkají zpravidla individuálního pracovního tempa žáka, využívání možnosti úpravy rozsahu učiva a odpovídajícího snížení nároků na školní výkony žáka zatížené poruchou, individuální úpravy způsobu hodnocení a klasifikace s přihlédnutím k postižení žáka apod. Např. při výuce jazyků je třeba upřednostňovat ústní osvojování, doplňování textu, omezit psaní diktátů a individuálně upravit způsob psaní, při čtení užívat kratší texty, kontrolovat porozumění, při psaní preferovat kritérium čitelnosti před úpravností, při poruše matematických schopností využívat co nejvíce názorných pomůcek.

(10) Škola uplatňuje podpůrný výukový program a individuální přístup též k žákovi, u kterého se objevily významné obtíže v oblasti jazykového vzdělávání, matematiky, případně další obtíže týkající se pozornosti, soustředění, projevů hyperaktivity, impulzivity apod. s cílem podpořit školní úspěšnost žáka a předejít jeho selhávání při výuce a rozvoji nežádoucích projevů jeho chování ještě před provedením odborného vyšetření a případným zařazením žáka do režimu speciálního vzdělávání.

(11) Za obsah a realizaci podpůrného výukového programu podle odst. 10 odpovídá učitel příslušného vyučovacího předmětu. V případě, že ve škole pracuje speciální pedagog nebo pedagog podle odst. 4, podílí se tento pedagog na zpracování obsahu a provádění podpůrného výukového programu. Popis a zhodnocení jeho průběhu je součástí pedagogické diagnostiky žáka a žádosti o provedení odborného vyšetření.

## Čl. II

### **Vzdělávání žáků v základních školách, speciálních školách a specializovaných třídách základních škol**

(1) Do výuky ve speciálních základních školách pro žáky se specifickými poruchami chování a ve specializovaných třídách pro žáky se specifickými poruchami chování se zpravidla zařazuje jedna až dvě vyučovací hodiny týdně speciální výuky sociálních dovedností se zaměřením na korekci nežádoucích projevů chování s využitím postupů nácviku pozornosti, tlumení impulzivity, hyperaktivity, nácvik relaxačních technik apod. podle konkrétních vzdělávacích potřeb žáků.

## **Příloha č. 4**

### **§ 6**

#### **Individuální vzdělávací plán**

(1) Individuální vzdělávací plán se stanoví v případě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, případně také pro žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální školy.

(2) Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, popřípadě doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka, a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

(3) Individuální vzdělávací plán je součástí dokumentace žáka.

(4) Individuální vzdělávací plán obsahuje:

- údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi včetně zdůvodnění,
- údaje o cíli vzdělávání žáka, časovém a obsahovém rozvržení učiva, včetně případného prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání, volbě pedagogických postupů, způsobu zadávání a plnění úkolů, způsobu hodnocení, úpravě konání závěrečných zkoušek, maturitních zkoušek nebo absolutoria,
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a rozsah práce; u žáka střední školy se sluchovým postižením a studenta vyšší odborné školy se sluchovým postižením se uvede potřebnost nezbytných tlumočnických služeb a jejich rozsah, případně další úprava organizace vzdělávání,

- seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů nezbytných pro výuku žáka nebo pro konání příslušných zkoušek,
- jmenovité určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka,
- návrh případného snížení počtu žáků ve třídě běžné školy, kde se žák vzdělává,
- předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu poskytovaných podle zvláštního právního předpisu
- závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření.

(5) Individuální vzdělávací plán je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby.

(6) Za zpracování individuálního vzdělávacího plánu odpovídá ředitel školy. Individuální vzdělávací plán se tvoří ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem žáka nebo se zletilým žákem.

(7) Ředitel školy seznámí s individuálním vzdělávacím plánem zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, který tuto skutečnost potvrdí svým podpisem.

(8) Školské poradenské zařízení sleduje a dvakrát ročně vyhodnocuje dodržování postupů a opatření stanovených v individuálním vzdělávacím plánu a poskytuje žákovi, škole i zákonnému zástupci žáka poradenskou podporu. V případě nedodržování stanovených opatření informuje o této skutečnosti ředitele školy.

(9) Ustanovení odstavců 6 a 7 se vztahují na změny v individuálním vzdělávacím plánu obdobně.

## **Příloha č. 5**

### **Zkratky**

DPL – dětská psychiatrická léčebna

IVP – individuální vzdělávací plán

PPP - pedagogicko–psychologická poradna

SPC – speciální pedagogické centrum

SPU – specifické poruchy učení

### **Vysvětlivky**

Behaviorální rovina – teorie učení

Dominance – nadvláda jedné mozkové hemisféry – půlky mozku

Fonologický deficit – porušení, chyba ve vnímání zvukové stránky slova

Kognitivní rovina – zpracování informací

Magnetická rezonance – shoda kmitočtu vlastních kmitů (magnetu) s kmitočtem zdroje (mozku)

Malformace mozku – vrozená vývojová úchylka tvaru

Neurotransmitery – látky umožňující v organismu přenos vzduchu z konce nervového vlákna na další nervovou buňku

Strukturální rozdíly - uspořádání, složení

Tomografie – rentgenová vyšetřovací metoda = hloubkové snímkování

Vizuální deficit – porušení, chyba ve zrakovém vnímání slova