



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Dítě se specifickými poruchami učení v rodině

Vypracovala: Lenka Nováková

Vedoucí práce: PhDr. Olga Vaněčková

České Budějovice 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma *Dítě se specifickými poruchami učení v rodině* jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou 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.

V Českých Budějovicích, dne 15. 3. 2016

Lenka Nováková

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala PhDr. Olze Vaněčkové za její odbornou pomoc, metodické vedení práce, velkou ochotu, cenné rady a podporu při vypracování mé bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat všem informantům za jejich čas, ochotu a spolupráci.

Poděkování patří také mé rodině a přátelům za pochopení a podporu.

Abstrakt

Bakalářská práce se věnuje tématu „Dítě se specifickými poruchami učení v rodině“ a zaměřuje se na rodinné kontexty specifických poruch učení. Cílem bakalářské práce je zjistit, jaký dopad mají specifické poruchy učení u dítěte na fungování rodiny, jak rodina ovlivňuje úspěšnost dítěte a jak se rodina vypořádává s problémy, takto postiženého dítěte. V teoretické části jsou definovány základní pojmy, které se vztahují k danému tématu. Popisuje specifika jednotlivých poruch učení, jejich projevy a důsledky pro dítě a jeho rodinu. Praktická část je věnována výzkumnému šetření, které bylo uskutečněno pomocí polostrukturovaného rozhovoru.

Klíčová slova: specifické poruchy učení (SPU), pedagogicko-psychologická poradna, pedagogická diagnostika, diagnóza, prognóza, podpůrná opatření, individuální vzdělávací plán

Abstract

The bachelor thesis examines the topic „Child with specific learning disabilities“ (SLD) and is focused on the family contexts of SLD. The aim of the thesis is to determine how SLD influence the family, how the family influence success rate of the child and how the family deals with problems of such disabled child. In the theoretical part are defined basic concepts related to the topic. It describes specific SLD, their tokens, their effect on the child and its family. The practical part is devoted to the research, which was conducted through a semi-structured interview.

Key words: specific learning disabilities, educational psychological counselling, pedagogical diagnostics, diagnosis, prognosis, supportive measures, individual educational plan

Obsah

Úvod.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 Co jsou specifické poruchy učení	11
1.1 Historie vzniku pojmu SPU	13
1.2 Definice SPU	14
1.3 Příčiny vzniku SPU.....	15
1.4 Projevy SPU	15
1.5 Sekundární důsledky SPU na jedince	17
1.5.1 Vliv na schopnost učení a chování	18
1.5.2 Vliv na motivaci dítěte.....	19
1.5.3 Vliv na osobnost a sebedůvěru jedince.....	21
1.5.4 Vliv na rodinu.....	22
2 Základní typy SPU.....	23
2.1 Dyslexie	23
2.2 Dysgrafie	25
2.3 Dysortografie.....	28
2.4 Dyskalkulie.....	29
2.5 Dyspinxie	30
2.6 Dymúzie	30
2.7 Dyspraxie.....	30
2.8 LMD, ADD, ADHD.....	31
3 Diagnostika	32
3.1 Diagnostika v běžné třídě.....	35
3.2 Diagnostika na odborném pracovišti	35
4 Prognóza	38
5 Intervence SPU.....	39
6 Škola a dítě se SPU	40
6.1 Hodnocení žáků	41
6.2 Podpůrná opatření ve škole	41
6.3 Pomoc rodičů.....	42
6.4 Pomoc od odborníků - poradenského pracovníka PPP.....	43
7 Rodina dítěte se SPU	44
7.1 Význam rodiny.....	44
7.2 Dítě se SPU a rodina.....	45
7.3 Rodiče žáka s dyslexií	46

7.4	Reakce rodičů na zátěž související se SPU.....	47
7.5	Zdroje stresu v rodině	48
7.6	Metody zvládnání stresu.....	50
7.7	Sourozenci	51
7.8	Širší rodina.....	52
7.9	Budoucnost dítěte se SPU	53
7.10	Dopad SPU dítěte na rodinu	54
	PRAKTICKÁ ČÁST.....	55
8	Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	55
8.1	Výzkumná strategie a metody	55
8.2	Výzkumný soubor	56
8.3	Sběr dat	57
8.4	Způsob zpracování dat	57
8.5	Etická kritéria šetření	58
8.6	Analýza rozhovorů	58
9	Shrnutí a diskuse nad výsledky výzkumného šetření	76
	Závěr.....	86
	Seznam použité literatury	88

Seznam zkratk

SPU.....	specifické poruchy učení
ADD.....	porucha chování bez hyperaktivity
ADHD.....	porucha chování s hyperaktivitou
LMD.....	lehká mozková dysfunkce
CNS.....	centrální nervový systém
PPP.....	pedagogicko-psychologická poradna
ZŠ.....	základní škola
SŠ.....	střední škola

Úvod

Téma mé bakalářské práce má název „Dítě se specifickými poruchami učení v rodině“. Toto téma jsem si zvolila proto, že se stále více setkávám ve svém okolí s dětmi s těmito poruchami.

Specifické poruchy učení jsou v současné době velmi diskutovaným tématem, ale pozornost se více zaměřuje na jejich projevy a problémy ve školním prostředí a již méně je zkoumán vliv rodiny na takto postižené děti.

Diagnostika specifických poruch učení se v posledních letech stává poměrně častým jevem. V určitých případech se jedná spíše o módní trend, kdy rodiče hledají řešení, jak se zbavit starostí a zodpovědnosti za školní výsledky svého dítěte. Diagnostika jim víceméně vyhovuje, stačí, když je dítěti porucha potvrzena a tím se mu naskytne právo na všemožné úlevy ve škole.

Právě rodina má své nezastupitelné místo u dítěte s poruchou učení. Výchova v rodině, její pomoc, podpora a motivace je jednou z nejdůležitějších prvků pro dítě při zvládnání každodenních úkolů. Rodina by se měla snažit pochopit a porozumět dítěti se skrytým postižením, se kterým se potýká po většinu svého života. Oporu by měly nalézt především ve svém nejbližším okolí.

Poruchy učení ovlivňují jedince po celý život, avšak nejvýznamnější jsou zejména v období dětství, a to v oblasti vzdělávání. Nalézt je však můžeme jak u dětí, mladistvých, tak i u dospělých.

Cílem mé práce je popsat jednotlivé specifické poruchy učení a situaci v rodině, která pečuje o dítě s takovou poruchou, nastínit problém poruch učení a výchovy takto postižených dětí právě v rodině a ukázat na důležitost a vliv rodiny pro takové dítě.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou část a část praktickou.

Teoretická část, která je zpracována na základě odborné literatury, se zabývá poruchami učení obecně, jsou zde popsány příčiny jejich vzniku, projevy a důsledky. Jsou zde podrobněji charakterizovány jednotlivé poruchy učení – dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, dysmúzie a dyspinxie a poruchy ADD a ADHD. Dále se teoretická část věnuje diagnostice poruch učení, možnostem pomoci od rodiny, dále pomoci institucionální, zejména školy. Poslední oddíl je věnován rodině dítěte

s poruchou učení, její funkci, dále se zaměřuje na zdroje stresu v rodině a způsobům jejich zvládnání a dopadem SPU na rodinu.

Cílem praktické části bylo zjistit, popsat a ukázat, jak diagnóza poruchy učení u dítěte ovlivní vztah rodiny a dítěte ke škole a vzdělání obecně a zároveň jak ovlivňuje vztahy uvnitř rodiny a jak se rodina vyrovnává s problémy takto postiženého dítěte, jaké volí postupy a strategie pro zvládnání problémů. V souladu cílem byl použit kvalitativní výzkum a zvolena metoda vícečetné případové studie.

Praktická část se věnuje rodinám dětí s poruchou učení, hlouběji jsou zde prozkoumána specifika, která přináší výchova takového dítěte a úskalí této výchovy. Zejména problémy a těžkosti, kterými si rodiče společně s dítětem museli projít. Bude zde popsáno, jak se rodiče, sourozenci a blízcí příbuzní vyrovnali s faktem, že dítě trpí touto poruchou a přiblíženo, jakým způsobem ji vnímají. Pokusí se zjistit, co jim diagnostika poruchy dala či vzala, ať již v pozitivním či negativním smyslu, jak ovlivnila život celé rodiny a jaká forma pomoci jim byla poskytnuta. Jak se rodina vyrovnala s problémy takto postiženého dítěte, bude závěrem praktické části.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Co jsou specifické poruchy učení

Specifické poruchy učení jsou jedním z aktuálních problémů současného školství. Jedná se o velmi diskutované téma, neboť se dotýká stále většího počtu jedinců. Jejich počet je těžké přesně vyčíslit, podle různých výzkumů se uvádí kolem 3 - 4 % jedinců, nejnovější průzkumy odhadují ještě více – kolem 7 %, přičemž záleží na použitých diagnostických kritériích. Větší výskyt poruch učení je zaznamenán u chlapců. Velký důraz je kladen na včasnou diagnostiku těchto poruch, na zajištění podpory a reedukační péče (Pipeková, 2010).

Problematika těchto poruch se rozvíjí v těsném spojení teorie a praxe a tím získává interdisciplinární podobu, která má vliv na osobnost člověka a na prostředí, v němž žije.

V odborné literatuře se setkáváme s termíny *specifické poruchy učení nebo chování, specifické poruchy učení*. Pod tyto pojmy řadíme dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, dysmúzii, dyspinxii a dyspraxii – poslední tři jmenované jsou uváděny pouze v české literatuře, v zahraničních zdrojích se s nimi nesetkáme (Pipeková, 2010).

Předpona *dys* znamená rozpor, deformaci. Dysfunkce tedy znamená narušená, nedostatečná či nesprávně vyvinutá funkce. Druhá část názvu označuje dovednost, která je narušena (Zelinková, 2009).

V české odborné literatuře se používají pojmy specifické poruchy učení a chování nebo specifické vývojové poruchy učení. V anglickém jazyce je zaveden pojem Specific Learning Disabilities, Special Educational Needs (specifické obtíže učení, děti se zvláštními potřebami vzdělání), Specific Developmental Dyslexia (specifická vývojová dyslexie), Specific Reading Retardation (specifická retardace čtení). V němčině se používá pojem Spezielle Lernprobleme (speciální poruchy učení), Leserechtschreibschwierigkeiten (obtíže ve čtení a pravopisu) a Rechenschwierigkeiten (obtíže v počtech) (Vašutová, 2008).

10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992 zařazuje specifické vývojové poruchy školních dovedností do skupin poruch psychického vývoje. Zahrnují základní diagnózy:

- F 80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka
- F 81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností
- F 81.0 Specifická porucha čtení
- F 81.1 Specifická porucha psaní
- F 81.2 Specifická porucha počítání
- F 81.3 Smíšená porucha školních dovedností
- F 81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností
- F 81.9 Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná
- F 82 Specifická vývojová porucha motorické funkce
- F 83 Smíšené specifické vývojové poruchy

(Mezinárodní klasifikace nemocí, 1992).

Pojem specifické poruchy učení označuje skupinu poruch projevujících se obtížemi při získávání základních vzdělávacích dovedností, jako je mluvení, čtení, psaní a počítání. Poruchy mají individuální charakter a často je provází i další příznaky, jako např. porucha řeči, obtížné soustředění, impulzivnost v chování, poruchy v oblasti percepce, poruchy motoriky. Příznaky poruch učení způsobují, že se žák hůře učí, hůře se přizpůsobuje a selhává ve svém školním výkonu (Pipeková, 2010).

Zdeněk Matějček (2006) uvádí, že poruchy učení jsou vývojovou poruchou. Projevují se narušením vývoje určitých schopností a dovedností. Nejsou způsobeny postižením zraku, sluchu, motoriky, mentální retardací či jinou psychickou poruchou nebo nepříznivými vlivy prostředí. Rozdělují se podle toho, jakou oblast postihují – poruchy čtení, psaní, počítání, atd...

Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrální nervové soustavy. I když se porucha může vyskytovat souběžně s jinými formami postižení, jako například smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální

poruchy nebo souběžně s jinými vlivy prostředí, například kulturní zvláštnosti, nedostatečná či nevhodná výuka, psychogenní činitelé, není přímým následkem takovýchto postižení nebo nepříznivých vlivů (Vašutová, 2008).

1.1 Historie vzniku pojmu SPU

První zmínka o SPU se datuje z roku 1878, kdy německý lékař, internista A. Kussmaul popsal muže, který nebyl schopný naučit se číst, přestože měl normální inteligenci a vzdělání. Kussmaul nazval tento problém „čtecí slepota“. O devět let později byl tento problém pojmenován jako dyslexie (z řečtiny pro: „potíže se slovy“). Odtud byl už jen krůček k objevu vývojové formy této poruchy. Stalo se tak v Anglii v roce 1896. Pringle Morgan (1896) jako první popsal případ čtrnáctiletého hochy s poruchou „vrozené oční slepoty“, dále James Kess (1896) zmínil děti trpící „slovní slepotou“ a třetím byl oční lékař James Hinshelwood, léčící muže s poruchou čtení, nazval tento problém „slovní slepota“. Jeho zpráva podměnila první popis poruch učení u dítěte. Na základě jeho výzkumů a zjištění bylo prokázáno, že vývojová dyslexie existuje a že se nejedná o výjimečný jev. Během první čtvrtiny 20. století se zájem soustředil pouze na poruchy čtení. V roce 1925 americký neurolog Samuel T. Orton nastínil teorii vzniku těchto poruch a kladl velký důraz na vývoj dominance jedné mozkové hemisféry. Společně s asistentkou vymyslel řadu reedukačních metod, z nich některé se používají dodnes. Mezi další průkopníky na našem území patřil Antonín Heveroch, docent chorob nervových a duševních na Karlově univerzitě. Ten roku 1904, patrně jako první na evropském kontinentě uveřejnil článek *O jednostranné neschopnosti naučiti se čísti při znamenité paměti*. Profesor Heveroch definoval dyslexii jako jednostrannou poruchu, nápadně a překvapivě se odrážející na pozadí přiměřené inteligence (Selikowitz, 2000).

Zásluhou J. Langmeiera, psychologa Dětského oddělení Psychiatrické léčebny v Havlíčkově Brodě a O. Kučery, jejího primáře, se začalo s nápravou prvních příznaků dyslexie již v roce 1952. V roce 1954 se práce rozšířila i na Dětskou psychiatrickou léčebnu v Dolních Počernicích, která byla jakousi základnou pro nápravu a léčbu dyslektiků u nás. V této době se léčba na evropském kontinentu soustředila ještě v Dánsku a Švédsku (Selikowitz, 2000).

V této době byly popsány i další formy specifických poruch učení, např. Alfredem Straussem a Heinzem Wernerem, kteří popisovali dítě se širokým spektrem poruch učení. Velký důraz kladli na důležitost nahlížet na dítě individuálně a nutnost odhalit jeho zvláštní vyučovací potřeby. Jejich výzkum se stal směrodatný k ustanovení klinických a vyučovacích služeb pro děti s poruchami učení nejprve v USA a později i v dalších státech světa (Selikowitz, 2000; Matějček, 1995).

1.2 Definice SPU

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* (Selikowitz, 2000, str. 11).

Definice poruch učení je mnoho, časem prošly řadou změn, které odrážejí vývoj vědních oborů i přístup autorů, kteří definici formulují. Z hlediska problematiky specifických poruch učení byl od minulosti zaznamenán značný posun. Moderní definice vymezují v definování i oblast diagnostiky.

Pokorná (2001) uvádí jako definici SPU: *Je zcela nezvratné, že existuje fenomén specifických poruch učení, který někdy výrazně nepříznivě ovlivňuje vzdělávací i osobnostní rozvoj dětí, takže má vliv i na jejich celoživotní orientaci a adaptaci ve společnosti. Má rozličnou etiologii mimointelektového charakteru, která však negativně ovlivňuje i rozvoj kognitivních a intelektových funkcí jedince.*

Současná definice z roku 2003 (publikována Mezinárodní dyslektickou společností v Annals of Dyslexia): *Dyslexie je specifická porucha učení, která je neurobiologického původu. Je charakterizována obtížemi se správným a/nebo plynulým rozpoznáváním slova a špatným pravopisem a dekodovacími schopnostmi. Tyto obtíže jsou typickým následkem deficitu ve fonologické složce jazyka, který je často neočekávaný ve vztahu k ostatním poznávacím schopnostem a podmínkám efektivní výuky ve třídě. Mezi sekundární následky mohou patřit problémy s porozuměním čteného a omezení čtenářské zkušenosti, které brání růstu slovní zásoby a základních znalostí* (Pipeková, 2010, str. 159).

1.3 Příčiny vzniku SPU

O příčinách vzniku poruch učení existuje mnoho teorií. Řada z nich však představuje jen jednostranně zaměřené dohady. V současné době lze říci, že stále neexistuje jednotná definice, která by jasně vysvětlila, čím je vznik specifických poruch zapříčiněn. Obecně lze říci, že faktorů ovlivňujících existenci SPU je více, jedná se tedy o kombinaci několika příčin.

Otakar Kučera (in Zelinková, 2008) uvažuje o lehké mozkové dysfunkci, dědičnosti, kombinací lehké mozkové dysfunkce a dědičnost a neurotické nebo nezjištěné etiologii.

Z hlediska nejnovějších výzkumů se za příčiny poruch učení pokládají:

- dispoziční (konstituční) příčiny,
- genetické vlivy s odchylkami ve funkci CNS – existují geneticky rizikové faktory pro vznik poruch učení, avšak dosud není zřejmé, které to jsou;
- lehká mozková postižení s netypickou dominancí mozkových hemisfér a odchylkou organizací cerebrálních aktivit vznikající prenatálně, perinatálně a postnatálně (Pipeková, 2010).

Nepříznivé vlivy rodinného prostředí a podmínky školního prostředí nejsou přímou příčinou poruch učení, ale mohou spolupodmiňovat jejich projevy a tím i negativně ovlivňovat studijní výsledky žáka. Při hledání příčin je vycházeno i ze zahraničních zkušeností a zdrojů. V nedávné době vědci z helsinské univerzity objevili gen pro dyslexii a nazvali jej DYXCI. Rovněž vědci identifikovali tři oblasti, které mozek využívá k analýze tištěných slov, rozpoznávání zvukových fonémů a oblast automatizace čtení. Tyto oblasti najdeme v levé mozkové hemisféře (Pipeková, 2010).

1.4 Projevy SPU

Poruchy učení netvoří stejnorodou skupinu, jednotlivé projevy se často kombinují, a proto tyto poruchy nepůsobí ojedinele, ale obvykle zasahují celou osobnost jedince.

Intelektové schopnosti jedinců trpící specifickou poruchou učení bývají průměrné až nadprůměrné. Tyto poruchy tedy nejsou způsobeny snížením rozumových schopností. Oslabeny jsou pouze funkce potřebné pro osvojení psaní, čtení a počítání, tedy funkce *kognitivní*, kdy je narušena pozornost, myšlení, paměť, řeč, matematické představy, dále funkce *percepční*, kdy je narušeno smyslové vnímání – sluchové, zrakové a funkce *motorické*, kdy je zhoršena jemná i hrubá motorika ruky, očních pohybů a mluvidel (Jucovičová, Žáčková, 2008).

SPU mohou mít negativní vliv na čtení, psaní, sloh, matematiku, společenské vědy, přírodní vědy i studium jazyků. Jedná se o obtíže spojené s osvojením a zpracováním informací. Nejčastěji se jedná o obtíže v oblastech:

- paměti,
- schopnosti třídit získané informace;
- schopnost udržet pozornost a soustředit se na daný úkol;
- schopnost získávat a pořádat informace k zapamatování;
- schopnost vybavovat si osvojené informace;
- schopnost chápat jevy a události ve správném pořadí (Martin, Waltmanová, 1997).

Poruchy učení zahrnují celou řadu potíží. Jedinci mohou mít potíže v jedné oblasti, ale častěji je postiženo oblastí více. Některé potíže mají tendenci se shlukovat, jako například problémy s gramatikou často provází problémy se čtením a problémy s aritmetikou zase provází problémy s jazykem, ale kombinací existuje celá řada (Selikowitz, 2000).

Poruchy učení se mohou vyskytovat rovněž v různém stupni, na kterém závisí i konečné potíže dítěte a možnosti nápravy. Výraznější poruchy učení u jedince, případně kombinace několika poruch najednou má za následek větší a dlouhodobější problémy u dítěte, které často přetrvávají po celý jeho život. Pokud navíc dítě není náležitě vychováváno a rozvíjeno, většinou se přidružují i další poruchy, např. emoční problémy či poruchy chování (Nývtová, 2010).

Poruchy učení doprovází celá řada dalších obtíží. Přestože se poruchy učení nejvíce projevují v oblasti učení, můžeme je vyzorovat i v dalších oblastech.

Týká se to oblastí:

Poruchy soustředění - dítě se nedokáže dlouho soustředit, u práce nevydrží, a to ani v případě, že ho činnost zajímá.

Poruchy řeči – objevují se potíže ve vnímání a porozumění řeči, dítě chybně vnímá pokyny a výklad učitele. Ve svém důsledku jsou tyto projevy hodnoceny jako nepozornost, nesoustředění či nezájem.

Poruchy pravolevé a prostorové orientace – dítě zaměňuje pravou a levou stranu, má problémy v orientaci v knize, sešitě, ale i třeba v místnosti a prostoru.

Poruchy zrakového vnímání – dítě má problém rozlišit jednotlivé detaily tvarů, ovládat oči při čtení.

Poruchy jemné a hrubé motoriky – týká se pohybů těla, rukou, prstů, dítě má nesprávný úchop tužky, nesprávně sedí, chybně koordinuje své pohyby.

Poruchy sluchového vnímání, vnímání a reprodukce rytmu – schopnost rozlišovat přírodní zvuky a elementy lidské řeči (Zelinková, 2001).

Podle K. T. Blake (2004) má 34 – 59 % dětí s poruchami učení a asi 50 % dětí s ADHD problém v sociální interakci s vrstevníky. Poslední průzkumy ukazují, že až 20 % dětí s dyslexií trpí depresemi a 20 % (jiná skupina) trpí úzkostnými stavy a neustálým strachem ze selhání.

1.5 Sekundární důsledky SPU na jedince

Specifické poruchy učení nezasahují pouze do oblasti vzdělávání daného dítěte. Sekundárně ovlivňují psychosociální rozvoj dítěte, mají vliv na jeho chování, motivaci, emoční prožívání, sebepojetí a sebevědomí, ovlivňují vztahy mezi spolužáky a vztahy v rodině dítěte.

1.5.1 Vliv na schopnost učení a chování

Proces vzdělávání je u jedince s poruchou učení mnohem komplikovanější. Porucha učení mu znemožňuje správně porozumět učivu, pochopit pokyny učitele a tím dochází i k chybnému plnění zadaných úkolů. Opakované selhávání a neúspěch u dítěte vyvolává pocit úzkosti, strachu, nejistoty a ve velké míře tak zasahuje do jeho psychiky.

Specifické poruchy učení zasahují do oblasti výkonu samotného dítěte a především do chování dítěte ve vzdělávacím procesu. Ve velké míře ovlivňují emoční projevy žáka, který trpí pocity úzkosti, je citlivý na kritiku, má problémy s organizací své práce a volného času. Žák je více unavitelný, nesoustředěný a v pozdějších fázích dochází až k rezignaci na školní výuku (Pipeková, 2010).

Školní výkony dětí trpících poruchou učení neodpovídají jejich skutečným intelektovým vlastnostem, které bývají vyšší. SPU tak negativně ovlivňují školní výkon a úspěšnost dítěte ve škole. Dlouhodobě neúspěšný žák má snížené sebehodnocení, trpí úzkostí a situace může vyústit až ke strachu ze školy. Častým jevem je pak získávání si pozornosti jiným, nevhodným způsobem – vyrušováním, fyzickou či slovní agresí vůči spolužákům nebo učitelům, předváděním se, šaškováním, vykřikováním a někdy u něj dochází až k záškoláctví, agresivitě vůči svému okolí a asociálnímu chování (Jucovičová, Žáčková, 2008).

Dítě se SPU není handicapováno pouze tím, že s mnohem větším úsilím dosahuje určitých výkonů ve škole. Často se samo izoluje od ostatních, neboť nemá dostatek energie a hlavně sebevědomí na navazování kamarádkých vztahů. Dostává se tak do náročných sociálních situací a je vystaveno dvojnásobné frustraci. Dětem se SPU většinou chybí sebedůvěra a odvaha a stávají se tak pro ostatní spolužáky nezajímavé. Poměrně často se stává, že jsou z kolektivu vyčleňovány. Děti s poruchou učení na nezájem kolektivu reagují různě, některé se uzavřou do sebe, vyhýbají se kontaktu s ostatními, jsou stydlivé nebo se naopak snaží upoutat pozornost nápadným chováním a agresí (Pokorná, 2001).

S poruchami učení je narušena i vnitřní rovnováha dítěte, proto jeho nápadné chování je spíše voláním o pomoc. Jednání rodičů je často nevhodné, neboť oni samotní jsou zaskočení neočekávanými nezdary svého dítěte ve škole.

Děti v rodině bývají vzájemně srovnávány a to nejenom rodiči, ale i širším příbuzenstvem a poměrně často bývají označovány jako líné, bez vůle, bez zájmu a chuti učit se. Často není hodnocen jen jejich výkon, ale i jejich povahové vlastnosti. Potomek má pak dvě možnosti, jak na dané chování rodičů reagovat – buď se přizpůsobí a přijímá takové hodnocení a tím si vytváří předpoklady pro pozdější pocit méněcennosti a sníženého sebehodnocení, nebo se brání svým nápadným chováním, které je jeho obrannou reakcí (Pokorná, 2001).

1.5.2 Vliv na motivaci dítěte

Pro dítě s poruchou učení je neobyčejně důležitá motivace. Každý je určitým způsobem motivován k tomu, aby se nějak projevoval. Pokud má být dítě ve škole úspěšné, musí být vhodně motivováno ke školní práci. Pozitivní motivace je důležitou a zásadní podmínkou jeho úspěšnosti ve škole. Jedním z prvořadých cílů výchovy a vzdělávání je formulovat a rozvíjet vnitřní motivaci žáků k učení.

Motivace chování člověka může vycházet z vnitřních pohnutek nebo z vnějšího popudu. O vnitřní motivaci lze hovořit tehdy, pokud je činnost vykonávána jenom kvůli ní samotné, bez očekávání nějakého ocenění, odměny či pochvaly. Takové chování je obvykle spontánnější, pružnější a tvořivější. Naopak při vnější motivaci je činnost vykonávána pod vlivem vnějších motivačních činitelů, nikoli z vlastního zájmu (Lokšová, Lokša, 1999).

Poruchy učení jsou závažnou překážkou v osvojování si vědomostí a dovedností, ale závažnější jsou jejich nepříznivé následky. Čtení a psaní primárně slouží k osvojení si školních znalostí. Pokud v této oblasti dítě selhává, automaticky začíná zaostávat i v dalších školních předmětech. A pokud mu není poskytnuta patřičná pomoc a podpora, ocitá se jedinec v začarovaném kruhu. Jeho snaha je veliká, ale úspěch se nedostavuje. Vytváří si nesprávné návyky, a to jak ve škole, tak v chování. To vše se odráží i v hodnocení žáka, které je horší, než odpovídá jeho schopnostem. Nedůvěra rodičů a nepříznivé hodnocení od učitele oslabují motivaci dítěte ke školní práci, snižují jeho sebehodnocení a nakonec může vyústit až k psychosomatickým obtížím jedince (Zelinková, 2008).

Děti s poruchami učení se jen těžko mohou srovnávat se svými spolužáky. Žáci nejsou schopni pracovat na stejné úrovni jako ostatní a může tím docházet ke snižování jejich sebehodnocení. I přestože s nimi rodiče a učitelé jednají citlivěji a s porozuměním, tito jedinci si své nedostatky plně uvědomují a těžce je prožívají. Opakované neúspěchy dítěte snižují jeho sebehodnocení, jedinec má nedostatek sebedůvěry a často dochází k demotivaci a odporu ke škole a vzdělávání. Každý další neúspěch snižuje motivaci ke vzdělávání. Pokud rodiče ani učitelé neočekávají od dítěte žádné výsledky a nikdo nevěří v jeho zlepšení, může u dítěte docházet k rezignaci na školní práci. Přesto některé děti s poruchami učení i přes veškeré své neúspěchy vydrží pracovat, učit se a zlepšovat své znalosti a dovednosti. Toto jednání záleží hlavně na individuálních faktorech jedince, kterými jsou osobnostní vlastnosti, citlivost, motivace, odolnost k zátěži, podpora rodiny a okolí či pozice mezi svými vrstevníky. Za podstatný motivační činitel je považována pochvala (Lokšová, Lokša, 1999).

Motivace dítěte musí být přizpůsobena cíli a obsahu vzdělávání a dále věku dítěte. Nevhodné použití motivačních činitelů vyvolává u jedince nezájem a odpor k učení. Motivační činitele je potřeba s vývojem osobnosti dítěte přizpůsobovat a měnit (Lokšová, Lokša, 1999).

Začarovaný kruh učení

Děti s poruchou učení zažívají každodenní strach a stres, který není jen důsledkem nedostatečných výkonů a negativního hodnocení od učitelů a svých rodičů, ale především pocitem bezmoci vůči svým potížím. Školní neúspěch má vliv na jejich chování a analýzu tohoto vlivu provedli pracovníci katedry psychologie učení na univerzitě v Essenu, Dieter Betz a Helga Breuningerová. Svůj projekt nazvali „*začarovaný kruh učení*“.

Tento kruh je utvářen ve čtyřech stadiích:

1. První stadium – na počátku je vše v pořádku, dítě vstupuje do školy a nikdo nepředpokládá potíže. Jakmile se ovšem první obtíže dostaví a dítě nedosahuje předepsaných výkonů, dochází k prvním problémům. Na pomoc přicházejí rodiče, učitel a začíná se rozvíjet onen první začarovaný kruh. Na jedné straně si dítě přestává věřit, snižuje se jeho jistota a sebehodnocení a na druhé straně působí i na své okolí – rodinu, spolužáky, rodiče, učitele. Rodiče i učitel se snaží dítěti pomáhat, ale výsledky se i přesto nedostavují. Dítě je povzbuzováno, ale zároveň i kritizováno, a to působí záporně na jeho sebehodnocení.
2. Začarovaný kruh se rozvíjí dále. Dítě na své neúspěchy a hodnocení okolí začíná reagovat. Jeho reakce mají i sociální dopad. Nepřiměřené sociální reakce dítěte vyvolávají ještě větší reakci rodičů a učitelů, která se zpětně k dítěti vrací. Zklamání se objevuje na straně rodičů, učitelů i okolí dítěte.
3. Dítě se dostává do konfliktu, který ovšem nedokáže vyřešit. Zažívá řadu neúspěchů ve škole a stále více se prohlubují rozdíly v jeho výkonech oproti spolužákům. Nastupují zde pocity strachu, nejistoty a neschopnosti soustředit se. Dítě propadá panice, pokud má podat jakýkoli výkon.
4. Dlouhodobé neúspěchy, tlak ze strany rodičů a učitelů a vlastní bezmoc způsobí, že dítě si již přestalo věřit, očekává vždy jen neúspěch. Jakýkoli svůj úspěch považuje spíše za náhodu. Dochází ke ztrátě důvěry mezi dítětem a okolím. Nedůvěřuje ani sobě a okolí ztratilo důvěru v něj.

Systémový začarovaný kruh ukazuje propojenost rodiny, školy a jedince. Změna v jakémkoli systému způsobí změnu i na systémy ostatní. Pokud se zlepší výkony dítěte, sníží se jeho úzkost a zároveň i bezmoc rodičů (Pokorná, 2001).

1.5.3 Vliv na osobnost a sebedůvěru jedince

Jak ukazuje začarovaný kruh učení, SPU ovlivňují velkou měrou i osobnost a sebedůvěru jedince.

Dítě se SPU trpí nejčastěji pocitem méněcennosti a má snahu skrývat své obtíže. Ovlivněna je tím jeho osobnost a následně i celá jeho rodina. Porucha se stává

břemenem, které zatěžuje nejen dítě, ale i rodiče. Strach, který děti zažívají, není jen důsledkem nedostatečných výkonů a negativního hodnocení od učitelů a rodičů, ale především pocitem bezmoci vůči svým potížím (Zelinková, 2009).

Jedním z nejvíce traumatizujících zážitků pro dítě na počátku školní docházky je skutečnost, že zklame očekávání svých rodičů. Dítě je závislé na pozitivním přijetí svého okolí, a to zejména svých rodičů. Pokud je však dlouhodobě frustrováno svými neúspěchy a nedostává se mu pozitivního ohodnocení, dochází u něj k narušení osobnostního vývoje. Dítě si změnu postojů rodičů vůči sobě zřetelně uvědomuje, nerozumí jí však a ani jí nedokáže změnit. Čas, který dítě trávilo hraním, je výrazně omezen, naopak přibyl čas naplněný řadou povinností, úkolů a procvičování, přibývá mnoho chvil napětí, stresu a výčitek od rodičů. Tím dochází k narušení vztahů mezi členy domácnosti (Pokorná, 2001).

Již od dětství se každý jedinec srovnává se svými vrstevníky a právě dítě s poruchou učení brzy pochopí, že musí překonávat řadu překážek, které ostatní děti nemají. Sebeúcta je pro tyto děti zásadní, pomáhá jim překonávat neúspěchy a podporuje snahu dětí v učení. Pokud se snaží a hlavně si věří, mají šanci uspět a dosáhnout svých cílů a tím stoupá i jejich sebevědomí. Naopak pokud si dítě nevěří, může to zapříčinit menší snahu a pak většinou přichází i začarovaný kruh neúspěchů. Rozvoj sebevědomí a sebeúcty má tedy pro dítě velký význam, zejména pro jeho budoucnost. Velký význam zde sehrávají i rodiče, kteří mohou podpořit pocit sebeúcty u dítěte tím, že jej přijmou takové jaké je, budou ho podporovat a hlavně bezpodmínečně milovat (Selikowitz, 2000).

1.5.4 Vliv na rodinu

Rodiče jsou při vstupu svého dítěte do 1. třídy základní školy naplněni pozitivním očekáváním od školy. Důvěřují svému dítěti a jsou samozřejmě připraveni mu pomoci se školní přípravou, pokud to bude zapotřebí. Děti s poruchami učení tuto pomoc potřebují zpravidla již v 1. pololetí první třídy, čímž jsou rodiče překvapeni a zaskočení. Výkony dítěte totiž neodpovídají jejich očekáváním. Další zklamání přichází poté, co s dítětem pracují, opakují, procvičují a to mnohdy i několik hodin denně a výsledky se nedostavují. Jejich snaha a práce není nikde vidět, není oceněna a učitel si

myslí, že dítě se málo připravuje na školu. Zklamání z nedostatečného úspěchu dítěte ve škole u rodičů vyvolává stres, napětí, pocity neuspokojení a viny a narušuje se dlouhodobě důvěra mezi rodičem a dítětem (Pokorná, 2001).

Každá odchylka nebo zvláštnost dítěte, ať už tělesná, povahová nebo jiná vytváří náročnější životní situace a pro rodiče náročnější a odpovědnější výchovnou situaci. Ve většině případů mají rodiče sklon hledat viníka poruchy učení u dítěte, nikoli pátrat po jiných příčinách. Za špatné známky dítěte zpravidla viní matka otce, otec naopak matku, oba zase babičku, která dítě rozmazlila nebo učitele, který dítě nic nenaučil. Zpravidla pak vyvodí důsledky v tom, že je zapotřebí dítě více přitáhnout (Matějček, 2000).

Kritika vlastního dítěte je pro rodiče největší a nejkrutější zásah. Někdy dochází ze strany učitele k veřejnému hodnocení dítěte, a to může být pro rodiče natolik náročná situace, že se jí vyhýbají, začnou ignorovat rodičovské schůzky a setkání s učitelem (Pokorná, 2001).

Rodiče dětí s poruchami učení mají obavu z budoucnosti a s úzkostí očekávají, co za obtíže potká jejich dítě další školní den, týden, rok.

Děti jsou radost, ale i starost. Zvláště při prvním dítěti je tíha zodpovědnosti za jiného človíčka novým, velmi intenzivním pocitem (Fitznerová, 2010, str. 33).

2 Základní typy SPU

2.1 Dyslexie

Jedná se o nejčastější specifickou poruchu učení a zároveň nejvýznamnější. Postihuje asi 3 % českých dětí a z toho více než polovina z nich potřebuje pomoc odborníků.

Dyslexie je specifická porucha čtení, která se projevuje neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami. Jedná se o potíže se slovy, s prací se slovy, ve zpracování řeči psaním a ve zpracování psané řeči čtením.

Dyslexie vzniká většinou na podkladě poruchy zrakové percepce, kdy je porušeno zrakové vnímání, velmi často zrakové rozlišování např. stranově obrácených

tvarů a drobných detailů, rozlišování figury a pozadí, vnímání barev. Bývá přítomna porucha pravolevé a prostorové orientace (v makro i v mikroprostoru). Spolupodílí se zde i schopnost analyzovat a syntetizovat, a to nejen pomocí zraku. Nedostatečná bývá někdy i zraková paměť, mikromotorika očních pohybů a motorika mluvidel. Je zde souvislost i s lateralizací a spoluprací mozkových hemisfér. Negativní dopad má i případná porucha koncentrace pozornosti (Jucovičová, Žáčková, 2008, str. 13).

Výše zmíněný termín dyslexie byl poprvé uveden v roce 1887, a to k popsání izolovaných potíží se čtením. Toto slovo je používáno s různým vysvětlením. Někteří ho stále používají pro poruchu čtení, jiní pro kombinovanou poruchu čtení a psaní a další ho užívají pro všechny typy SPU (Selikowitz, 2000).

Za jednu z hlavních příčin je považován fonologický deficit a jako další příčina se uvádí vizuální deficit – obtíže ve zrakovém vnímání, kdy převažuje globální vnímání nad analytickým. Důležitá je zde schopnost zrakové analýzy a syntézy. Problémy v oblasti zrakového vnímání způsobuje také porucha pravolevé a prostorové orientace nebo nedostatečná zraková paměť. Dyslexie může souviset také s problémy s lateralitou a spoluprací mozkových hemisfér (Jucovičová, Žáčková, 2008).

Dyslexie má biomedicínské příčiny, je předmětem zkoumání různých odvětví medicíny – genetiky, neurobiologie, endokrinologie, biochemie a dalších (Zelinková, 2008).

Děti s dyslexií mají problémy s intonací a melodií věty – čtou monotónně a neklesají hlasem. Nesprávně dýchají při čtení, opakují začátky slov, neudrží pozornost na jednom řádku, přeskakují řádky a hůře se v textu orientují. Jedinci čtou pomaleji a obtížně rozeznávají písmena, velmi se soustředí na čtení a uniká jim obsah čteného textu. Ve vyšších ročnících ZŠ pak obtížněji chápou zadání úloh a hůře si všímají podstatných detailů.

Typické specifické chyby objevující se při čtení:

- záměny podobných písmen (tzv. statická inverze) b-d-p, a-o-e, m-n, l-k-h, p-q, b-d, m-n, m-w, e-c,
- přesmykování slabik (tzv. kinetická inverze) – např. lokomotiva x kolomotiva,
- vynechávání písmen, slabik, slov, vět,
- přidávání písmen,
- vynechávání diakritických znamének nebo jejich nesprávné umístění,
- domýšlení koncovek slov,
- problémy při rychlém čtení textu,
- nerovnoměrné a přerývané tempo.

Dochází tím k nesprávnému čtení až komolení textu. Velký problém nastává i při reprodukci čteného textu, kdy si dítě buď vůbec nepamatuje, co četlo, nebo je reprodukce chybná a chaotická (Jucovičová, Žáčková, 2008).

Dyslektické potíže mohou mít různou míru závažnosti. Méně závažné formy se vyskytují častěji, oproti těm závažnějším.

Jedinci s dyslexií uvádějí, že nejsou schopni současně psát, používat gramatická pravidla a přemýšlet o obsahu textu. V případě této poruchy nepomáhá na rozdíl od běžných obtíží ve čtení delší domácí příprava ani různé formy odměn a motivace či tresty a zákazy.

Se 100 % jistotou nelze nikdy říci, kde začíná porucha a končí podprůměrné čtení. Odhaduje se, že v populaci je asi 5 % dětí s jistou diagnózou, dalších zhruba 10 % má dyslektické obtíže (Zelinková, 2008).

2.2 Dysgrafie

Dysgrafie je specifická porucha psaní, specifická porucha grafického projevu, postihující zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování si jednotlivých písmen, tvaru, spojení hlásky s písmenem a řazení písmenek. Podkladem bývá nejčastěji

porucha motoriky, zejména jemné či v kombinaci s hrubou motorikou. Další podíl má i porucha automatizace pohybů, motorická a senzorio-motorická koordinace. Nemalý podíl mají i nedostatky ve zrakovém vnímání a prostorové orientaci, případně i paměti, představivosti, pozornosti a smyslu pro rytmus. Obtíže mohou vznikat rovněž při nevyhraněné či zkřížené lateralitě a při přecvičování praváctví či leváctví (Pipeková, 2010).

Dítě zaměňuje tvarově podobná písmena, písmo je rozlitané a neuspořádané. Je zde zřejmá tendence zaměňovat písmo psací s tiskacím. Rovněž je narušena výška písma. Písmo je pomalé, namáhavé a velmi často je zaznamenáván i chybný úchop pera. Samotné psaní vyžaduje od žáka velké soustředění. Pozornost a schopnost soustředit se na obsah a gramatiku je snížena (Pipeková, 2010).

Dítě je celkově méně zručné a mimo psaní má problémy i v řadě dalších každodenních činností, které kladou nároky na jemnou motoriku. Porucha se může projevat i v dalších školních činnostech, např. technických pracích, laboratorních cvičeních atd. (Nývtová, 2010).

Příčinou těchto obtíží nejsou vnější vlivy (rychlé tempo výuky, chybné a nedostatečné vedení), ale vlivy vnitřní, kdy se jedná o funkční poruchu motorických drah vedoucí signál z receptoru do centra mozku a zpět.

Děti mají problémy s osvojováním, zapamatováním a vybavováním si písmen a převodem tiskacích písmen na psací. Tempo písma takto postižených dětí je velmi pomalé a jedinec nestačí ostatním spolužákům. Dochází k velké chybovosti při psaní, např. při diktátu či časově omezeném úkolu. Tato porucha zasahuje i do dalších předmětů jako je například matematika, kdy žák chybně zapisuje čísla a slovní úlohy (Pipeková, 2010).

Typické specifické chyby objevující se při psaní:

- neschopnost zachovat správný tvar a velikost písmen;
- chybný směr a rovina písma,
- slova píše, jak slyší – foneticky;
- záměny tvarově podobných písmen – m-n, o-a, r-z, l-k-h, j-p, S-L-Z,

- záměna tvarově podobných číslic – 7-4, 3-8, 3-5, 6-9,
- velká chybovost a uvědomění si jí vede k přepisům a škrtnutím v sešitu;
- nečitelné písmo při rychlém psaní,
- neúhledné písmo,
- příliš malý či naopak příliš velký tlak na psací potřeby,
- problém zapsat čísla do sloupců;
- problém s kreslením.

U dětí s dysgrafií zaznamenáváme nesprávný úchop pera a nesprávný sklon psacího náčiní. To vede k pevnějšímu stisku, čímž narůstá napětí v ruce, zvyšuje se i přitlačení na pero, a tím dochází ke snížení kvality psaní (Jucovičová, Žáčková, 2008).

Tato porucha může postihovat i další formy grafického projevu, například rýsování, které je nepřesné, studenti nedodržují správné tvary, nedotahují či přetahují linku a příliš tlačí na tužku. Práce s kružítkem také bývá obtížná, neboť jedinec jej drží příliš pevně a nedokáže s ním správně pracovat.

Děti s dysgrafií budou mít potíže všude tam, kde jsou závislé na psaní. Jedná se tedy v podstatě o téměř všechny vyučovací předměty.

K výše uvedeným obtížím dochází u dítěte ke ztrátě zájmu o psaní, kreslení či rýsování a mohou se dopracovat až k odporu k těmto činnostem. Při nepochopení ze strany rodičů a učitelů, jsou děti nuceny úkoly či sešity přepisovat či psát nanečisto. Často jim učitelé snižují známku z předmětu jenom kvůli špatné úpravě a kvalitě písma v sešitu. V konečném důsledku dítě spíše odradí, neboť jeho dosavadní práce zůstává nedoceněna a jsou považovány za lajdáky, kteří se málo snaží nebo dělají naschvály. Nevhodný přístup od rodičů a učitelů má pro dítě neblahé důsledky v podobě sníženého sebehodnocení (Jucovičová, Žáčková, 2008).

2.3 Dysortografie

Je specifická porucha pravopisu (nikoli gramatiky), která se velmi často vyskytuje s dyslexií. Je podmíněna hlavně odchylkami ve sluchovém vnímání, kdy převažuje spíše globální vnímání nad analytickým. Narušena je schopnost sluchové analýzy a syntézy, sluchová paměť a orientace. Problematické bývá i vnímání rytmu a schopnost jeho reprodukce. Obtíže se prohlubují v případě porušené koncentrace pozornosti. Někdy se obtíže mohou vyskytnout i ve zrakovém vnímání (Jucovičová, Žáčková, 2008).

Díky těmto potížím mají děti problém především při psaní diktátů, kdy musejí mluvené slovo převést do psané podoby. Jejich psaní je nedokonalé a vyskytuje se u nich mnoho chyb. Časově omezené úkoly jsou pro děti s dysortografií rovněž problémem, neboť potřebují ke správnému psaní textu více času než ostatní spolužáci. Někdy se v psaném textu objevují i chyby pravopisné, které má již dítě osvojené a ústně je umí správně zdůvodnit (Jucovičová, Žáčková, 2008).

Typické specifické chyby:

- vynechávání písmen, slabik, slov i vět,
- přidávání písmen,
- vynechávání, přidávání či nesprávné použití artikulačních znamének,
- přesmykování slabik – kolo x loko,
- záměna zvukově podobných hlásek – sníh (h/ch), dub (b/p), led (d/t),
- záměna zvukově podobných slabik – bě-pě-vě-mě, di-ti-ni, dy-ty-ny,
- vynechávání koncovek, nedopisování slov,
- nerozlišování tvrdých a měkkých souhlásek – d-t-n, d'-t'-ň,
- nedodržování hranic slov v písmu, psaní slov dohromady, někdy i celých vět,
- komolení slov,
- gramatické chyby.

Velká chybovost se dotýká i opisů a přepisů textu, což bývá způsobeno nedostatkem ve zrakovém vnímání.

Děti s dysortografií mívají obtíže nejen v českém jazyce, ale i ve výuce jazyka cizího, v naukových předmětech nebo v matematice. Tyto děti mají snížený jazykový cit, dokáží si sice osvojit gramatická pravidla, ale nedokáží je správně používat při psaní.

Tito jedinci většinou mají i špatný hudební sluch, oslabenou krátkodobou sluchovou paměť a obtížně reprodukují hlásky, slova a zvuky. Informace, které dostávají sluchem, si hůře pamatují (Jucovičová, Žáčková, 2008).

2.4 Dyskalkulie

Je specifická porucha matematických schopností. Týká se zvládnání početních úkolů. Tato porucha se zpravidla projeví již při prvních setkáních dítěte s čísly.

Dítě má potíže se čtením číslic. Podstatou dyskalkulie je, že jedinec obtížněji chápe číselné pojmy a vztahy mezi čísly a obtížněji chápe a provádí matematické operace. Jedinci s touto poruchou mívají nižší úroveň logicko-matematické inteligence, prostorové inteligence a mají problémy s udržení představ v hlavě (Nývltová, 2010).

Jan Novák (in Zelinková, 2009) rozlišuje následující typy dyskalkulií:

Praktognostická – porucha matematické manipulace s konkrétními nebo nakreslenými symboly – tvoření skupin či řady předmětů, porovnávání počtu předmětů, neschopnost seřadit předměty podle velikosti a diferencovat geometrické figury;

Verbální – problémy při označování množství a počtu předmětů, matematických úkonů, neschopnost vyjmenovat řadu čísel od nejvyšší po nejnižší a naopak, vyjmenovat sudá či lichá čísla;

Grafická – neschopnost psát matematické znaky, psaní v opačném pořadí, psaní nepřiměřeně velkých číslic, písemný projev je neúhledný, neschopnost zápisu čísel do sloupce pod sebe, problémy při rýsování;

Operační – porucha schopnosti provádět matematické operace, sčítat, odčítat, násobit, dělit, objevují se záměny těchto operací, nedostatečné osvojení si násobilky, většinou se týká již starších dětí;

Lexická – neschopnost číst matematické symboly (číslice, operační symboly), zaměňování tvarově podobných čísel;

Ideognostická – porucha v oblasti pojmové činnosti, týká se chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi, neschopnost počítat po jedné od daného čísla z hlavy, neschopnost chápat vztahy v matematických řadách.

Dítě při řešení matematických úkonů prožívá intenzivní úzkost. Jeho špatná úprava v sešitu vede k dalším chybným výpočtům, při řešení slovních úloh neví, co má řešit. Velkým problémem pro dítě s dyskalkulií je nalézt svou chybu a opravit ji.

2.5 Dyspinxie

Jedná se o specifickou poruchu kreslení, která je charakteristická nízkou úrovní kresby. Dítě neobratně zachází s tužkou, nedokáže převést trojrozměrný objekt na dvojrozměrný papír, má problém s pochopením perspektivy (Pipeková, 2010).

2.6 Dymúzie

Specifická porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby, která se projevuje obtížemi v rozlišování tónů a zapamatování si melodie. Jedinec nedokáže reprodukovat rytmus a častým problémem je čtení z not (Pipeková, 2010).

2.7 Dyspraxie

Specifická porucha obratnosti, schopnosti vykonávat složité úkony při běžných činnostech i při výuce. Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí ji najdeme pod názvem specifická vývojová porucha motorické funkce.

V některých případech se projeví již po narození, některé dítě se vyvíjí v normě až do 1. roku a až poté se vývoj začíná zpomalovat. Již po narození se objevuje problém s přijímáním potravy, kojení bývá neúspěšné z důvodu slabého sacího reflexu a špatné koordinace pohybů při sání, polykání a dýchání. Mezi další příznaky patří opožděný vývoj řeči, problémy s oblékáním, dítě má potíže vydržet v klidu. Pohybové hry nepatří mezi vyhledávané koníčky dětí s dyspraxií, velký problém jim dělá házení a chytání míče a mezi jejich zájmy nepatří ani jízda na koloběžce nebo na kole, které bývá často problémem (Zelinková, 2008).

Ke každému dítěti je nutno přistupovat individuálně. Někdy je velmi nešťastné označit dítě okamžitě nálepkou specifické poruchy učení, aniž by se vzalo v potaz prostředí třídy, učební látka a výukový styl učitele. Aby se poruchy daly identifikovat, je nutno zkoumat schopnosti dítěte učit se, jeho styl učení, jeho motivaci, povahu učební látky a styl výuky.

2.8 LMD, ADD, ADHD

Spolu s termínem specifických poruch učení se často objevuje pojem „lehké mozkové dysfunkce“ (LMD), které jsou často považovány za příčiny vzniku poruch učení. Tento termín označuje lehké odchylky mentálního vývoje na základě oslabení centrálního nervového systému. Přítomnost lehké mozkové dysfunkce u dítěte nepodmiňuje přítomnost SPU a zároveň pokud dítě trpí poruchou učení, neznamená to automaticky přítomnost lehké mozkové dysfunkce (Matějček, 1995).

Všechny poruchy učení jsou lehkými mozkovými dysfunkcemi, přičemž lehké mozkové dysfunkce nemusí být poruchami učení, natož specifickými. Pojem lehké mozkové dysfunkce je širší a všechny specifické poruchy učení do sebe zahrnuje. Některé lehké mozkové dysfunkce se projevují nápadností v chování dítěte, ale nemusí se dotýkat školního prospěchu a výkonnosti. Nejčastějším příznakem je neklid, impulzivita, nesoustředěnost, výkyvy nálad atd. (Matějček, 1995).

Lehká mozková dysfunkce může být základem vzniku poruchy ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou a ADD – prostá porucha osobnosti bez hyperaktivity.

ADD – prostá porucha osobnosti bez hyperaktivity a impulzivity. Více problémů je soustředěno do oblasti pozornosti a percepčně motorických úkolů. Jedinec má problém zaměřit pozornost na určitou činnost.

ADHD – označuje poruchu pozornosti spojenou s hyperaktivitou. Zkratka vznikla z názvu Attention Deficit Hyperactivity Disorders a byla poprvé použita v USA. Mezi základní znaky patří porucha pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Porucha se projevuje již v raném dětství a potíže mají chronický ráz. Jedinec není schopen dodržovat pravidla chování a opakovaně provádět delší dobu určité úkony. Dítě s ADHD je neposedné, roztěkané, nevydrží sedět v klidu, stále něco dělá, hraje si, má opožděné reakce na podněty, neumí plánovat svou činnost, neustále odbíhá od činností, které nedodělá, obtížně vnímá své okolí a žije ve svém světě. Dítě s touto poruchou se chová jako vývojově mladší jedinec. U některých jedinců se projevy výrazně zmírňují s věkem, ale přibližně 65 – 80 % případů přetrvává do dospělosti (Zelinková, 2008).

Procentuální počet dětí, u kterých se kombinují poruchy učení a ADHD se liší. Autoři uvádějí rozpětí 20 – 40 % (Zelinková, 2009).

Na vztah mezi SPU a ADHD se názory odborníků různí. Většina se domnívá, že se jedná o poruchy nezávislé na sobě, ale mohou se vyskytovat i současně. Obě poruchy mají určité společné projevy, jako je chybovost z nepozornosti, neschopnost soustředění, zvládání pouze kratších úkolů, snížené sebevědomí atd. Výzkumy ukázaly, že přítomnost poruchy pozornosti u jedince jednoznačně zhoršuje průběh specifických poruch učení.

3 Diagnostika

Diagnostika je východiskem pro výchovně vzdělávací proces a především pro reedukaci. Cílem diagnostiky je stanovit úroveň znalostí a dovedností, charakterizování poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu dítěte (Zelinková, 2001).

Výzkumy se v posledních letech věnují diagnostice možných poruch učení již od předškolního věku. Běžně rodiče neuvažují o tom, že by jejich dítě mohlo mít nějaké problémy ve škole. Děti, u kterých se projeví nějaké poruchy učení, nejsou

před nástupem do školy nijak zvlášť odlišné od ostatních vrstevníků. Jsou stejně inteligentní, umějí mluvit a zvládají i základní sociální dovednosti. Jsou přizpůsobivé, hravé a společenské (Pokorná, 2001).

Mezi hlavní osobu, která je oprávněna se vyjadřovat k osobním neúspěchům dětí, patří učitel. Měl by zároveň vědět, jak poruchy učení diagnostikovat a především znát principy přístupu k dítěti se SPU. Právě on má k tomu nejlepší předpoklady. Pro rodiče a děti je vhodné najít společnou řeč s třídním učitelem svého dítěte a začít spolupracovat již při prvních příznacích jakékoli poruchy. Učitel může rodičům doporučit návštěvu pedagogicko-psychologické poradny. Tuto nabídku může rodič přijmout, ale zároveň i odmítnout, neboť jen on má zodpovědnost za své dítě. Často si právě učitel jako první všimne, že s dítětem není vše v pořádku, že by se mohlo jednat o poruchu učení. Učitel má možnost porovnávat práci dítěte s ostatními žáky a tak často může označit dítě s poruchou učení dříve než rodiče. Přesto si někdy všimnou rodiče jako první, že jejich potomek má nějaký problém. Neexistuje však žádný spolehlivý způsob, jak zjistit, zda dítě trpí nějakou poruchou učení. Existují však určité ukazatele, které mohou napovědět či varovat, že s dítětem není vše v pořádku (Pokorná, 2001).

Pokud rodiče znepokojuje malý učební pokrok jejich dítěte, je namístě promluvit si nejprve s třídní učitelkou. Je pravděpodobné, že i ona bude znepokojena, stejně jako rodiče. Bude však schopna doporučit určité činnosti, které by rodiče s dítětem mohli provádět pro zlepšení situace. Rovněž je vhodné spolu s učitelkou probrat práci dítěte doma a jeho práci ve škole. Takto je možné přijít na okolnosti, kdy dítě nejvíce chybuje. Děti, které zápasí s učením, ale netrpí žádnou poruchou učení, reagují na pomoc rodičů velmi dobře a rychle dochází ke zlepšení jejich školního prospěchu. Dětem se SPU mohou být tyto postupy také ku prospěchu, ale zlepšení není tak výrazné a trvalé jako u jiných dětí (Zelinková, 2009).

Varovné ukazatele SPU:

- dítě ani po uplynutí 1- 2 let školní docházky nezíská základní úroveň znalostí ve čtení, psaní, pravopise a matematice;
- dítě čte pomalu a váhavě, není schopné hláskovat slova, písmo je i přes velkou snahu pomalé a nečitelné;

- v matematice má problémy vypočítat příklady určené pro jeho věk, má problémy s porozuměním matematických operací – sčítání, odčítání, násobení a dělení;
- mezi další faktory patří opožděný vývoj řeči, kdy řeč bývá nezralá a špatně srozumitelná;
- rodiče mohou zaznamenat i problémy v dalších oblastech vývoje, například neobratnost, špatné soustředění, nedostatečná sebekontrola, neposednost, impulzivita, problém s rozpoznáváním pravé a levé ruky (Selikowitz, 2000).

Pedagogickou diagnostiku lze provádět v běžné třídě žáka a dále na specializovaném pracovišti. Diagnostické metody, prováděné ve školní třídě oproti specializovanému pracovišti, jsou rozdílné. Ve třídě je dítě pozorováno dlouhodobě, žák je zde ovlivňován atmosférou ve třídě, učitelem a srovnáváním jedince s ostatními. Zatímco ve specializovaném pracovišti je navázán individuální kontakt a dítěti jsou vytvořeny podmínky pro optimální výkon. Provádějí se zde speciální testy, které umožní porovnat žáka s dětmi stejného věku (Zelinková, 2009).

Jestliže již rodiče spolu s učitelem vyzkoušeli různé domácí strategie a nedošlo u dítěte k výraznějšímu zlepšení a pokroku, je zapotřebí navštívit odborníka z pedagogicko-psychologické poradny. Ten dostane zprávu od třídního učitele a provede šetření s rodiči i s dítětem. Pracovník pedagogicko-psychologické poradny bude mít za úkol zjistit, zda dítě skutečně trpí poruchou učení, dále zjistit faktory podílející se na problémech s učením a rozhodnout, jaké zásahy by mohly situaci dítěte zlepšit (Zelinková, 2009).

Pedagogicko-psychologickou poradnu může rodič navštívit se svým dítětem i bez vědomí školy. Tyto instituce zde existují již od 60. let 20. století a jsou rozšířeny po celé republice, se sídlem v každém okresním městě. V roce 1989 vznikly rovněž soukromé a křesťanské pedagogicko-psychologické poradny. Další institucí, kterou mohou rodiče s dítětem navštívit, jsou speciálně-pedagogická centra. Jsou zřizována při specializovaných školách a zabývají se výukovými a výchovnými problémy dětí. Konzultaci mohou rodiče vyhledat i v rodinných poradnách, kde je zaměstnán také dětský psycholog. Tato poradna neposkytuje pomoc pouze dítěti, ale celé rodině. Specializovaná pracoviště pro děti se SPU a chování jsou tzv. *dys-centra*, která vznikla

v posledních deseti letech. Za zmínku ještě stojí instituce centra pro rodinu, jejichž pracovní zaměření je specifické podle potřeb regionu a vlastní koncepce zaměstnanců (Pokorná, 2001).

Stanovit diagnózu opravňující k integraci žáka může pouze pedagogicko-psychologická poradna nebo sociálně-pedagogická centra. Po přiřazení diagnózy je dítě zařazeno do speciálního vzdělávacího systému nebo integrováno mezi děti v běžné třídě. Dítěti je poskytnuta speciální péče – individuální vzdělávací program (Zelinková, 2009).

3.1 Diagnostika v běžné třídě

Učitel provádí pedagogickou diagnostiku se zaměřením na úroveň vědomostí a psychických funkcí, které tyto vědomosti ovlivňují. Při podezření na nějakou poruchu učení se učitel zaměří na úroveň čtení žáka (chybovost při čtení a na porozumění čtenému textu), na psaní (rukopis, tvary písmen, držení pera a celkovou úpravu, pravopisné chyby), počítání (orientaci na číselné ose, porozumění matematickým operacím), soustředění, sluchové vnímání (dělení slov na slabiky), zrakové vnímání, řeč, orientaci v prostoru, lateralitu, reprodukci rytmu a postavení dítěte v kolektivu. V běžné třídě však není v možnostech učitele provádět diagnostiku podrobně. Zvláštnosti dítěte si zaznamenává do záznamového archu, který má ovšem pouze orientační charakter, přesto může přinést potřebné informace o problémech dítěte. Tyto údaje pak mohou sloužit jako podklad pro vypracování žádosti o vyšetření na specializovaném pracovišti (Zelinková, 2009).

3.2 Diagnostika na odborném pracovišti

Garantem diagnostiky poruch učení jsou pedagogicko-psychologické poradny a speciálně-pedagogická centra. Ke kompletní diagnostice je zapotřebí spolupráce psychologa, speciálního pedagoga, sociální pracovnice a případně dalších specialistů (odborných lékařů). Před stanovením diagnózy je zapotřebí doložit zprávu ze školy, kterou dítě navštěvuje. Jedná se o první diagnostické vodítko. Nedílnou součástí je

i anamnéza zaměřená na dítě, sourozence a rodiče. Jsou zjišťovány údaje, zda v přímém či vzdáleném příbuzenstvu někdo trpěl nápadnými obtížemi ve čtení či psaní, poté se zjišťuje úroveň školního vzdělání všech členů rodiny, dále výskyt poruch řeči v rodině, výskyt leváctví a jiných nápadností. Dalším bodem vyšetření je vývojová a zdravotní anamnéza dítěte. Pracovník poradny se vyptává na průběh těhotenství a porodu, vývoj dítěte v novorozeneckém věku, pohybový vývoj dítěte, vývoj řeči a sociálních návyků a dovedností. Rovněž prodělané nemoci dítěte patří mezi zkoumané jevy pracovníka pedagogicko-psychologické poradny. Mezi další bod lze zařadit výchovnou anamnézu, která nám má napovědět, zda se u dítěte objeví výchovné obtíže. Poslední část je věnována obtížím dítěte, kvůli kterým se vyšetření provádí. Tento rozhovor s rodiči by měl předcházet samotnému vyšetření dítěte. Porovnávají se údaje od rodičů s údaji ze školy a s údaji od dítěte samotného (Matějček, 1995).

Po získání informací od rodičů, přichází na řadu samotné testování dítěte. Tyto testy jsou známé jako *psychometrické testy*, které měří schopnosti dítěte a porovnávají je se schopnostmi stejně starých dětí. Každý psycholog si vybírá testy, které považuje za nejužitečnější pro dané dítě. Testů existuje celá řada a jsou rozděleny do třech základních typů – testy inteligence, testy školních znalostí a testy dalších specifických schopností (Selikowitz, 2000).

Samotné vyšetření dítěte se skládá z několika částí:

1. Úvodní rozhovor s dítětem – tento rozhovor by měl zbavit dítě napětí z neznámého a umožnit navázat kontakt s ním. Samo dítě často dokáže své potíže výstižně popsat.
2. Zkouška čtení - sledují se základní charakteristiky výkonu – rychlost, správnost, technika čtení a porozumění čtenému textu. K testování jsou používány standardizované texty s různou obtížností. Průběh čtení je zaznamenáván. Dítě čte tři minuty, zaznamenává se počet slov přečtených za minutu a odečítá se počet chybně přečtených slov. Počet slov přečtených v první minutě je zaznamenán čtenářským kvocientem. 60 – 70 slov za minutu se označuje jako sociálně únosné čtení. Této rychlosti děti dosahují zhruba na konci druhého ročníku základní školy. Kromě počtu chyb je zaznamenávána i kvalita chyb a způsob čtení. Mezi důležité ukazatele patří také porozumění čtenému textu.

Zkouška čtení je základní diagnostickou metodou, která odliší děti, které čtou dobře a nejsou dyslektiky a těch, jež čtou špatně a u nichž se vyšetřením podezření na dyslexii podstatně zvýšilo.

3. Vyšetření psaní a pravopisu – jde o posouzení grafomotorické stránky písemného projevu, který má přímý vztah ke stavu a stupni zralosti nervového systému dítěte. Dítě při vyšetření píše a kreslí. Na písemném projevu se posuzuje velikost a tvar písmen, dále tlak pera na podložku, směr písma, sklon k přetahování a nedotahování. Používanými diagnostickými nástroji jsou opis, přepis, diktát a volný písemný projev.
4. Vyšetření inteligence – je nezbytnou složkou diagnostiky. Toto vyšetření se provádí individuálně a provádí jej klinický nebo poradenský psycholog.
5. Další vyšetření – zjišťuje se úroveň sluchového a zrakového vnímání, úroveň pravolevé a prostorové orientace, provádí se vyšetření řeči a matematických schopností (Matějček, 1995).

Jakmile odborníci shromáždí potřebné informace, dochází k opětovnému setkání s rodiči, kde jsou jim předloženy výsledky testů a poznatky o výkonech dítěte. Pokud je dítěti diagnostikována nějaká porucha učení, je rovněž stanoven plán pomoci. I poté je zapotřebí dítě nadále sledovat, pozorovat účinek nápravných opatření a případně je upravovat (Zelinková, 2009).

Důležité je, aby dítě bylo vytrvalé a nenechalo se odradit a za toto dětské úsilí je potřeba mu poskytnout dostatek povzbuzení, pochval a odměn.

Zjištění diagnózy může mít pozitivní i negativní dopad jak pro dítě, tak pro jeho rodinu. Pozitivní v tom smyslu, že rodiče i učitelé si uvědomí, že se u dítěte jedná o skutečnou poruchu učení, nejde tedy o lajdáctví či lenost a změní se v mnohém i přístup rodičů a učitelů k dítěti. Negativní dopad lze spatřit ve skutečnosti, kdy se rodiče se situací nevyrovnejí a stále hledají viníka neúspěchu jejich dítěte. Nešťastný je i rezignující přístup rodičů. Žádné zařízení nemůže poskytnout to, co mohou dát dítěti rodiče – každodenní péči, spolupráci a hlavně pocit bezpečí, lásky a důvěry (Zelinková, 2008).

V současné době je v České republice diagnostikováno 5 % integrovaných jedinců s dyslexií, dysgrafií a dyskalkulií. Údaje se ovšem v jednotlivých regionech značně liší. Kolísají v rozmezí 3 – 18 % v důsledku neexistujících kritérií a různých pohledů na diagnostiku (Zelinková, 2009).

4 Prognóza

Prognóza specifických poruch učení závisí na mnoha faktorech. Z nejnovějších výzkumů vyplývá, že dokonalé zvládnutí školních dovedností je závislé na čase a na úsilí, které musí jedinec vynaložit. Přičemž zásadním kritériem je čas. V průběhu docházky na základní školu často dochází k určité úpravě potíží. Zlepšení je ovšem závislé na přiměřeném nápravném postupu, na přístupu rodičů, žáků i učitelů. Všechny děti se SPU se zlepšují tím, jak rostou. U některých jedinců poruchy úplně vymizí, u některých přetrvávají do dospělosti. V dospívání se mění vlastní přístup k potížím, většinou je pozitivně ovlivněn změnou uvažování jedince a tím dochází ke kompenzaci poruch. Ukazuje se, že nikdy není na učení pozdě (Matějček, Vágnerová, 2006).

S jistotou nelze dopředu nikdy říci, zda se podaří poruchu učení téměř odstranit nebo pouze zmírnit. Mnoho žáků s poruchou učení nakonec vystuduje i vysokou školu a poruchou učení již netrpí. Většinou se jedná o pilné studenty, kteří na sobě tvrdě pracovali a měli velkou motivaci a zájem o vzdělání. Mnohem více jedinců však trpí různými obtížemi po celý život. Zahraniční studie dokládají, že dyslexii lze odstranit i v dospělosti. Mění se však postup práce dle věku, motivace a závažnosti postižení. Začít s nápravou lze kdykoli, dospělý je oproti dítěti mnohem více motivován (Zelinková, 2008).

Správná prevence je vždy účinnější než náprava.

Dítěti trpícímu SPU je zapotřebí umožnit uplatnit se v různých zábavných činnostech, kde bude moci vyniknout, ať je to ve sportu, hudbě či výtvarném umění. Každé dítě, které trpí nějakou poruchou učení, potřebuje získat ztracenou sebedůvěru v jiném než školním prostředí. Pocit slávy a úspěchu je pro tyto jedince nezapomenutelný zážitek (Zelinková, 2009).

5 Intervence SPU

Porucha učení nevymizí pouhým opakováním. Překonání SPU vyžaduje specifické způsoby nápravy. Nejlepší nápravou je těmto poruchám předcházet, a to nejen potíží při vzdělávání, ale i negativním následkům poruch učení, jako je třeba ztráta motivace k učení. Je vhodné předcházet poruchám koncentrace, poruchám chování a neurologickým obtížím dítěte. Předpokladem úspěchu je dobrý začátek nápravy, motivace dítěte a především soustavná péče (Pokorná, 2001).

Při nápravě poruch učení je potřeba si uvědomit, že se jedná o individuální záležitost, neexistuje žádný jednotný postup stejný pro všechny děti. Každé dítě je jiné a má různě závažnou poruchu s individuálními projevy. Postup nápravy se utváří pro každé dítě dle jeho aktuálního vývoje. Podkladem je komplexní zpráva z pedagogicko-psychologické poradny, kde je diagnostikován typ poruchy, stupeň její závažnosti, stav percepčně-motorických funkcí a uvedeny jednotlivé projevy poruchy. Součástí zprávy je i stav a struktura intelektových schopností dítěte, které rovněž ovlivňují způsob nápravy. Obsahem zprávy je i orientační doporučení pro reedukaci, doporučení, na které oblasti se zaměřit, jaké metody a pomůcky používat (Jucovičová, Žáčková, 2008).

Reedukace je soubor metod, jež směřují k odstranění specifických obtíží při čtení, psaní, počítání a které jsou zaměřeny na rozvoj percepčně-motorických funkcí.

Reedukace začíná vždy na úrovni, kterou dítě s jistotou zvládá, teprve poté je vhodné obtížnost postupně zvyšovat. Takto se dítě neodradí a pomocí pozitivní motivace – pochvalou - je podněcováno k další práci. Reedukační činnost je dlouhodobou záležitostí. Po určité době je nutné zhodnotit efekt nápravy, používané metody a postupy práce. Pokud se zdají málo efektivní, je potřeba je změnit za nové, účinnější. Spolupráce se školou a rovněž pravidelná komunikace s třídním učitelem je velmi důležitá ke zjištění, zda se dítě zlepšuje a dále v jakých oblastech je zapotřebí přidat (Fitznerová, 2010).

Dítě, kterému je diagnostikována porucha učení, má ve škole nárok na individuální péči. Podle závažnosti poruchy může být přeřazeno do specializované třídy pro děti s poruchami učení, nebo může zůstat v běžné třídě, kde je mu poskytnuta odpovídající péče. U těžší poruchy hovoříme o integraci dítěte se speciálními

vzdělávacími potřebami. Základním dokumentem při integraci dítěte je individuální vzdělávací plán (IVP), který by měl být výsledkem spolupráce učitele, rodičů a dítěte. V IVP je stanoveno jakým typem poruchy učení dítě trpí, jaká opatření pro odstranění nebo kompenzaci poruchy budou učiněna ze strany školy a jaká opatření učiní rodiče. Jedná se tedy o dohodu školy a rodiny o opatřeních, která budou směřovat ke zlepšení situace dítěte ve škole (Fitznerová, 2010).

Důsledkem individuálního přístupu k žákovi je i fakt, že dnes je již koncept dyslektických tříd překonán. Na počátku své existence měly mimořádnou funkci: děti s poruchami učení nemusely čelit denní konkurenci spolužáků, kterým nestačily. Učitelé zde odvedli tvrdou práci, na výsledky dětí museli čekat dlouhou dobu a potýkali se i se sekundárními projevy SPU, s obtížemi v chování těchto dětí. V dnešní době spatřujeme řadu negativních dopadů dyslektických tříd. Jejich žáci nepřekonali své školní nedostatky a po návratu do normální třídy se situace nezměnila. Děti z dyslektických tříd mají nižší sebehodnocení a jako celá třída jsou často diskriminovány (Pokorná, 2001).

6 Škola a dítě se SPU

Jakmile dítě prvně vstoupí do školy, vstoupí tím škola do života rodiny. Tím, že se dítě stane školákem, získá novou společenskou hodnotu, ale jinak se nezmění. Záleží mu na tom, aby rodiče měli zájem o jeho školní práci, aby s ním sdíleli radosti i starosti, úspěchy i neúspěchy ve škole. Proto je zapotřebí nepodceňovat práci a čas strávený s dítětem (Matějček, 1996).

Pro děti s poruchou učení nepatří škola mezi jejich oblíbené místo a nechodí sem rády. Existují však i takové, které do ní odmítají chodit, stěžují si na bolesti hlavy nebo břicha, případně chodí za školu. Někdy se děti snaží vyhnout jen předmětům, které jim činí potíže, například českému jazyku v případě dysgrafie nebo matematice v případě dyskalkulie. V takovém případě je nutné celou záležitost prokonzultovat s učitelem dítěte a rovněž s dítětem samotným. Důležité je předcházet takovým jevům, aby se z nich nestalo pravidlo (Selikowitz, 2000).

Žák s diagnózou SPU vyžaduje odlišný pedagogický přístup oproti ostatním dětem. Kromě základního prostoru vymezeného legislativou takového vzdělání vyžaduje i lidskou empatii, porozumění a profesní zájem učitelů (Kaprová, 2000).

Práce se žáky na druhém stupni základní školy a na střední škole má své specifické rysy, kterými se liší od práce s žáky mladšími. Na druhém stupni ZŠ se prospěch studentů se SPU a nejlepšími žáky ve třídě stává rozdílný. Zatímco na prvním stupni ZŠ jsou čtení, psaní a matematika cílem, na druhém stupni ZŠ jsou již prostředkem k osvojení si dalších znalostí a dovedností. Poruchu učení se u některých jedinců podaří odstranit, někdy částečně, jindy zcela. Tito jedinci pokračují dále ve studiu bez větších obtíží. U většiny ovšem porucha v nějaké formě zůstává nadále. Neprojevuje se již v neschopnosti správně číst či psát, spíše dochází k potížím s organizací své práce, problémy psát souvislé texty či dochází k nesprávným pracovním návykům (Zelinková, 2009).

6.1 Hodnocení žáků

Žákům s diagnostikovanou poruchou učení by měla být věnována speciální pozornost a péče, a to po celou dobu docházky do školy. Pro zjišťování školních znalostí by měli učitelé volit takové formy a typy zkoušek, které odpovídají žakovým schopnostem. Individuální výuku, odpovídající potřebám žáka, umožňuje individuální vzdělávací program. Hodnocení těchto dětí je nelehký úkol. Přednost v hodnocení by mělo mít hodnocení slovní, které věrohodněji zachycuje úroveň vědomostí a dovedností žáka. Učitel by měl k dítěti přistupovat individuálně, hodnotit nejen výsledky, ale především jeho snahu. Slovní hodnocení může navrhnout pracovník pedagogicko-psychologické poradny, dále učitel a rodič, který k takovému hodnocení musí dát svůj souhlas (Zelinková, 2009).

6.2 Podpůrná opatření ve škole

Rad a doporučení, jak poruchu učení úspěšně kompenzovat existuje celá řada. Mezi základní doporučení patří:

- Posadit žáka ve třídě do přední lavice, nejlépe před učitele, nebo vedle klidného spolužáka;
- Vysvětlovat látku v krátkých, jednoduchých větách;
- Neustálé ujišťování učitele, zda žák látku správně pochopil;
- Zadávání kratších úkolů na úrovni, kterou je žák schopen zvládnout;
- Domluva ohledně domácích úkolů a známkování,
- Respektování osobního tempa žáka;
- Učit žáka učit se, opakovat, nahlas přemýšlet;
- Nechat dítě poučit se z vlastních chyb a dodávat mu odvalu;
- V naukových předmětech používat názorné pomůcky vizuální a fonologické;
- Vyhnout se únavě studenta;
- Především veliká trpělivost učitele,
- Nechat žáka objevovat své schopnosti a dovednosti.

(Pipeková, 2010)

6.3 Pomoc rodičů

Rodiče dětí s poruchou učení potřebují vědět, jak se svým dítětem pracovat, jak ho učit a vypěstovat v něm zdravé sebevědomí. Často mají o své dítě strach a pociťují odpovědnost za jeho problém a je na každé rodině, jak se s ním vypořádá. Právě rodiče hrají důležitou roli při pomoci dítěti s učením. Žádný učitel nemůže trávit tolik času s dítětem jako jeho rodiče. Rovněž nemá příležitost více rozvíjet to, co dítě již umí. Zde přichází na řadu rodiče, aby s dítětem dále pracovali, procvičovali a motivovali ho k další práci (Selikowitz, 2000).

Než se rodiče do učení pustí, měli by si nejdříve celou záležitost probrat s třídním učitelem dítěte, který by měl rodičům poradit co a jak dítě učit, aby domácí výuka navazovala na školní práci. Každodenní příprava se stane pro rodiče a dítě

samozřejmostí. Mnohem účinnější jsou krátké lekce a menší úseky, kdy se dítě na práci soustředí a učení je efektivnější. Je potřeba zvolit čas na učení, kdy se jak dítě, tak rodiče cítí klidně, jsou odpočatí a hlavně plně soustředění na výuku. Vždy je zapotřebí začínat s opakováním předchozího učiva a teprve poté navazovat něčím novým. Podstatné je pracovat pomalu, trpělivě, krok za krokem. Rodiče by si měli stanovit realistické, krátkodobé cíle a těmi začít. Musí ovšem počítat s tím, že dítě postupuje pomalým tempem, pak může dojít k náhlému zrychlení, které je opět vystřídáno obdobím s mírnějšími pokroky. Během těchto pomalejších fází si dítě upevňuje nabyté vědomosti a teprve poté lze postoupit dále. Velmi důležitá je trpělivost rodičů, je zapotřebí dítě často chválit za jeho úsilí a ne jen za výsledky. Taková pochvala dokáže s dítětem divy. Obvykle je tento druh odměny dostačující, někdy je ovšem zapotřebí zavést systém hmatatelnějších odměn ve formě hvězdiček, razítek apod. (Selikowitz, 2000).

6.4 Pomoc od odborníků - poradenského pracovníka PPP

Překonání SPU vyžaduje i specifické způsoby nápravy a ty si jedinec snaží osvojovat v pedagogicko-psychologické poradně. Pracovník pedagogicko-psychologické poradny vytvoří pro daného jedince určitou koncepci nápravy, směřovanou přímo na jeho problémy. Jedná se o dlouhodobou práci, kdy se úspěchy dostavují postupně a pomalu, často tato terapie trvá i několik let (Pokorná, 2001).

Metod, které pracovník při péči o dané dítě využívá, je celá řada. Výběr záleží na typu poruchy a její závažnosti. Pracovník pedagogicko-psychologické poradny se zaměřuje na reedukaci funkcí, které společně podmiňují poruchu dítěte, dále na utváření dovednosti u dítěte správně, číst, psát a počítat a působí na psychiku jedince s cílem naučit ho s jeho poruchou žít (Zelinková, 2009).

Psychologická či speciálně pedagogická péče se snaží zmírnit obtíže dítěte, které trpí některou ze SPU a zároveň posilovat jeho osobnost a minimalizovat sekundární obtíže, které s poruchami učení souvisejí.

7 Rodina dítěte se SPU

7.1 Význam rodiny

Rodina je základní jednotkou každé lidské společnosti. Model rodiny tvořený rodiči, jejich dětmi, případně i prarodiči vykazuje vysokou stabilitu ve všech érách vývoje lidstva a ve všech společnostech. Společnost se o ni opírá, jako o svůj základní článek.

O rodině hovoříme tehdy, kdy dítě uspokojuje psychické potřeby rodičů a zároveň rodiče uspokojují potřeby dítěte. Charakteristickým znakem rodinné výchovy je utváření hlubokých a trvalých citových vztahů mezi dítětem a rodičem. V citových vztazích je nejvíce uspokojována základní psychická potřeba - potřeba životní jistoty. Rodiče a děti vzájemně sdílejí svůj životní čas a prostor. Chování každého člena rodiny ovlivňuje chování všech ostatních členů. Rodina jako systém je zapojena do širšího společenského systému, kam lze zařadit příbuzenstvo, sousedy, přátele a všechny ostatní, kteří rodinu obklopují nebo jsou s ní v určitém styku. Dále je rodina zapojena do dalšího, širšího systému sociálních vztahů, který představuje zaměstnavatel, škola, služby, poradny atd. Spolu s tímto je rodina obklopena ještě okruhem společenských institucí, které už jsou zcela neosobní a mají celospolečenský dosah (Matějček, 1992).

Jedním ze základních předpokladů zdravého duševního vývoje dítěte je, aby vyrůstalo v citově vřelém a stálém prostředí. Rodina má být pro dítě zdrojem jistoty a bezpečí a sloužit jako citové zázemí. Rodinné prostředí taktéž určuje jaké schopnosti a dovednosti jsou ceněny a naopak a co je považováno za zbytečné (Vágnerová, 2008).

Jedinec má v rodině možnost navázat hluboké citové vztahy, které jsou významnou emoční zkušeností a vzorem pro navazování dalších vztahů ve svém životě. Emoční akceptace je významná pro rozvoj sebeúcty a sebedůvěry. Rodina rovněž dítěti poskytuje různé podněty a tím podporuje jeho rozvoj, a to zejména v oblasti poznávacích procesů a socializace. Vytváří se tím základ budoucího sebepojetí dítěte.

Pozitivní vztah mezi dítětem a rodičem je nesmírně důležitý. Pomáhá dítěti vyrovnat se se školními neúspěchy, snižuje dětskou úzkost a usnadňuje nápravu jeho poruchy. Rodiče svým pozitivním vztahem k dítěti dokazují, že o něj mají zájem, podporují ho a jsou připraveni mu pomáhat.

7.2 Dítě se SPU a rodina

Hodnota dítěte pro rodinu spočívá v tom, že dítě rodičům přináší nové zkušenosti, poznatky, dává jim smysl života, citovou vázanost, společenský status a výhled do budoucna. Dítě s postižením nesplňuje očekávání a představy svých rodičů, které o něm měli. Nezapadá do jejich představy (Opatřilová, 2006).

Období konfrontace rodičů se skutečností, že jejich dítě trpí poruchou učení, bývá označováno jako fáze *krize rodičovské identity*. Jedná se o reakci rodičů na fakt, že jejich potomek je jiný, bude se jinak vyvíjet a zpravidla se dopředu neví jak. Jeho perspektiva a budoucnost jsou pro rodiče velká neznámá (Opatřilová, 2006).

Důsledky SPU mají velký vliv na rodinu dítěte a ta následně ovlivňuje dítě samotné. Rodina dítěte s poruchou učení zažívá mnoho strastí a problematických situací souvisejících se školní přípravou oproti ostatním rodinám. Rodiče těchto dětí mohou jednat nevhodně v důsledku zaskočení neočekávanými nezdary svého dítěte ve škole. Některým rodičům bývá zatěžko dítěti pomáhat s přípravou do školy a psaním domácích úkolů, u kterých tráví více času než ostatní. Mnozí rodiče jsou přesvědčeni, že by jejich děti mohly dosáhnout lepších výsledků, kdyby chtěly. Ne vždy jsou schopni přijmout fakt, že jejich dítě je jiné než ostatní vrstevníci. Rodiče mohou problémy spojené se SPU prožívat různě. Mohou se cítit přetíženi a stresováni přílišnou zátěží při péči o dítě. Snaží se dítěti pomoci, ale úspěch se často dostavuje jen pozvolna. Mohou být frustrováni zklamaným očekáváním, nejistotou zda něco nezanedbali (Vašutová, 2008).

Děti s jakýmkoli handicapem mají stejné potřeby jako děti zdravé. Potřebují dostatek vhodných podnětů z okolí, dostatečné množství citu a pocit životní jistoty. Rodiče by proto měli přijmout poruchu dítěte jako skutečnost, realisticky zhodnotit jeho současnou situaci a možnosti dalšího vývoje dítěte (Fitznerová, 2010).

Očekávání má z psychologického hlediska zcela mimořádný význam. Očekávání jsou představy, které vyvstávají na základě zkušeností, přání a uvažování. Ve velké míře nás ovlivňují příbuzní, přátelé, sousedé, kamarádi, televize, tisk, knihy, rádio, internet atd.. Pro rodiče jsou důležité i reakce dalších členů rodiny a lidí z nejbližšího okolí. Pokud je jejich chování nevhodné, může působit negativně a stávat se zdrojem stresu. Obzvláště těžké je pro rodiče nepochopení a negativní reakce partnera či prarodičů.

Neméně stresující je i chování dalších příbuzných a známých, které často pramení z neznalosti problémů dítěte (Matějček, Vágnerová, 2006).

Specifické poruchy učení a chování neznamenaají zátěž pouze pro dítě, ale také pro jeho sociální prostředí. Rodina může svou mírou akceptace a podporou značně přispět ke zmírnění sekundárních následků u dětí s těmito poruchami (Vašutová, 2008).

7.3 Rodiče žáka s dyslexií

Rodiče si představy o svém dítěti a o jeho budoucnosti tvoří ještě před jeho narozením. Jejich představy jsou plné naděje, touhy a radosti. Čím je toto očekávání vyšší a náročnější, tím je větší pravděpodobnost rodičovského zklamání. Náročnější rodiče často vůbec nerespektují možnosti, schopnosti a osobnost dítěte. Dítě, které je závislé na pozitivním hodnocení ze strany rodičů, chce jejich očekávání naplnit. V opačném případě dochází ke zklamání na obou stranách a vytváří se zde vzájemný pocit nedůvěry (Pokorná, 2001).

Rodiče dětí se SPU by měli vědět, jak ke svému dítěti přistupovat. Záleží tedy i na stylu výchovy, který uplatňují. Příliš úzkostná péče a podpora dítěti rozhodně neprospívá, nemá tak možnost naučit se překonávat nejrůznější překážky. Nejčastěji se péčí o takové dítě v rodině ujímá matka. Důležitá je ovšem jednotná výchova obou rodičů.

Nástup dítěte do školy je velice důležitým životním mezníkem, který může změnit jeho postavení v rodině a ovlivnit rodinné vztahy. Může dojít i ke změně postojů rodičů k dítěti či změně stylu života celé rodiny apod. Úspěšnost ve škole je pro většinu rodičů významnou hodnotou, bývá považována jako potvrzení rodičovských kvalit a je jednou z forem jejich realizace. Pokud je dítě ve škole neúspěšné, rodiče jsou zklamáni a snaží se najít příčinu a z ní vyplývající prostředky k nápravě. Specifické poruchy učení jsou specifické tím, že rodiče do doby než dítě nastoupí do 1. třídy základní školy vůbec netuší, že nějakou poruchou učení jejich dítě může trpět. Frustraci a zklamání prožívají rodiče až v době nástupu dítěte do školy. Pocity frustrace jsou následně kombinovány se stresem, který je dlouhodobý a obvykle přetrvává po celou dobu školní docházky (Matějček, Vágnerová, 2006).

Rodiče prožívají problémy spojené s poruchami učení jejich dítěte různým způsobem. Mohou se cítit přetíženi a stresováni přílišnou péčí o svého potomka. Chtějí svému dítěti pomoci, aby se lépe učilo, ale často nevědí, jak toho dosáhnout. Mohou být frustrováni zklamaným očekáváním i nejistotou, že sami něco zanedbali či zavinili. Pociťují bezmoc a někdy i méněcennost. Často mají zlost na učitele a na odborníky, kteří jim nedokáží náležitě pomoci a poskytnout takovou podporu, jakou by si představovali. Rodiče mají pocit, že je všichni nechali napospas jejich osudu a nesnaží se je pochopit, ani pro ně něco udělat. Jejich očekávání pomoci však bývají často nereálná. Celkové napětí se může odrazit ve vztahu rodičů k dítěti, k ostatním členům rodiny i ke škole. Rodič má tendenci dítě chránit a pomáhat mu, ale zároveň se na ně zlobí, že přes veškeré úsilí ve škole nespívá, jak by mělo. V důsledku každodenní péče a přípravy do školy se může měnit i vztah rodičů k dítěti. Jen vzácně se v důsledku každodenní práce s dítětem posiluje rodinná soudržnost k podpoře úsilí na dosažení společného cíle (Matějček, Vágnerová, 2006).

7.4 Reakce rodičů na zátěž související se SPU

SPU představují dlouhodobou zátěž, jejíž zvládnutí je náročné na čas, trpělivost a odolávání stresu zdánlivě malé efektivity náročné každodenní práce s dítětem i pocitu nedostatečného ocenění tohoto úsilí ostatními členy rodiny a učiteli. Přetížený a nespokojený rodič zažívá mnohem méně uspokojení v osobním životě. V rodině mezi jednotlivými členy narůstá napětí, zvyšuje se riziko konfliktů a převažuje pocit nedostatečné vzájemné opory. Rodiče se cítí vyčerpaní a bezmocní, vzrůstá v nich pocit zavinění a selhání. Ve většině případů se jedná především o subjektivní názor rodičů, který nemusí odpovídat skutečnosti (Matějček, Vágnerová, 2006).

Reakce na zátěž, kterou SPU představují, probíhá dle Matějčka, Vágnerové (2006) v několika fázích. Jde o proces, v jehož průběhu se mění chápání a zvládnutí problémů souvisejících s poruchami učení. Etapy průběhu zvládnutí poruch učení:

- *Obtíže v učení na počátku školní docházky* – rodiče zažívají pocit frustrace a nejistoty vyplývající ze zjištění neschopnosti dítěte zvládnout základy čtení a psaní. Nejistota rodičů pramení z faktu, že neznají a nechápou podstatu ani příčinu vzniku poruchy.

- *Diagnostikování specifické poruchy učení* – přináší rodičům vysvětlení obtíží, které prožívá jejich dítě. Do určité míry je zbavuje nejistoty a eliminuje snahy rodičů o hledání příčin poruchy. Tato informace rovněž působí jako určité stigma a proto může být hůře přijatelná. Rodiče mohou po sdělení diagnózy zažívat pocity nespravedlnosti, zavinění, zanedbání něčeho důležitého nebo se snaží najít viníka mimo rodinu. Často prožívají vztek, smutek a úzkost ve vztahu k budoucnosti.
- *Počátek nápravy a snahy o vytvoření přijatelných podmínek pro zvládnání školní práce* – tato fáze může přinášet radikální změny. Některým dětem budou postačovat pouze domácí nápravná cvičení a systematická školní příprava, jiné musejí docházet na nápravu do poradny nebo je dítě přeřazeno do speciální třídy pro děti s poruchami učení. Mění se charakter zátěže, kdy rodiče již mají vysvětlení problémů dítěte, mají návod na nápravu, ale zároveň narůstají nároky na rodiče, kteří musejí trávit s dítětem mnohem více času při učení a procvičování. Rodiče v této fázi prožívají stres z nedostatečné podpory, neporozumění a nepochopení ze strany ostatních členů rodiny a učitelů.

Způsob zvládnání zátěžové situace závisí na odolnosti a flexibilitě rodiny.

7.5 Zdroje stresu v rodině

Matějček, Vágnerová (2006) jako nejtěživější problémy, které rodiče dyslektických dětí mají, uvádí zátěž každodenní přípravy do školy, časovou náročnost péče o své dítě, smíření rodičů s nízkou efektivitou vynaloženého úsilí, pocit bezmoci a pochopení podstaty dyslexie.

Z výzkumu Ivy Strnadové-Lednické (2005) vyplynulo šest základních zdrojů stresu v rodinách s dyslektickým dítětem. Jedná se o:

- *Spolupráce se školou* – jedná se o nejčastěji uváděný zdroj stresu v rodině. Rodiče přikládají spolupráci se školou velký význam, a pokud se rodičům zdá tato spolupráce nedostatečná, začínají se k ní stavět negativně a přičítají jí vinu za neúspěch svého dítěte ve škole. Rodiče uvádějí jako problematické nevhodné chování učitele k dítěti, jako je ponižování, málo vstřícný přístup, jejich

nepřipravenost k výuce dítěte s poruchou učení a neochota přizpůsobit svůj přístup k dítěti.

- *Spolupráce s dalšími odborníky* – v rámci SPU se rodiče setkávají s odborníky, mezi které patří psychologové, pracovníci pedagogicko-psychologické poradny a lékaři. Největší problém rodiče spatřují v neschopnosti odborníků informovat je kvalitně a srozumitelně o projevech poruch učení a možnostech nápravy.
- *Dyslexie, jako postižení se vším, co obnáší* – mezi nejčastější stresové faktory spojené s dyslexií patří prožívání rodičovství, samotné projevy dyslexie a diskrepance mezi inteligencí dítěte a jeho školními výsledky. Rodiče obzvláště obtížně zvládají zejména některé projevy dyslexie, jako je např. zapomínání a dále její dopad na školní výkony svého potomka a na domácí přípravu. Nejvíce zatěžující se jeví neúměrně dlouhá domácí příprava, která se stává zátěží nejen pro dítě, ale i pro rodiče.
- *Reakce okolí* – předsudky ve společnosti – každý člověk, který se ocitne v náročné životní situaci, očekává oporu svého okolí. Lidé mají potřebu své trápení někomu sdělit, aby se jim ulevilo, a především chtějí získat nějaké povzbuzení. Pokud se tak nestane a okolí reaguje negativně, dochází ke zhoršování již tak napjaté situace. Jako nejnáročnější zátěž vnímají rodiče negativní odezvu ze strany svého partnera, kde spíše očekávají pomoc a podporu a dále ze strany prarodičů dítěte nebo dalších blízkých příbuzných. Prarodiče často děti litují a vinu přičítají rodičům za jejich nevhodnou či nedůslednou výchovu.
- *Pocit viny* – pocit viny je u rodičů dětí se specifickou poruchou učení častým jevem. Pokud i rodič trpí poruchou učení, vyčítá si, že je původcem těchto obtíží u svého potomka, které je zdědilo po něm. Mezi další pocity viny patří chování rodičů před stanovením diagnózy, kdy na dítě vyvíjeli nepřiměřený tlak, vyčítali mu jeho školní výsledky a považovali ho za líného a málo snaživého.
- *Ekonomická situace rodiny* – významným zdrojem stresu bývá pro rodiče i ekonomická situace rodiny, kdy na jedné straně pocítují povinnost intenzivně s dítětem pracovat, ale zároveň jsou povinni živit rodinu a obávají se o budoucnost svého dítěte. Tento problém se především dotýká matek

samoživitelek či sociálně slabší rodiny, případně pokud je některý z rodičů nezaměstnaný.

7.6 Metody zvládání stresu

Jak již zde bylo několikrát zmíněno, specifické poruchy učení u dítěte vnášejí do života rodiny velkou zátěž, se kterou se všichni zúčastnění musejí nějakým způsobem vypořádat. Proces zvládání zátěže (coping) lze charakterizovat jako úsilí člověka zvládnout požadavky na něj kladené, které ovšem daný jedinec vnímá jako nemožné. Záleží vždy na každém jedinci, jak se se stresem vypořádá a jakou strategii zvládání zátěže zvolí.

Matějček, Vágnerová (2006) uvádí čtyři účinné metody zvládání stresu:

- *Strategie zaměřená na redukci působení stresorů* – rodiče hledají taková řešení, která zredukovat, omezí intenzitu a četnost výskytu problémů. Jedná se například o změnu školy, učitele nebo umístění dítěte do speciální třídy.
- *Strategie zaměřená na získávání dalších zdrojů opory a pomoci* – jedná se o nalézání institucí či jednotlivců, kteří by mohli rodičům pomoci. K tomu jsou zapotřebí sociální kompetence, kontakty s dalšími lidmi a schopnost umět požádat o pomoc. Může se jednat o návštěvu pedagogicko-psychologické poradny nebo o pomoc a podporu dalších členů rodiny.
- *Strategie zaměřené na pochopení a přijatelný způsob interpretace problémů* – způsob interpretace problémů ze strany rodičů funguje jako aktivizace obranných reakcí a způsobů jejich zvládání. Pokud rodiče přisuzují potíže vnějším faktorům, je to z hlediska zachování psychické pohody účelnější než přijetí pocitů viny i za to, za co nemohou nést odpovědnost. Důležitý je i obecný postoj, který lidé k životu a s ním spojeným problémům zaujmají, zda se jedná o optimistický či pesimistický. Podstatné je, aby rodiče chápali zátěž jako výzvu, jejíž zvládnutí může člověka obohatit a rozvinout jeho kompetence, nepřijmout pouze postoj rezignace a bezmoci. Patří sem i schopnost udržet si pozitivní sebehodnocení a pozitivní postoj k dítěti. Velmi důležité je vysvětlit dítěti jejich problém.

- *Strategie zaměřené na zvládnutí negativních pocitů* – rodina by se neměla nechat poruchou učení natolik pohltnout, že se vzdá všech volnočasových aktivit a příjemných prožitků. Pozitivní prožitky dokáží vyrovnat nepříjemnosti, které rodina prožívá. Je vhodné nabídnout dítěti nějakou vhodnou alternativu trávení volného času, kde se může prosadit a kompenzovat si své nepříjemné zkušenosti s neúspěchem ve škole, například ve sportu, hudební škole apod. Tomu ovšem často brání nedostatek času.

7.7 Sourozenci

Pro dítě, které není jedináčkem, představují sourozenci stabilní součást jeho života v rodině. Sourozenci tvoří zcela jedinečné společenství. Sourozenci spolu tráví mnohem více času než každé dítě se svými rodiči zvlášť. Vztahy mezi sourozenci lze charakterizovat jako upřímné a přímé. Děti se vzájemně dobře znají, nic mezi sebou neskrývají. Sourozenci vlastně vychovávají jeden druhého (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2008).

Dítě s postižením tak často znamená zátěž nejen pro rodiče, ale i pro sourozence.

Jedním ze znaků rodiny s dítětem se SPU je sourozenecká rivalita. Pokud je v rodině zdravý sourozenec, který bývá úspěšnější, je zpravidla rodiči preferován a dáván za příklad svému bratrovi či sestře s poruchou učení. Toto chování u dítěte s dyslexií pochopitelně vyvolává pocit méněcennosti a zavdává důvod k soupeření o přízeň rodičů (Vašutová, 2008).

Ani sourozenci dětí se SPU to nemají v rodině snadné. Musí pochopit, že jejich bratr nebo sestra není líný nebo neposlušný a že rodiče tráví více času s jejich sourozcem, který potřebuje větší pomoc a péči. Takový sourozenec pochopitelně pociťuje diskriminaci ze strany rodičů a cítí se být až na druhém místě. Vyvolává to v něm pocit zlosti vůči svému bratrovi či sestře s poruchou učení. Často zde dochází ke schválnostem a provokacím ze strany zdravého sourozence a je na místě rodičů, aby mu celou záležitost ohledně poruch učení vysvětlili, aby pochopil, čím jeho sourozenec prochází (Selikowitz, 2000).

Sourozenci zpravidla přijímají dominantně ochrannou roli, jejíž součástí je podpora a ochrana postiženého sourozence. Vztah mezi nimi bývá zatížen tzv. *vztahovou asymetrií*, kdy zdravé dítě chápe nutnost pomoci a větší péče o tohoto sourozence a zároveň s ním nemůže soupeřit, což je běžné v normálním sourozeneckém vztahu. Rodiče se často ke každému z nich chovají jinak, k dítěti s postižením jsou shovívavější a tolerantnější a to i v oblastech, které s poruchou vůbec nesouvisí. Rodiče mohou reagovat dvěma způsoby, buď svou pozornost soustředí na dítě s poruchou, nebo naopak svoji pozornost zaměří na své zdravé dítě. Pokud rodiče zaměří svůj zájem na dítě s postižením, bývá zdravý sourozenec odsunut do pozadí, nevěnují se mu tolik a očekávají od něj zralejší chování, než odpovídá jejich věku. Pokud se rodiče naopak více soustředí na svého zdravého potomka, opomíjí tak své dítě s poruchou a kompenzují si tím své neuspokojení z postiženého dítěte. Rodiče mají větší nároky a očekávání od zdravého dítěte, což ale nemusí odpovídat jeho možnostem (Opatřilová, 2006).

Pokud mají rodiče více dětí, nemohou je mít rádi všechny stejně, přestože si to většina z nich myslí. Při hlubším zkoumání zjistíme, že ke každému dítěti se chováme trochu jinak, každému dáváme najevo svou přízeň i nepřízeň jiným způsobem. Zatímco k jednomu dítěti jsme shovívavější, k druhému naopak přísnější. Za hlavní příčiny můžeme uvést skutečnosti, že při narození každého jsme byli v jiném věku, měli jiné zkušenosti a očekávání, ale především, že každé dítě je individuální svébytnou osobností, která nás nějak ovlivňuje, působí na nás a zkrátka dítě samotné je výrazným činitelem oné interakce, v níž se vytváří rodičovská láska (Matějček, 1996).

Rodiče by se měli snažit docílit takové situace, kdy žádné z dětí není nepřiměřeně zatíženo. Svůj čas by měli spravedlivě dělit každému dítěti zvlášť.

7.8 Širší rodina

V posledních desetiletích dochází k rozpadu tzv. třígenerační rodiny. Přesto četnost vzájemných styků mezi generacemi zůstává vysoká. Někteří prarodiče velmi intenzivně pomáhají mladým rodinám s péčí o potomky. Existují ovšem i prarodiče, kteří zasahují do života svých dospělých dětí velmi rušivě. Rodiče někdy vinu za poruchy učení svého dítěte přičítají právě prarodičům, že dítě příliš rozmazlili. Širší

rodina zahrnuje i další příbuzné. Pokud se příbuzní chovají jako cizí, dítě kritizují a tím i celou jeho rodinu, vnímají rodiče velmi negativně, je to pro ně značně zraňující pocit (Pešová, Šamalík, 2006).

Rodiče se někdy cítí nepochopení i v širší rodině. Příbuzní bývají málo informováni o poruchách učení a často rodiče obviňují za jejich vznik, ať již ve smyslu nedostatečné či nesprávné péče nebo z jiných důvodů. Členové rodiny mohou rodiče dětí se SPU stresovat, ale zároveň se mohou stát významným zdrojem opory a pomoci při zvládnání každodenních problémů dítěte souvisejících s poruchou učení. Stávají se takovou jistotou, že se o ně lze kdykoli opřít, spolehnout se na ně a eliminuje pocit stresu. Řešení problémů spojených s touto poruchou rodinu naopak stmeluje a činí jí odolnější vůči další zátěži. Za důležitou oporu se jeví pochopení a pomoc partnera, příbuzných a prarodičů (Matějček, Vágnerová, 2006).

7.9 Budoucnost dítěte se SPU

Tím, že dítě s poruchou učení opouští základní školu jeho starosti a problémy nekončí. Tito žáci v minulosti spoléhali pouze na učňovské školy, kde nebyla taková konkurence a jejich školní nedostatky nebyly tak nápadné. Spoléhali na to, že se prosadí například při praktickém vyučování. Vzdělání na střední škole volilo pouze malé procento takto postižených dětí a spíše těch, u nichž obtíže nebyly výrazné nebo byly dostatečně kompenzovány. Velmi důležitá je motivace k překonávání překážek, které jsou se vzdáváním na střední škole spojené (Pokorná, 2001).

V poslední době se situace ve školství značně změnila. Razantnějším způsobem se změnil učitelský přístup ke studentům s poruchou učení. Učitelé jsou tolerantnější v hodnocení žáků na středních i vysokých školách a jejich handicap je již ve výuce zohledňován. Během studia se jim dostává příležitosti, aby svůj handicap napravili pod odborným vedením (Pokorná, 2001).

V průběhu docházky na základní školu většinou dojde k určité úpravě potíží dítěte. V době dospívání se mění postoj jedince k vlastním potížím a z něho vyplývající chování, kdy je může pozitivně ovlivnit i změna způsobu uvažování. Často se účinně uplatňují různé způsoby kompenzace poruchy. V některých případech dochází k viditelnému zlepšení až v období adolescence, kdy se může jednat o vyrovnání se

s těmito problémy jedincem a změnou postoje k nim. Pravděpodobnost, že jedinec poruchu učení překoná, je závislá na mnoha faktorech, z nichž nejvýznamnější jsou psychická stabilita a celková odolnost k zátěži, dobré sociální kompetence a podpora rodiny i vrstevnické skupiny, dobrá pozice mezi vrstevníky, porozumění učitelů a odporná pomoc. Některé problémy přesto přetrvávají i nadále (Matějček, Vágnerová, 2006).

7.10 Dopad SPU dítěte na rodinu

Rodiče dětí se SPU často svádějí jeden na druhého špatné vlastnosti a školní neúspěchy svého dítěte. Často do této kritiky zapletou i prarodiče. Nejčastějším nositelem starosti o školní prospěch dítěte je matka, ale nejčastějším terčem výčitek bývá otec. Spory o výchovu a pozdější hodnocení dítěte a jeho vlastností se stávají denním problémem rodiny. Nakonec zde vyvěrají problémy a konflikty, které často nemají s dítětem nic společného. Dítě se stává pouze obětí, na kterou se svalují viny. V závažných případech dochází k odcizení rodičů, které je završeno rozpadem rodiny a rozvodem. Rodiče si často stěžují na postupující všednost manželství, dále na to, že nezažívají nic nového a jedná se o šedivou životní rutinu ve smyslu ráno do práce, odpoledne a večer učení s dětmi, práce kolem domácnosti, ekonomické starosti a nic víc. Partneři ztrácí schopnost tvořit si aktivně představu budoucnosti, chybí jim radost z realizace vytčených cílů, nic už pro ně není zajímavé. Vše vnímají jako všední rutinu, která často vyústí v citový chlad a postupné odumírání citového a sexuálního života. Manželství se stává pouze povinností než přirozenou radostí a smyslem života (Matějček, Dytrych, 2002).

Vztahy v rodině s dítětem trpící poruchou učení mohou být napjaté až vyhrocené. Rodiče často trpí úzkostí. Pocity viny zažívá nejčastěji matka, která ve většině případů přebírá péči za dítě, učí se s ním a připravuje se s dítětem na školní vyučování. V některých případech končí toto manželství rozvodem, neboť otec často nezvládá svou roli v rodině, zažívá pocit odcizení se a zbytečnosti. Nedokáže se smířit s tím, že dítě je vždy na prvním místě a manželka nemá tolik času a sil věnovat se mu.

PRAKTICKÁ ČÁST

8 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem praktické části bakalářské práce bude zjistit, popsat a ukázat jak diagnóza poruchy učení u dítěte ovlivní vztah rodiny a dítěte ke škole, jakým způsobem ovlivňuje vztahy uvnitř rodiny a jak se rodina vyrovnává s problémy takto postiženého dítěte, jaké volí postupy a strategie pro zvládnání problémů. Snahou bude nahlédnout do života vybraných rodin, popsat jak rodiče vnímají poruchu učení u svého dítěte a jak se s ní vypořádali.

Na základě výše zmíněného cíle byly formulovány následující výzkumné otázky:

1. Jaký dopad měla diagnóza specifické poruchy učení u dítěte pro rodiče a v jakých oblastech?
2. Jaké důsledky měla diagnóza SPU pro dítě?
3. S jakými problémy se děti se SPU a jejich rodiče nejčastěji potýkají?
4. Jaký dopad mají SPU na celkový přístup ke škole? Pro rodiče? Pro dítě?
5. Co považují rodiče a děti ve vztahu k SPU za nejvíce stresující?
6. Jaké strategie a postupy volí rodiče pro zvládnání každodenních problémů dítěte?
7. Jak ovlivňují SPU u dítěte vztahy v rodině?

8.1 Výzkumná strategie a metody

Pro svoji práci jsem zvolila v souladu s cílem výzkumný přístup s kvalitativními znaky. Hendl (2005) uvádí, že kvalitativní výzkum používá induktivní formy vědeckých metod, hloubkové studium jednotlivých případů, různé formy interview a kvalitativní pozorování. Cílem kvalitativního výzkumu je získání popisu zvláštností případů, generování hypotézy a rozvíjení teorie o fenoménech světa. Nejčastěji probíhá v přirozených podmínkách sociálního prostředí. Výzkumný plán se z daného základu rozvíjí, mění a přizpůsobuje se okolnostem a dosud získaným výsledkům.

Jako hlavní metodu jsem zvolila metodu vícečetné případové studie. Dle Hendla (2005) se případová studie zaměřuje na podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika případů. Jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti. V případové studii výzkumník usiluje o komplexní porozumění případu v jeho přirozeném prostředí. Cílem je interpretovat vztahy mezi případem a okolím, k čemuž je zapotřebí získání velkého množství údajů z řady rozmanitých zdrojů.

Tento postup jsem zvolila proto, že mi šlo o pochopení a porozumění rodinám v nelehké životní situaci. Množství a hloubka získaných dat a vyprávění zvolených informantů mi umožní pochopit celou šíři jejich problémů spojených se specifickými poruchami učení u jejich dítěte.

8.2 Výzkumný soubor

Účastníci šetření byli vzhledem k výběru kvalitativního výzkumu vybráni prostřednictvím záměrného výběru. Metoda záměrného výběru je patrně nejrozšířenější metodou výběru, s jakou se můžeme u kvalitativního přístupu setkat. Jedná se o cílený výběr účastníků podle jejich určitých vlastností. Kritériem výběru je právě zvolená vlastnost (projev této vlastnosti) nebo stav. Cíleně jsou vyhledáváni jedinci, kteří toto kritérium splňují a současně jsou ochotni se do výzkumu zapojit (Miovský, 2006).

Vzhledem k tomu, že výzkum byl zaměřen na dítě se specifickými poruchami učení v rodině, oslovila jsem pět rodin s dětmi, které trpí poruchou učení. Pouze tři z těchto oslovených rodin souhlasilo s poskytnutím interview. Jedná se o rodiny z mého bydliště a jeho okolí. Jedno dítě navštěvuje pátý ročník základní školy ve Vlachově Březí, druhý žák navštěvuje sedmý ročník základní školy rovněž ve Vlachově Březí a posledním informantem je již diplomovaný Bc., který v loňském roce dokončil studium vysoké školy. Celkem se uskutečnily tři rozhovory s rodiči a jejich dětmi. Všichni zúčastnění byli osloveni s dotazem, zda jsou ochotni se výzkumu zúčastnit a byli informováni, že tento výzkum je určen pro potřeby bakalářské práce.

8.3 Sběr dat

Forma sběru dat proběhla pomocí hloubkového polostrukturovaného rozhovoru. Jedná se o nejrozšířenější typ interview, neboť dokáže řešit mnoho nevýhod jak nestrukturovaného, tak i strukturovaného interview. Toto interview vyžaduje náročnější technickou přípravu. Je potřeba vytvořit určité schéma, které je pro tazatele závazné. Toto schéma obvykle specifikuje okruhy otázek, na které se bude výzkumník ptát. Obvykle je možné zaměňovat pořadí, v jakém se okruhům věnujeme a dle potřeby a možností lze toto pořadí upravovat. U polostrukturovaného interview máme definované tzv. jádro interview, tj. minimum témat a otázek, které má tazatel za povinnost probrat. Liší se obvykle pořadí, drobné nuance ve znění a stylu pokládání otázek apod. Na toto jádro se nabaluje množství různých doplňujících témat a otázek, které se tazateli jeví jako smysluplné či vhodné rozšiřující původní zadání (Miovský, 2006).

Každý rozhovor byl s rodiči předem dohodnut a probíhal v domácím prostředí rodin, které je pro rodiče a jejich děti přirozené a příjemné. Rozhovory probíhaly v období od listopadu 2015 do prosince 2015. Délka rozhovoru se pohybovala v rozmezí 40 – 60 minut s rodiči a zhruba 15 – 20 minut s jejich dětmi. V úvodu rozhovoru byli rodiče i jejich děti seznámeni s účelem, k jakému bude rozhovor sloužit a s jednotlivými okruhy rozhovoru. Okruhy rozhovoru byly vytvořeny v souladu s definovanými cíli této práce tak, aby odpovídaly stanoveným výzkumným otázkám. Ke každému okruhu otázek byly promyšleny možné otázky. Otázky kladené během rozhovoru, byly v jeho průběhu přizpůsobovány danému informantovi a dané situaci. Pokud se chtěli k určitému tématu více či podrobněji vyjádřit, nechala jsem je vypravovat, jen jsem se snažila citlivě se navracet k tématu našeho rozhovoru. V úvodu rozhovoru byli účastníci informováni, že tento výzkum je určen pro potřeby bakalářské práce a byla jim zaručena anonymita s ohledem na zákon na ochranu osobních údajů.

8.4 Způsob zpracování dat

Ke zpracování získaných informací byla využita kvalitativní analýza pomocí otevřeného kódování, při které byly obsahy jednotlivých rozhovorů zhodnoceny, rozebrány a porovnány.

8.5 Etická kritéria šetření

Účastníkům výzkumu musí být vždy zajištěna dostatečná ochrana jejich práv a výzkumníci by měli dbát na dodržování obecných základních etických zásad. Všechny účastníky výzkumu jsem v úvodu rozhovoru seznámila s účelem, k jakému bude rozhovor sloužit, a ubezpečila je, že všechny informace budou důvěrné a bude jim zaručena anonymita s ohledem na zákon na ochranu osobních údajů, mohou rozhovor kdykoli ukončit a mohou dostat informace o závěrech šetření. Jména v rozhovoru byla v souladu se zachováním anonymity pozměněna. Všichni účastníci dali souhlas k rozhovoru.

8.6 Analýza rozhovorů

V následující části jsou uvedeny výpovědi informantů, které jsou doplněny přímými citacemi jednotlivých účastníků, aby bylo dosaženo zvýšené autenticity.

1. rodina

Matka Lenka a syn Vašík – 11 let, těhotenství po umělém oplodnění – 4. pokus, porod v termínu bez komplikací

Paní Lence je 44 let, v současné době žije s rodinou ve Vlachově Březí. Vystudovala vysokou školu pedagogickou a pracuje jako učitelka základní školy rovněž ve Vlachově Březí. Manželovi Václavovi je 44 let a vystudoval střední školu. Syn Vašík je žákem základní školy ve Vlachově Březí, právě navštěvuje 5. třídu ZŠ. V první třídě mu byla diagnostikována dysgrafie, dysortografie a ADHD. Rodiče mají ještě mladšího syna Vojtu, který netrpí žádnou poruchou učení ani chování.

Rozhovor s maminkou Lenkou byl velmi příjemný. Paní Lenka je učitelkou na základní škole, tudíž problematika SPU je jí velmi blízká, nejen z pozice rodiče takto postiženého dítěte. Sama v rámci doplňujícího vzdělání studovala problematiku poruch učení. Maminka Lenka byla opravdu velmi sdílná a otevřená. Manžel se rozhovoru neúčastnil, neboť je pracovníčně velmi vytížený.

1. okruh: dopad diagnózy SPU u dítěte pro rodiče

Synovi Vašíkovi byla v 1. třídě diagnostikována dysgrafie, dysortografie a následně i porucha chování ADHD. V rodině nikdo poruchou učení netrpěl, tedy neměl ji nikdo oficiálně diagnostikovanou. Ale jak sama matka vypožorovala podle projevů u svého syna, má pocit, že dyslexií trpí i její manžel. *V době, kdy manžel vyrůstal, nikdo poruchy učení neřešil a problémy které měl, se vysvětlovaly jeho leností.* Na možnou poruchu učení byli rodiče upozorněni učitelkou v 1. třídě základní školy. *V mateřské škole Vašík žádné problémy neměl, a proto nás velmi zaskočil problém, který nastal v 1. třídě základní školy. Zdálo se mi divné, že se Vašík velmi snaží, učí se, a přesto mu to ve škole nejde. Paní učitelka nám situaci vůbec nezlehčovala a stále Vašíka napomínala, nechávala po škole a ukládala spoustu úkolů navíc. I já jsem učitelkou na základní škole a sama jsem neměla žádné podezření na nějakou poruchu učení. Až po upozornění od paní učitelky, jsem si začala vyhledávat informace ohledně SPU a vyžádala jsem si doporučení do pedagogicko-psychologické poradny.*

Koncem 1. třídy byla u Vašíka stanovena diagnóza dyslexie a dysortografie a později ve 2. třídě i porucha chování ADHD. Tato diagnostika byla pro rodiče stěžejní a rodině, především matce se velmi ulevilo. Neustálý souboj svědomí, kde v přípravě do školy dělá chybu, byl pryč. *Najednou vše do sebe zapadalo a já začala vnímat jeho problémy z úplně jiného úhlu.* Tyto diagnostikované poruchy učení u Vašíka potvrdil i neurolog. Ze strany rodiny nedošlo k nějaké podstatnější změně ve výchově či přístupu ke svému dítěti, přesto tuto diagnostiku vnímají velmi pozitivně. *Už jsem neviděla jen úkoly, špatné známky a problémy ve škole, ale více jsem se zaměřila na Vašíka a jeho potřeby. Přestala jsem řešit neustálé stížnosti ze strany paní učitelky a snažila jsem se situaci začít řešit vhodnou reedukací, kterou jsem s ním začala provádět nejdříve doma a poté mu byla poskytována i ve škole.* Přístup paní učitelky k Vašíkovi se ani po stanovení diagnózy nezměnil, což matku dodnes velmi mrzí.

Diagnóza SPU u Vašíka měla pro rodiče největší dopad do organizování volného času matky a Vašíka. Právě časová náročnost přípravy do školy se jeví jako stěžejní problém. Diagnózou byli rodiče zaskočeni, matka pocítovala zklamání, měla pocit, že selhala jako matka i jako rodič. Často si sama sobě kladla vinu za synovy problémy. Velkým problémem se rovněž jeví spolupráce se školou, která rozhodně není ideální. Mezi pozitivní stránku právě diagnózy SPU vidí matka v posílení soudržnosti rodiny.

2. okruh: dopad diagnostiky učení pro dítě

Vašík se do první třídy velmi těšil. Přestože mu to ve škole moc nešlo, líbilo se mu tam. *Akorát jsem neměl rád paní učitelku. Byla moc přísná, dávala mi špatné známky a hodně úkolů navíc, protože jsem ve škole moc nestíhal. Taky jsem byl často po škole. Mamka se proto na mě zlobila. Vybavuje si, že někdy koncem 1. třídy mu byla diagnostikována nějaká porucha učení, ale příliš se o to nezajímal. Diagnostika tak pro něj neměla žádný velký význam. Z jeho sdělení se u něj nic nezměnilo. Stále ve škole dostával špatné známky a dostával ve škole řadu úkolů navíc. Ještě mu přibyla od druhé třídy reedukace. Na doučování jsem nechodil rád a moc mi to nepomáhalo. Mamka se mnou doma dělala jiné úkoly a ty mě bavily víc, tak jsem tam nakonec přestal chodit. Ve škole Vašíka nejvíce baví tělocvik, pracovní činnosti a výtvarná výchova. Naopak matematika a angličtina mu dělá problémy a netěší se na ně, což souvisí právě s jeho poruchami učení. Doma je vše v pohodě, mamka je na mě hodná, prostě se musím jen víc učit a беру to jako samozřejmost. Mamka po mě nechce, abych nosil samé jedničky, tak to je super. Někdy dostanu i 3.*

SPU a ADHD se u Vašíka projevuje především ve zhoršeném soustředění a snížené paměti. Porucha učení se u něj projevuje rovněž v emočním prožívání, občas bývá citlivý a úzkostný.

3. okruh: problémy, se kterými se rodiče a děti potýkají

Matka svého syna popsala jako velmi snaživého, cílevědomého a bezprostředního. Má pocit, že ho poruchy učení ani ADHD nijak zvlášť neodrazují, ale spíše limitují. Jako velký problém vidí přípravu do školy, která je zdlouhavá, někdy trvá i 2 – 3 hodiny. *Neustále něco procvičujeme, učíme se a to i přes prázdniny, kdy ostatní děti o škole ani nepřemýšlí. Nejhorší to bylo v první a druhé třídě, od třetí třídy přišla velká úleva, neboť se Vášovi změnila učitelka, která začala brát na jeho poruchy ohledy. Za velký problém matka považuje přístup učitelů k Vašíkovi. Ne všichni totiž chtějí respektovat jeho individuální vzdělávací plán. Obzvlášť přístup učitelky v 1. a 2. třídě znamenal pro matku velký stres. Neustálý boj o každý úspěch a lepší známku byl velmi vyčerpávající. V IVP má doporučené spíše ústní zkoušení, ale ne vždy se to u učitelů setkává s pochopením a respektováním. Největším problémem je velká časová náročnost přípravy do školy. Vše musí jít stranou a vždy je potřeba si na syna, jeho úkoly a přípravu udělat čas. Naštěstí mladší syn nemá žádné problémy ve škole, takže si úkoly*

a veškeré učení obstarává sám. Na mě už zbývá jen kontrola a to je velké usnadnění. Vůbec nevím, jak bych to jinak zvládala. Matka mívá výčitky svědomí, že neustále syna nutí do učení. Neustále přemlouvání a přesvědčování, že je potřeba jít se učit je pro ni vyčerpávající. Naštěstí je Vašík velmi cílevědomý a vnímá učení jako svou povinnost a netrápí se tím. Své vyžití má ve sportu, kde se realizuje a zažívá pocit velkého uznání a úspěchu. A úspěch ve sportu vynahrazuje rodičům i Vašíkovi zklamání z horšího prospěchu ve škole.

Vašík vnímá jako největší problém rovněž čas, který musí věnovat přípravě do školy. Je to pro něj náročné, ale nikoli nemožné. S matkou se dohodl, že škola je povinnost a ta je na prvním místě. Ve škole mu dělá problém především český jazyk, matematika a anglický jazyk. Nejhůře vnímá písemky z matematiky a angličtiny. Občas mívá i problémy se spolužáky, kteří nerozumí jeho problémům a vidí v něm jen hloupého spolužáka. *Někdy se mi spolužáci posmívají, když dostanu špatnou známku nebo mi něco nejde.*

4. okruh: dopad SPU na přístup ke škole

Přístup rodičů ke škole se nijak výrazně nezměnil. Paní učitelka v 1. a 2. třídě na problémy syna ve výuce nebrala ohled, teprve změnou učitelky od 3. třídy nastal obrat k lepšímu. Vašík se do školy začal více těšit, ubylo domácích úkolů a paní učitelka začala mnohem více zohledňovat individuální vzdělávací plán, což znamenalo, že mu zkracovala domácí úkoly, nepsal celé diktáty, často psal pouze doplňovací cvičení nebo byl zkoušený ústně. *Je to vše o lidech, když se chce brát ohled, nemusí na to mít dítě ani žádný speciální doklad.* V současné době se Vašíkovi ve škole líbí, paní učitelky mu tisknou školní zápisy a poznámky, což mu velmi šetří čas.

Rozhodně se nedá říci, že bych na školu zanevřela, nejsem naštvaná na učitele obecně, spíše si myslím, že by se hodil více individuální přístup k dítěti a to se mi zdá, že je pro učitele problémem. Třeba reedukace, která mu byla poskytována, byla úplně zbytečná, prostě měl dělat úkoly, které mu vůbec nepomáhaly, tak jsem ho odhlásila a začala ho učit sama doma. Vyhledávala jsem si materiály, zjišťovala informace a doučovala jsem ho sama doma. To se mu líbilo a začalo to přinášet i první úspěchy. Je to ale běh na dlouhou trať. Víím, že nemáme vyhráno.

Vašíkův prospěch ve škole je lepší průměr. Možná i právě proto, že nemá příliš špatný školní prospěch, na školu nezanevřel ani on, ani rodiče. Školu všichni vnímají jako normální povinnost. On sám je velmi motivovaný k dosahování lepších výsledků ve škole, což rodiče těší. Celkově se zdá, že s přibývajícím věkem je situace ve škole lepší a lepší. Matka se synem často čte, předčítá mu učivo, vyhledává mu různá pomocná cvičení na internetu a snaží se tak zábavnější formou motivovat syna k učení. *Naštěstí je jeho motivace tak silná, že ho nemusím k učení neustále přemlouvat, ale i tak je to boj. Když přijde ze školy, udělá si část úkolů, které zvládne sám a jde za kamarády ven. Večer pak nastává čas na zbytek úkolů a další procvičování. S Vašíkem se učí převážně matka, otec syna naopak doprovází na sportovní tréninky a zápasy.*

Vašík chodí do školy rád, těší se tam, i když tam nemá tolik kamarádů jako ve sportovním kroužku. Chtěl by se stát sportovcem, ale nejdříve by chtěl vystudovat nějakou sportovní školu. Vzdělání chápe jako nutnost.

5. okruh: co je pro rodiče a děti nejvíce stresující

Matka dlouho bojovala s faktem, že její dítě není dokonalé a že trpí nějakou poruchou učení i chování. Kladla si to za vinu, přestože jí osobně to nikdy nikdo nevyčítal. *Sama jsem byla nad svým chováním a jednáním překvapená. Hrozně mě mrzelo, že jsem na Vašíka často křičela, zlobila se na něj, když mu něco nešlo a neudělal to tak, jak jsem si představovala. Nedokázala jsem udržet nervy na uzdě a dodnes si to vyčítám. Největším problémem se pro matku jevila paní učitelka v 1. a 2. třídě. Syn i ona každý den očekávali, jaký problém se ve škole zase vyskytne, a bohužel problémy byly na denním pořádku. Stresujícím jevem se tedy jeví učitelka, která nechtěla respektovat IVP a brát na Vašíka ohledy ve výuce. Teprve přechodem do vyšší třídy se situace zlepšila. Mezi další stresující skutečnost zařadila časovou náročnost přípravy do školy. Už přes den přemýšlím, co udělám, až přijdu domů, abych měla co nejvíce času pro Vášu. Snažím se udělat si na něj každý večer dostatek času, ale je to opravdu někdy náročné. Spousta věcí musí jít stranou. Na sebe už mi moc času nezbyvá.*

Další stresující a ubíjející fakt, který matka špatně snáší je, že se Vašík dlouho do večera učí, látku umí a pak to ve škole pokazí, nebo nestihne dopsat písemku. *Večer ho vyzkouším a umí to a nakonec přinese domů trojku. Hrozně mě mrzí, když vidím, kolik úsilí tomu věnoval a výsledek je takový, jaký je. Zkoušela jsem to s učitelkou konzultovat, ale bohužel se to ne vždy setkalo s úspěchem. Někdy ho ještě vyzkouší, ale*

nestává se to často. Tak jsem rezignovala a doma jsme si řekli, že i dvojky a trojky jsou pěkné známky a budou mu muset stačit.

V každém případě by matka chtěla, aby syn vystudoval nějakou střední školu, protože si myslí, že není hloupý a má na to.

Bohužel Vašík navíc trpí ještě poruchou ADHD, která jeho poruchy učení ještě zhoršuje a jednoznačně matka tuto poruchu chování vnímá jako horší než samotné poruchy učení. *Váša je stále jako na trní, neposedí a je pořád v pohybu. Je těžké ho zklidnit.*

Pro Vašíka je nevíce stresující domácí příprava do školy, které musí věnovat velké úsilí a hodně času. *Vadí mi, když se tolik učím a pak dostanu špatnou známku.*

6. okruh: strategie a postupy pro zvládání problémů

Rodiče jednoznačně zvolili jako svoji strategii k překonávání problémů odhodlání vše zvládnout v klidu. *Z počátku jsem byla ze všech jeho problémů ve stresu, ale postupem času jsem si uvědomila, že mu tím vůbec nepomáhám. Pomohl mi i psycholog v pedagogicko-psychologické poradně, který mi jeho poruchy vysvětlil a doporučil mi, jak se synem jednat a učit se s ním. Postupně jsem se snažila měnit svůj přístup a zůstat nad věcí a bylo to ku prospěchu všem. Klid v rodině Vašíkovi i celé rodině prospěl a problémy sice stále přetrvávaly, ale už se pro matku nezdály nemožné. Mezi další strategii zvolili přístup ke škole jako každodenní nutnou povinnost, kterou nejde nijak obejít a je nutno si své povinnosti splnit. Pravidelné domácí procvičování a učení se pro ně stalo samozřejmostí. Matka synovi pomáhá s domácí přípravou, vyhledává na internetu různé další doplňující cvičení a úkoly, které Vašíka baví. Učí se pravidelně každý den a nevynechávají ani prázdniny. Je zapotřebí stále opakovat, jak někdy polevíme, hned se to někde projeví. Snažím se přípravu do školy vždy uzpůsobit jeho aktuálnímu stavu, pokud je nesoustředěný a neposedný, nemá velký význam nad učením dlouho vysedávat, stejně to nemá význam, nevnímá to. Bohužel někdy to několikahodinové učení nemá náležitý efekt na učení a následně na známky.*

Matka se snaží přizpůsobit učení dítěti, podporovat ho v jeho snaze a nenásilnou formou se snaží posilovat jeho sebedůvěru. Hlavní důraz klade na domácí pohodu, která je pro všechny velmi důležitá. *Komunikaci se školou a s učiteli také nevzdávám, ale již na ní nespolehám, bohužel to nikam nevedlo.*

Vašík se hodně věnuje sportu a zde dochází k posilování jeho sebevědomí, což rodiče hodnotí jako nejlepší možnou alternativu ke školním neúspěchům. Snaží se ho ve sportu hodně podporovat.

7. okruh: SPU a rodinné vztahy

Manžel přijal poruchu učení u syna naprosto normálně a bez problémů. Stejně tak se k diagnostice staví i prarodiče. Všichni se k tomu postavili čelem a spíše se snaží rodině pomáhat. Nedošlo ani na obviňování nebo na výčitky. Spíše tyto poruchy učení rodinu stmelily a drží navzájem pospolu. *Kdykoli potřebuju se syny pomoci, jsou tu prarodiče a pomohou nám. Občas se s nimi i učí.* Vašík má ještě mladšího sourozence, se kterým má naprosto normální sourozenecký vztah. Ani Váša ani mladší Vojta spolu nemají žádné vážnější problémy. *Jsou rovnocennými partnery. Nikdy jsme mezi nimi nedělali rozdíly a ani to dělat nehodláme. Váša si svou poruchu kompenzuje sportem a v tom ho celá rodina podporuje.*

Bráchu mám rád, jen mě někdy mrzí, že se musím učit víc než on a nemohu jít za klukama ven.

Poruchy učení i syna rodinu nijak nepoznamenala, všichni drží pospolu a vzájemně si pomáhají a podporují se.

2. rodina

Matka Marie a syn Jaroslav – 13 let, plánované těhotenství, porod v termínu bez komplikací.

Paní Marii je 41 let, v současné době žije s rodinou ve Vlachově Březí. Vystudovala střední zdravotnickou školu a pracuje jako zdravotní sestra u praktického lékaře. Manželovi je 44 let, vystudoval odborné učiliště a v současné době soukromě podniká. Syn Jaroslav navštěvuje 7. třídu základní školy ve Vlachově Březí. V první třídě mu byla diagnostikována dysgrafie a dyslexie. V rodině žije ještě starší sestra, která netrpí žádnou poruchou učení.

Rozhovor probíhal za účasti matky Marie i otce Jaroslava a jejich syna Jardy. Původní záměr vést rozhovor se synem o samotě se neuskutečnil, neboť Jarda je velmi citlivý a tichý a tak jsem rozhovor vedla se všemi členy dohromady a už v průběhu rozhovoru

se tato varianta potvrdila jako nejlepší možné řešení. Rodiče byli velmi otevření a přístupní, měla jsem pocit, že se i jim ulevilo, že si mohou o problémech svého syna s někým nezainteresovaným pohovořit. Jak mi sama matka v závěru potvrdila, spousta věcí se jí znovu vybavila, zapřemýšlela nad problémy, se kterými si všichni společně museli projít a byli rádi, že už snad to nejhorší mají za sebou.

1. okruh: dopad diagnózy SPU u dítěte pro rodiče

Jardovi byla diagnostikována dyslexie a dysgrafie v 1. třídě základní školy. Jarda šel do školy s odkladem, který byl doporučen z důvodu nezralosti na doporučení mateřské školy. Matka měla určitá podezření již na začátku docházky do školy, ale paní učitelka o poruše učení nechtěla nic slyšet a jeho problémy přičítala lenosti a nedostatečné přípravě do školy. Diagnostika poruchy učení z pedagogicko-psychologické poradny byla pro rodiče skutečnou úlevou. *Byla to úleva, konečně mi odborník potvrdil, že Jarda není líný a hloupý, ale že za své potíže nemůže. Hodně se tím pro mě změnilo. Hlavně můj přístup k němu.*

V rodině trpí poruchou učení i otec Jardy, a to dyslexií. *Nikdy by mě nenapadlo, že by to Jarda mohl po manželovi zdědit, ale pravděpodobně se tak stalo.*

Diagnostika znamenala pro rodinu úlevu, ale pouze částečnou. Sami začali mít na syna menší nároky a požadavky ohledně přístupu ke školní přípravě, ale bohužel se tak nestalo ve škole. Paní učitelka sice měla v ruce doporučení pedagogicko-psychologické poradny, ale tím to skončilo a na nějaké úlevy či respektování jeho úlev již nedošlo. Stále dostával špatné známky, řadu zvláštních úkolů a býval často po škole. *Často jsem zkoušela si s učitelkou promluvit, ale nikam to nevedlo. Byl to předem prohraný boj.* Matka uvádí, že po stanovení diagnózy změnila své nároky na syna, byla více trpělivá, snažila se mu více pomáhat se školní přípravou, nechvátala na něj, začala s ním cvičit a provádět doporučená cvičení z PPP. *Hodně jsem se zklidnila. Hrozně mě mrzelo, jak jsem na něj bývala zlá, křičela na něj a chtěla po něm věci, které on nemohl zvládnout. Mrzí mě to stále. Ale jak mi řekl psycholog z poradny – Jarda je váš medvídek, ale on tím medvídkem zůstane napořád a nic s tím neuděláte a měl pravdu. To mi hodně pomohlo. Doma jsme přestali řešit známky, ale začali jsme spíše řešit jeho chování.*

Diagnóza poruchy učení u Jardy ovlivnila především organizování volného času v rodině. Již nezbyvá tolik času na koníčky a zájmy, hodně času je věnováno domácí přípravě do školy. Diagnostikou byli rodiče velmi zaskočení, neočekávali u syna žádné problémy, a proto došlo především u matky ke stresu, přetížení a pocitu selhání a viny. Zásadní problém je spatřován ve spolupráci se školou, školní výuka je málo přizpůsobivá a rovněž učitelé neberou na Jardovy problémy ohledy. V současné době se rodiče obávají i budoucnosti syna a o jeho uplatnění v životě.

2. okruh: dopad diagnostiky na dítě

Jarda se do první třídy těšil. Bohužel mu to těšení dlouho nevydrželo. První problémy ve škole na sebe nenechaly dlouho čekat. Začal nosit špatné známky, poznámky a spoustu domácích a zvláštních úkolů. *Ve škole mi to vůbec nešlo, nedokázal jsem poznat písmenka, skládat slova a čtení mi dělalo velké problémy. Nechápal jsem to.* Jarda není sám příliš motivován k učení, takže si na horší známky zvykl a příliš školu neřešil. Stanovením diagnózy se mu výrazně ulevilo. Matka se na něj již tolik nezlobila za špatné známky a nemusel se doma již dlouho do noci učit. Bohužel ve škole k výraznější změně nedošlo. To mu sice trochu vadilo, ale nemohl to nijak ovlivnit. Doma začal s mamkou procvičovat podle doporučení z PPP a jeho problémy s učením sice stále přetrvávaly, ale zdály se mu být překonatelnější. *Mamka mi doma často předčítala učení a já to po ní opakoval, to mi hodně pomáhalo. Některé úkoly jsem doma ani nestíhal napsat, tak mamka do sešitu napsala poznámku, že jsem nevypracoval, protože jsem nemohl. To bylo super.*

Jardu dodnes trochu mrzí, že musel skončit s hraním na hudební nástroj, protože už prostě neměl čas na docházku do lidové školy umění. Škola a domácí příprava mu vzala spoustu času a síly, takže s hraním musel skončit. Jediné čeho se nevzdal, byl sport – fotbal a později i florbal a nohejbal.

Od druhé třídy mu navíc přibyla reedukace, na kterou docházel až do konce 5. třídy základní školy. On nemá pocit, že by mu to nějak výrazněji pomáhalo.

Důsledek SPU se u Jardy projevil ve snížené schopnosti učení a především soustředění. Rovněž jeho motivace k učení a vzdělávání není vysoká. Často se u něj projevují pocity úzkosti a strachu. Jeho sebedůvěru se rodiče snaží posilovat, což se v současné době úspěšně daří při sportu.

3. okruh: problémy, se kterými se rodiče a děti potýkají

Matka popsala svého syna jako snaživého, ale s malou vůlí a trpělivostí. *Jarda je pohodář, ale chybí mu trpělivost. Nyní je navíc ještě v pubertě, tak je to o to horší. Stále jen odmlouvá a protestuje. Je to nyní se školou opravdu těžké.* Jako hlavní problém vidí rodiče v časové náročnosti přípravy do školy. Jak matka uvádí, je velmi důležitý přístup obou rodičů. *Nebýt manžela a starší dcery vůbec nevím, jak bych to vše zvládala. Manžel se sice se synem neučí, ale je mi doma oporou a starší dcera syna často doučuje a zkouší. Ta mi opravdu dost pomáhá.* Matka pracovala jako zdravotní sestra v nemocnici a před nástupem Jardy do 1. třídy změnila zaměstnání a nyní pracuje jako zdravotní sestra u praktického lékaře. Jak sama uvádí, práce na 3 směny v nemocnici by nebyla možná. Neměla by na syna vůbec čas a určitě by tuto práci musela opustit. *Bylo pro mě zásadní skloubit zaměstnání s péčí o syna.*

Nedovedete si představit ten šok, když máte doma jedno šikovné dítě, které prospívá bez problémů a najednou další dítě jde do školy a má takové problémy. Vůbec jsem nevěděla, co mám dělat. Večer se mi často chtělo brečet.

Za další a velmi zásadní problém spatřuje matka v přístupu učitelů k Járovi. Bohužel ani po stanovení diagnózy nedošlo u učitelky k žádné změně v přístupu k Járovi. Teprve až přechodem do 3. třídy a změnou učitelky se situace výrazněji změnila. *Dodnes lituji, že měl Jára zrovna tuhle paní učitelku v 1. a 2. třídě. Jeho odpor ke škole byl opravdu veliký a už jsme ho nedokázali úplně odstranit. Ani paní učitelka od 3. třídy s tím už moc nadělat nemohla.* Nevhodný přístup některých učitelů spatřují rodiče jako velký problém a to nejen u jejich syna. Bohužel někteří učitelé nechtějí respektovat doporučení PPP.

Každodenní péče o syna je pro rodiče náročná, i když s postupujícím věkem jejich syna a přechodem na druhý stupeň se situace začíná více uklidňovat. Už se s ním nemusí denně učit, spousta úkolů již zvládá sám, případně si pomůcky a informace vyhledává na internetu. *Přesto mi nezbývá moc času na sebe, uvedla matka.*

Jára vidí jako největší problém v učení. Špatně si pamatuje učivo, přípravě do školy musí věnovat hodně času, který by raději strávil s kamarády venku nebo při sportu. Zpočátku se musel učit každý den i 2 – 3 hodiny, nyní je to kolem 1 hodiny denně. Největší problém mu ve škole dělá český jazyk a anglický jazyk, který by nejraději

ze školních osnov vypustil. *Nejde mi to, nechápu, proč se to jinak čte a jinak píše.* Bohužel se Jarda nevyhnul ani posměchu od spolužáků, které v současné době vyvrcholily až v šikanování ze strany spolužáků.

4. okruh: dopad SPU na přístup ke škole

Na školu rodiče rozhodně nezanevřeli. Záleží na jednotlivých učitelích, někteří jsou ochotni brát ohledy na syna, jiní zase nikoli. Rodiče měli zpočátku snahu spoustu věcí řešit, ale nikam to nevedlo. Proto postupem času rezignovali a začali věci řešit sami a po svém a to přineslo první ovoce. Reeducace, kterou Jarda navštěvoval, nepřinesla žádné výraznější zlepšení. Přesto tam vydržel chodit po celý první stupeň základní školy. Jarda chodí do školy prostě z povinnosti a nejraději má přestávky. Ze školních předmětů má nejraději tělocvik a matematiku, nejhůře hodnotí český jazyk a angličtinu a v současné době i fyziku. *Bohužel v 1. a 2. třídě paní učitelka nebrala na jeho problémy ohledy, škola a domácí příprava se tak stala naším peklem. Bylo to něco strašného, na to se nedá zapomenout. Teprve až ve 3. třídě, kdy se změnila paní učitelka, došlo k velké úlevě. Paní učitelka byla úžasná, Jarda byl jako vyměněný a začal se i sám do školy těšit.* Z výpovědi matky je patrné, jak důležitá je osobnost učitelky pro takové dítě. Přechod na druhý stupeň základní školy už pro rodiče nebyl nijak traumatizující. *Vše se mi zdá snazší, už se hodně učí sám, já ho jen přezkouším, nebo s ním dodělám, to, co sám nezvládl.* Největším problémem je nyní výuka anglického jazyka. Jarda měl na prvním stupni průměrný prospěch, na druhém stupni se zhoršil prospěch z českého jazyka a nejhůře je na tom právě v angličtině. *Pokud má zrovna den blbec, nefunguje na syna vůbec nic, prostě ho musím nechat být a zkusit to zase druhý den. Bohužel jeden den děláme úkoly 20 minut a druhý den i 3 hodiny. Je to vyčerpávající.* Škola je pro rodinu povinnost a ta se musí plnit.

Rodiče by byli rádi, kdyby syn vystudoval nějaký učební obor, o jeho zaměření ale dosud nepřemýšleli a ani sám Jarda zatím nemá představu, jaký obor by chtěl vystudovat, co by ho bavilo.

Jarda chápe školu jako nutné zlo, kdyby tam nemusel chodit, nechodil by tam.

5. okruh: co je pro rodiče a děti nejvíce stresující

Rodiče za nejvíce stresující považují přístup učitelů k jejich synovi. Je pro ně těžké pochopit, že když má syn diagnostikovanou poruchu, má doporučení z PPP

a individuální vzdělávací plán, učitelé jen pramálo věcí z něj respektují. *Je to opravdu hrozné a nic s tím nenaděláme. Vzalo mi to hodně iluzí o našem školství.* Mezi další problém rodiče řadí nedoceněnou snahu a úsilí svého syna. *Je hrozné dívat se na dítě, jak se učí do noci a druhý den přinese trojku nebo čtyřku. Těžko se smírůji s tím, že jeho snaha nikdy nebude úplně doceněna.*

Na otázku co porucha učení rodičům dala, matka odpověděla, že velké zvolnění a drobné úlevy ve škole a na druhou stranu jim vzala spoustu času a chuti k učení.

Jarda spatřuje jako největší problém v domácí přípravě do školy. Nebaví ho vysedávat u učení a nejde mu to. Špatně si pamatuje, co se doma učí a ve škole pak dostane špatnou známku.

6. okruh: strategie a postupy pro zvládání problémů

Za základní strategii matka zvolila klidný a vstřícný přístup k synovi. *Pochopila jsem, že s tím nic nenadělám, vzala jsem ho takového jaký je. Všimla jsem si, že na něj hodně působí i domácí pohoda, pokud je on či já ve stresu, hned je problém i s učením.* Matka se rozhodla synovi pomáhat hlavně pravidelnou domácí přípravou, vyhledávala si řadu pomocných materiálů na internetu, vyhledávala různé knihy s tematikou SPU, kde hledala návody a rady, jak s dítětem pracovat. Často Jardovi předčítala, někdy celý text, jindy střídala odstavec ona, druhý syn, někdy četli spolu současně. Každý den se věnovali učení a to i několik hodin. Výsledky sice nebyly takové, jaké si představovala, ale určitě by problémy byly mnohem horší, kdyby se s Jardou tolik neučila, a je za to ráda. Za hlavní je vždy považována škola a vše ostatní musí jít stranou. *Snažím se vše uzpůsobit Jardovi, když na něm vidím, že mu to nejde, nechám ho být. Stejně by to bylo jen trápení pro oba.* Až po splnění úkolů do školy se může Jarda věnovat svým koníčkům a zálibám, ke kterým patří především sport. Fotbal, florbal nebo nohejbal jsou jeho velké záliby, kde se realizuje a částečně si posiluje své pošramocené sebevědomí.

Mezi základní strategii matka uvádí zvýšenou časovou dotaci při domácí přípravě, která musí být pravidelná a každodenní. S postupujícím věkem syna se sice časová náročnost snižuje, ale přesto je každodenní učení nutností. *Snažím se přizpůsobit přípravu synovi, jeho naladění a samozřejmě se ho snažím podporovat. Jeho vztah ke škole není příliš kladný, občas se do školy bojí jít, má strach z neúspěchu. Proto se i doma všichni snažíme navodit příjemnou a klidnou atmosféru, bez zbytečných hádek a napětí.*

V současné době již rodiče se školou synovu poruchu učení příliš neřeší a do PPP je objednan v letošním roce na kontrolní vyšetření.

Rodiče se snaží nedělat rozdíly mezi ním a jeho sestrou, které jde učení samo. A myslí si, že se jim to daří.

7. okruh: SPU a rodinné vztahy

Vzhledem k tomu, že sám manžel trpí dyslexií, neměl s diagnózou u syna žádný problém. Horší už to bylo u rodičů manžela, kteří dodnes stále srovnávají vnuka s ostatními vnoučaty a nedokáží pochopit, že nosí špatné známky a bývá ve škole neúspěšný. Stále po něm chtějí, aby se víc snažil a učil se. *Vždycky mě to dokáže rozčítit, když začnou s tím, aby se víc snažil, když já sama vím, kolik času učení věnuje.* Manželčini rodiče s tím žádný problém nemají a berou vnuka takového, jaký je. Jarda má ještě starší sestru, se kterou má úplně normální sourozenecký vztah. Vychází spolu dobře. Jarda na ni sice občas žárlí, že ona se skoro neučí a dostává jedničky a ona na druhou stranu záviděla jemu, že mu prochází horší známky a je za ně ještě pochválen. Sama občas doma přebírá roli domácího učitele, čímž matce hodně pomáhá. Jen jí chybí dostatek trpělivosti.

V zásadě tedy porucha učení u syna jejich rodinu nijak zásadně neovlivnila, stále drží všichni pohromadě a pomáhají si.

3. rodina

Matka Iveta a syn Michal – 26 let, plánované těhotenství, porod v termínu bez komplikací

Paní Ivetě je 51 let, v současné době žije v Prachaticích, kde rovněž pracuje ve státní správě na pozici administrátora údajové základny. Vystudovala vysokou školu technickou v Plzni. Její syn Michal rovněž vystudoval vysokou školu technickou v Pardubicích. Michalovi byla ve 3. třídě ZŠ diagnostikována dysgrafie. V současné době je zaměstnán ve svém prvním zaměstnání na pozici projektanta železničních staveb. Jedná se o kompletní rodinu, rodiče mají ještě starší dceru Lenku, která netrpí žádnou poruchou učení. Otec se rozhovoru neúčastnil.

Rozhovor probíhal s matkou Ivetou a jejím synem Michalem. Otec se rozhovoru neúčastnil, neboť je pracovně hodně vytížený. S matkou se osobně znám, proto rozhovor probíhal ve velmi uvolněné a příjemné atmosféře a její výpovědi byly výstižné a otevřené. Na určité věci musela delší dobu vzpomínat, neboť její syn Michal již v současné době ukončil studium vysoké školy a tudíž počátek jeho docházky na základní školu je již dávno minulostí. Přesto se jí určité zážitky vybavovaly postupem našeho rozhovoru velmi jasně a zřetelně. Až tím sama byla překvapená. Rozhovor s Michalem byl pro mě opravdu poučný a zajímavý, neboť jsem porovnávala jeho odpovědi s matčinými a bylo potěšující zjistit, že matka syna opravdu dobře zná a v odpovědích se hodně shodovali.

1. okruh: dopad diagnostiky pro rodiče

Michalovi byla diagnostikována dysgrafie ve 3. třídě základní školy. Poprvé byli rodiče do PPP odesláni ze školky, neboť syn nebyl vyhraněný pravák a bylo zapotřebí potvrdit jeho laterální. V té době ještě žádná porucha učení u něj nebyla rozpoznána. V rodině nikdo poruchou učení netrpí, nebo alespoň o tom matka neví. O tom co je to dysgrafie rodiče nic nevěděli, pracovník PPP jim ale problematiku poruchy učení náležitě a dostatečně vysvětlil. Diagnostika pro rodiče neznamenal nic zásadního. V podstatě se nic nezměnilo. Paní učitelka v 1. a 2. třídě základní školy byla velmi hodná a brala na synovy problémy ohledy, přestože v té době syn ještě neměl diagnostikovanou poruchu učení. *Syn ji zbožňoval, hrozně se do školy těšil. Uměl číst, ještě než nastoupil do školy a ona ho nenutila číst písmenka jako ostatní děti, ale dávala mu samostatné čtení pouze pro něj. Ukazovala jeho čtení jako prvňáčka i třetákům. Měl tak pocit důležitosti. Na jeho pravopis příliš nehleděla, snažila se ho hodně a vhodně motivovat k učení a dařilo se jí to. Bohužel učitel od 3. třídy už takové porozumění neměl a ohledy na synovy problémy byly minulostí.*

Stále měli doma svého milovaného syna a to, že mu byla diagnostikována dysgrafie, nic nezměnilo. *Milovala jsem ho pořád stejně, učili jsme se doma také stále stejně a ve škole v 1. a 2. třídě žádný papír nepotřeboval a později na problémy ve škole stejně nebyl brán ohled.*

Pro rodinu diagnóza SPU u Michala žádný podstatný význam neměla. Rodina se snažila celou situaci zvládnout v klidu a v pohodě a podařilo se jí to, život rodiny tím nebyl jinak zásadně poznamenán. Zmíněn byl pouze problém se školou a učitelským přístupem k Michalovi.

2. okruh: dopad diagnostiky pro dítě

Michal se do školy hodně těšil a to hlavně proto, že ho bavilo učit se jako starší sestra. Než nastoupil do školy, uměl již číst a počítat do deseti. Pamatuje si, že mu byla diagnostikována dysgrafie, ale nevěděl, co to znamená a pořádně to neví ani teď. Nezajímal se o to, až na to, že se tím občas oháněl ve škole. Paní učitelka v 1. a 2. třídě byla hodná a velmi vstřícná, takže žádné zvláštní opatření ohledně učení doma neprobíhalo. *Celkově si myslím, že mi to ve škole šlo dobře, měl jsem poměrně velký všeobecný přehled, což mi dost pomáhalo, problém byla spíše nutnost soustředit se a rychle se rozhodovat. Dále mi dělaly problémy diktáty a problémy s úpravou. Jinak až do střední školy jsem nikdy nemusel moc času trávit učením. Takže ani diagnostika nic nezměnila, až na to, že mi konečně začalo dávat smysl, proč mám problém jen s češtinou a s ostatními předměty problém nebyl.*

Ve vyšších ročnících základní školy se doma s rodiči více věnoval problematickým partiím a zároveň se rodiče hodně snažili pomáhat mu při přípravě do školy. *S rodiči jsem hledal i alternativní způsoby učení, například software a podobně. Učitelé mou poruchu zpočátku ignorovali, později jsem dostával třeba na diktáty více času. Přístup učitelů ke mně se změnil pouze u některých, u některých mám dodnes pocit, že jsem se stal určitým způsobem cílem jejich pozornosti a byl jsem neustále upozorňován na to, že do budoucna žádné úlevy mít nebudu. A v tom se hodně mýlili.*

Diagnóza SPU pro Michala neměla žádný zásadní význam, jeho paměť mu vynahrazovala problémy, které mu porucha učení způsobovala, a tudíž žádné větší problémy ve škole neměl. Velmi citlivý byl na kritiku vůči jeho osobě. Sebedůvěru si začal posilovat až při studiu na střední škole a dále při sportu.

3. okruh: problémy, se kterými se rodiče a děti potýkají

Matka svého syna popsala jako velmi motivovaného s dobrou pamětí, která mu pomáhala překonat řadu překážek. I z toho důvodu se doma nemusel nijak zvlášť učit, přípravě do školy věnoval jen nezbytně nutnou dobu, přesto to bylo ale více, než ostatní

děti. Mezi hlavní problém, se kterým se rodiče potýkali, patřil přístup učitelů. Kromě učitelky v 1. a 2. třídě, měl problém s řadou učitelů, kteří vyžadovali přehnanou úpravu v sešitech, krasopisné psaní a celkově nebrali ohled na jeho diagnózu. Žádné další problémy jim daná porucha u syna nepřinesla, spíše naopak. Matka pochopila, proč určité věci Michal nechtěl dělat, například nesnášel kreslení. *Pokud bych za problém mohla nazvat zhoršení známky z českého jazyka, tak to bylo asi jediné výraznější negativum. Život nám to rozhodně neovlivnilo a žádné velké starosti navíc nepřineslo.*

Michal žádné výraznější problémy ve škole neměl. *Nedá se říci, že by mě nějaký předmět přímo nebavil, ale určitý problém jsem měl s předměty, kde nebyl přístup vyučujících podle mých představ a schopností. Doma jsem se s rodiči trochu víc učil, neboť vyučující mé problémy ignorovali. Měl jsem zásadní problém s respektováním učitelů, kteří nedokázali uznat omyl. Dále jsem měl problém s českým jazykem, kde mě učitelka neustále upozorňovala na mou diagnózu a měla tendence určovat, jak moc jsem mentálně rozvinutý. Celkem často jsem musel poslouchat, že literatura, kterou čtu, není vhodná pro mě a podobně.*

4. okruh: dopad SPU na přístup ke škole

Vztah ke škole se pro rodiče nijak nezměnil. Pouze druhý stupeň základní školy byl pro rodiče těžší, neboť učitelé nebrali na synovy problémy ohledy a spíše jeho poruchu ignorovali. *Nebýt paní učitelky v 1. a 2. třídě, která mu pomohla nejvíce, vztah ke škole by byl určitě jiný. Ona ho ke škole hodně motivovala a pozitivně ho ovlivnila.*

Domácí příprava do školy probíhala každodenně, ale nikterak dlouho. Rodiče vyhledávali různé alternativní způsoby učení a synovi s učáním částečně pomáhali. *On sám byl hodně vyspělý a vše se snažil dělat sám, proto jsme toho doma zas tak moc neřešili. Michal chtěl mít lepší známky, proto se on sám více učil. Třeba perfektně uměl vyjmenovaná slova, ale neuměl je využít v psaném projevu, ústně problém neměl. Takže pak třeba z diktátu přinesl špatnou známku a mrzelo ho to.*

Paní učitelka v 1. a 2. třídě byla vnímána jako velmi pozitivní prvek v celém synově vzdělávání, nebýt jí, možná by takový přístup ke škole Michal neměl. *Školu vnímal velmi pozitivně, chtěl se učit a to i napřed. Bohužel změnou učitele od 3. třídy se situace vyhrotila, začal školu ignorovat, rezignoval, začal školu vnímat jako povinnost a do školy už nechodil s radostí. Každopádně jsem vždy chtěla, aby syn vystudoval*

střední školu a doufala jsem i na vysokou, protože jsem věděla, že na to má. A on to dokázal.

Michal měl školu rád tak napůl. Velký problém mu dělalo respektování učitelů. Na základní škole nepocítoval výraznější podporu ze strany učitelů. Největší problém mu dělaly diktáty, kterým se chtěl vyhnout. *Nemyslím si, že bych se býval učil víc než ostatní děti.*

Michal býval ve třídě spíše vůdčí typ, je sociálně založený, takže musí mít okolo sebe spousty lidí a tak to bylo již na základní škole, kde kolem sebe měl spoustu kamarádů.

Velký obrat zaznamenal až na střední škole. *Byl to obrat ve vnímání pedagogů. Hlavně vyučující na český jazyk, který se i ve volném čase a s plným nasazením věnoval mě i spolužákům, kteří projevíli zájem, a intenzivně s námi trénoval. Celkově, když se nad tím zamyslím, jsem na střední školu měl poměrně štěstí, protože individuální přístup vyučujících byl obdivuhodný. Jakmile jsem projevil zájem, tak se mi vyučující nezištně a plně věnoval. Co se týče vysoké školy tak na problémy ohledně mé diagnózy jsem nenarazil vůbec.* Studium na střední či vysoké škole nepovažuje za snazší než na základní škole, spíše vlivem přístupu a kvalitou pedagogů ho studium více bavilo a to i přesto, že se musel začít pravidelně a mnohem více do školy připravovat. Porucha učení mu vzala hlavně spousty energie. Přesto se nevzdal a vystudoval střední školu a nakonec i technickou vysokou školu.

5. okruh: co je pro rodiče a děti nejvíce stresující

Matka považovala za nejvíce stresující fakt, že synovi nemohla nějak výrazněji pomoci v jeho problémech. Přípravu do školy matka vnímala jako samozřejmou součást života a neměla pocit, že by se synovi musela věnovat nějak přespříliš. Žádná další negativa či problémy si již nevybavila.

Michal viděl velký problém v přístupu učitelů na základní škole. Vynaložil spoustu síly, hlavně při rozporech s vyučujícími. Na dlouhou dobu mu však porucha učení vzala sebevědomí, které se zlepšilo až studiem na střední škole.

6. okruh: strategie a postupy pro zvládání problémů

Na žádné podstatné strategie si matka nepamatuje. Prostě se doma se synem učila, jak nejlépe dovedla a vlivem jeho silné motivace, mu to ve škole i přes jeho diagnostiku šlo

poměrně dobře. Nebylo tedy zapotřebí volit nějaké další postupy pro zvládnání jeho problémů. *Chtělo to jen trochu víc času.*

Michalova strategie zněla učit se a trénovat. *Učil jsem se převážně sám, hodně jsem četl a mou dobrou paměť jsem hodně věcí kompenzoval. Nepotřeboval jsem mít dokonalou úpravu v sešitu, to mi přišlo jako nesmysl, když já jsem se v tom vyznal.*

7. okruh: SPU a rodinné vztahy

Manžel i prarodiče a okolí přijalo Michalovu diagnózu naprosto kladně a bez jakéhokoli obviňování. Manžel se se synem často také učil, prarodiče rovněž. *Rozhodně to nijak neovlivnilo náš manželský ani rodinný život. Naši rodiče nás naopak ve všem podporovali a pomáhali nám.* Michal má starší sestru Lenku, se kterou vychází dodnes velmi pěkně a mají mezi sebou běžný sourozenecký vztah. Každopádně v době studií se jí chtěl vyrovnat a žárlil na její jedničky. Ona zase naopak žárlila na jeho astma, kvůli kterému se mu rodiče věnovali o trochu více než jí, ale nemělo to souvislost s jeho poruchou učení.

9 Shrnutí a diskuse nad výsledky výzkumného šetření

Cílem této bakalářské práce je zjistit a ukázat, jak diagnóza poruchy učení u dítěte ovlivní vztah rodiny a dítěte ke škole a vzdělání obecně a zároveň jak ovlivňuje vztahy uvnitř rodiny a jak se rodina vyrovnává s problémy takto postiženého dítěte, jaké volí postupy a strategie pro zvládnutí problémů. Pomocí rozhovorů v kvalitativním šetření jsem se pokusila hlouběji nahlédnout do rodin s dětmi, které trpí SPU. Výsledky výzkumu jsou shrnuty v tabulce pomocí jednoduchého kódování.

Při výzkumu byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

1. Jaký dopad měla diagnóza specifické poruchy učení u dítěte pro rodiče a v jakých oblastech?
2. Jaké důsledky měla diagnóza SPU pro dítě?
3. S jakými problémy se děti se SPU a jejich rodiče nejčastěji potýkají?
4. Jaký dopad mají SPU na celkový přístup ke škole? Pro rodiče? Pro dítě?
5. Co považují rodiče a děti ve vztahu k SPU za nejvíce stresující?
6. Jaké strategie a postupy volí rodiče pro zvládnutí každodenních problémů dítěte?
7. Jak ovlivňují SPU u dítěte vztahy v rodině?

Vyhodnocení 1. okruhu: Jaký dopad měla diagnóza specifické poruchy učení u dítěte pro rodiče a v jakých oblastech?

Diagnostika	1. třída ZŠ, 3. třída ZŠ
Kdo na poruchu učení upozornil	rodiče, učitel
Reakce rodičů	vztek, zlost, pocit viny, souboj svědomí, úzkost, zaskočení, pocit úlevy, snížení nároků na dítě, uklidnění matky, pozitivní reakce, negativní reakce, žádný, přetížení, stres, pocit selhání, obavy z budoucnosti
Dopad na rodiče	posílení soudržnosti rodiny, spolupráce se školou, spolupráce s PPP, zdlouhavá domácí příprava, pozitivní reakce prarodičů, negativní reakce prarodičů, nerespektování doporučení ze strany školy
V jakých oblastech	trávení volného času, emoční prožívání, budoucnost, spolupráce se školou, rodina

Z jednotlivých výpovědí je patrná shoda ve vnímání dopadů diagnózy SPU u dítěte pro jejich rodiče. Některé odpovědi rodičů byly velmi otevřené a emotivní. Diagnostika poruchy učení byla u dvou dětí stanovena v 1. třídě základní školy a u dalšího dítěte až ve třídě třetí.

Ve všech uvedených případech na možnou poruchu učení upozornil učitel, přičemž rodiče neměli sebemenší podezření, že s jejich dětmi nemusí být vše v pořádku. U žádného z dětí nebyla porucha učení patrná v předškolním věku.

Pokud bychom měli shrnout pocity rodičů po stanovení diagnózy poruchy učení u jejich dítěte, tak ve většině případů rodiče uváděli pocit viny, prožívali vztek, zlost a především byli poruchou učení velmi zaskočeni. Po prvotním šoku se u nich dostavoval pocit úlevy a uklidnění. Situace v rodině se zklidnila a matky potvrdily, že jejich nároky na dítě prošly řadou změn, především došlo ke snížení nároků na dítě.

SPU zpravidla mají negativní dopad na rodinu, rodiče i samotné děti. Rodiče se cítili přetížení, často velmi stresováni, a to nejen při domácí přípravě do školy. Často

byl zmiňován pocit selhání. Jako hlavní a zásadní problém u všech účastníků je špatná spolupráce se školou, která se jeví jako nedostatečná. Rovněž školní výuka a přístup učitelů není dle rodičů ideální. Často učitelé nerespektují doporučení z pedagogicko-psychologické poradny a ani IVP. Jedna z rodin uvádí i negativní reakci prarodičů, kteří se nedokázali s poruchou učení u vnuka vyrovnat. Ostatní z rodičů naopak vnímají poruchu učení u svého dítěte jako impulz k posílení soudržnosti rodiny.

Poruchy učení nejčastěji zasahují do volného času rodičů, který se stává velmi vzácný. Celkově jsou SPU účastníky vnímány spíše negativně. Především je ovlivněn volný čas rodičů, jejich emoční prožívání a v neposlední řadě je narušen i chod rodiny a trávení společného volného času.

Vyhodnocení 2. okruhu: Jaké důsledky měla diagnóza SPU pro dítě?

Těšil jsi se do školy	ano, trochu, spíše ano
Největší pomoc	pomoc od matky, pomoc rodičů, domácí příprava
Následky SPU	snížená sebedůvěra, snížená schopnost učení, poruchy soustředění, snížená motivace, negativní emoční prožívání, citlivost na kritiku, špatné známky
Význam pro dítě	žádný, výrazná úleva po diagnostikování, žádná změna, nutná reedukace, domácí procvičování, skončení s hraním na hudební nástroj, domácí příprava, časová náročnost

Informanti z řad dětí se všichni do školy těšili. Byli plni pozitivního očekávání, co nového jim škola přinese, co se zde naučí, najdou si nové kamarády. Bohužel jim toto nadšení dlouho nevydrželo, první problémy na sebe nenechaly dlouho čekat. Nastaly problémy při školní výuce, učení jim nešlo a pravý důvod, proč tomu tak je, jim nedokázali vysvětlit rodiče ani učitelé. Často byly považovány za líné a málo snaživé. Po stanovení diagnózy ve škole k výraznější změně nedošlo. Děti částečně pocítily úlevu ve snížení nároků rodičů na ně.

Největší pomoc se jim dostává od rodiny, především od matky, která se s nimi učí, připravuje se s nimi na školu, dohlíží na plnění školních povinností. Každodenní pravidelná příprava do školy se stala povinností, na kterou si musely zvyknout.

SPU se u dětí nejvíce projevily ve snížené schopnosti učení. Učivo často umějí, ale při testu či zkoušení své znalosti nedokáží prodat, hůře se soustředí, nestihnou dokončit zadaný úkol a častěji chybují. Častým znakem je i zvýšená úzkost a snížená sebedůvěra. S tím souvisí i snížená motivace k učení a vzdělávání. Žáci bývají pod tlakem, mívají ze školy strach a obávají se selhání. Bohužel ve většině případů mají i z předmětů, které právě s poruchou učení souvisejí, horší známky.

Pro děti samotná diagnostika měla význam pouze v tom smyslu, že jim odborník přisoudil určitou poruchu, znaly tedy již důvod svých obtíží. Většinou se uklidnila situace doma, ale podstatná změna ve škole, v přístupu učitelů a známkování nenastala. Dětem přibyla navíc ve škole ještě reedukace a domácí procvičování. U jednoho z dětí, vzhledem k diagnostice poruchy učení, byla ukončena výuka na hudební nástroj, neboť toto již nebyl schopen zvládnout.

Děti uváděly jako největší problém právě časovou náročnost domácí přípravy do školy. Domácí učení u nich probíhá pravidelně každý den, dále o svátcích, o víkendech a o prázdninách. Domácí doučování přináší sice své ovoce, ale děti ji vcelku hodnotí jako zátěž.

Vyhodnocení 3. okruhu: S jakými problémy se děti se SPU a jejich rodiče nejčastěji potýkají?

Rodiče	náročná péče o dítě, náročná školní příprava, nutnost skloubit zaměstnání s péčí o dítě, časová náročnost domácí přípravy na školu, vyhledávání materiálů a pomůcek k výuce, negativní postoj prarodičů, přístup učitelů, nerespektování IVP, žádný volný čas pro sebe, negativní spolupráce se školou
Děti	časová náročnost, problémy ve škole, problémy při výuce českého jazyka, matematiky, angličtiny, problém se spolužáky, posmívání špatná paměť, horší prospěch, šikana

Poruchy učení s sebou přinášejí i řadu problémů, a to nejen pro samotné dítě, ale především pro jeho rodiče. Častěji tomu bývá u matek, které přebírají péči o takto postižené dítě. Hlavním a zásadním problémem se matkám jeví nutnost skloubit své zaměstnání, zájmy a volný čas s přípravou dítěte do školy. Tato domácí práce totiž

probíhá pravidelně každý den, a to někdy i několik hodin. Časové hledisko je tedy základním kamenem úrazu. Častým problémem se jeví i nutnost skloubit péči o další děti v rodině, protože na ty již nezbyvá rodičům tolik času a tudíž se dostávají na vedlejší kolej, mimo hlavní zájem rodičů. Tato skutečnost může způsobovat u sourozenců problém pochopit, proč tomu tak je a úmyslně na sebe poutají pozornost. Mezi další problémy rodiče uvádějí spolupráci se školou a s učitelem. Učitel obvykle nerespektuje doporučení pedagogicko-psychologické poradny, nerespektuje individuální vzdělávací plán žáka a celkově je velký problém v komunikaci mezi rodiči a učiteli. Když už dojde k nějaké úlevě ze strany učitele či změně jeho přístupu k žákovi, většinou nebývá trvalá a postupem času vymizí. U jedné z rodin se vyskytl problém s prarodiči, kteří se stále nedokáží smířit s problémy vnuka a dochází ke srovnání jeho s ostatními vnoučaty, což samozřejmě nevychází v jeho prospěch.

Pro děti je hlavním problémem právě dlouhá a náročná domácí příprava do školy. Mnohem raději by volný čas trávily venku s kamarády. Velkou pomocí jsou jim sice rodiče, především matky, které jim všemožně pomáhají, ale i přesto je domácí učení hodnoceno jako nutné zlo a takto je viděna ve většině případů i škola. Žáci mají problémy ve škole podle své stanovené diagnózy, nejčastěji v matematice, českém jazyce a v jazyce anglickém. U jednoho žáka se navíc projeví i problémy se spolužáky, kteří se mu posmívají, ubližují mu a celá situace nedávno vyústila až v šikanu směřovanou na jeho osobu ze strany spolužáků. Zmiňované byly i problémy s horší pamětí, zapomínání a s tím související horší známky z určitých předmětů, které mají souvislost s jejich poruchou učení.

Rodiče i děti se shodli a uvádějí jako největší problém časovou náročnost přípravy do školy, která se oběma stranám jeví jako velmi zatěžující. Dalším společným problémem je necitlivý a netolerantní přístup učitelů, kteří málokdy respektují doporučení pedagogicko-psychologické poradny a žákův individuální vzdělávací plán.

Vyhodnocení 4. okruhu: Jaký dopad mají SPU na celkový přístup ke škole?

Pro rodiče	bez podstatné změny, důležitá osobnost učitele, každodenní dlouhodobá příprava do školy, výrazně se nezměnil přístup učitelů, na školu nezanevřeli, nutná spolupráce rodičů při přípravě do školy, volba zábavné formy domácího učení, neustálé přemlouvání dítěte k učení, chybí pochopení ze strany učitelů, rezignace, negativní dopad
Pro dítě	nutná každodenní domácí příprava, chodí do školy rád, chodí do školy nerad, vzdělání je nutnost, největší problémy v M, ČJ, AJ, škola je nutné zlo, malá podpora ze strany učitelů, obrat nastal až na střední škole, horší známky, snížená motivace, posměch od spolužáků

SPU mají velký dopad rovněž na zaujímaný postoj rodičů a dětí ke škole a vzdělání obecně. Nejedná se vždy o negativní postoj, ale poruchy učení zásadním způsobem ovlivňují školní úspěšnost dítěte a s tím posléze souvisí i zájem o školu a učení u žáků. U jednoho z rodičů k žádné podstatnější změně v postoji ke škole nedošlo, neboť jejich syn je nadprůměrně nadaný, svoji poruchu učení vykompenzoval zvýšenou pamětí a tudíž mu nepřinesla takové problémy jako ostatním žákům.

Ve většině případů však rodiče na školu získali spíše negativní náhled. Negativně byl hodnocen zejména špatný a netolerantní přístup učitelů k jejich dítěti, který měl za následek nechuť dětí chodit do školy, obavu ze špatných známek, následně zklamání sebe i svých rodičů. Náročnou domácí přípravu všichni hodnotili jako prospěšnou, ale velmi zatěžující. Nedá se říci, že by rodiče na školu zanevřeli, ale rozhodně k ní nezískali úplně pozitivní vztah a jedna matka dokonce uvedla, že jí tato situace vzala všechny iluze o kvalitním školním systému. Převážně to byli rodiče, kteří s dítětem opakovali, procvičovali, nutili ho učit se, vyhledávali všemožná cvičení a úkoly na internetu a v dostupné literatuře, a to za jediným účelem – pomoci svému dítěti. Jejich snaha je obrovská a bohužel ze strany učitelů téměř nulová. Chybí zde pochopení pro problémy dětí související s jejich poruchou učení. A to se setkalo s velkým zklamáním u rodičů a posléze i u dětí. Promítá se zde i obava rodičů o budoucnost jejich dětí. Někteří rodiče by chtěli, aby dítě vystudovalo nějakou školu, která je bude bavit a zajímat, mají ovšem z dalšího studia obavu.

Žáci až tak negativně školu nevnímají. Až na výjimku chodí do školy rádi, ale každodenní domácí úkoly a učení jim připadají zbytečné a neradi se učí. Školu vidí

kladně spíše z úhlu společenského kontaktu s kamarády, ale učení je pro ně nutné zlo. Cítí jen malou podporu ze strany učitelů, kteří jejich problémy neberou moc vážně.

Žáci ve škole dostávají horší známky, za což se jim někteří spolužáci posmívají. Jednoznačně se dá říci, že žáci jsou k učení méně motivováni a zájem o učení u nich není příliš velký. Nebýt velkého tlaku ze strany rodičů, určitě by tyto děti ve škole nebyly na takové úrovni, jako nyní jsou.

U jednoho již dospělého informanta došlo ke změně názoru na vzdělání až nástupem na střední školu, kdy se zásadním způsobem změnil přístup učitelů k němu, k jeho potřebám. Získal individuální přístup, který byl pro učitele samozřejmý a přirozený a jeho zájem o studium nesmírně vzrostl a zvedlo se mu i jeho sebevědomí. Pochopil, že jeho stav může být i mnohem lepší a vlivem právě tohoto přístupu získal velkou chuť a motivaci na sobě pracovat, která vyvrcholila i studiem a úspěšným ukončením vysoké školy.

Vyhodnocení 5. okruhu: Co považují rodiče a děti ve vztahu k SPU za nejvíce stresující?

Stresující faktory pro rodiče	nemožnost dítěti pomoci, fakt, že dítě není dokonalé; vina, přístup učitelů, každodenní problémy ve škole a problémy se školou spojené, nerespektování IVP, časová náročnost, nedocenené úsilí dítěte, netolerantní přístup učitelů
Stresující faktory pro děti	domácí příprava, horší známky, velké úsilí, časová náročnost, horší paměť, přístup učitelů, zhoršené sebevědomí, problém se spolužáky

Stresujících faktorů, které souvisejí se SPU je celá řada. Pro rodiče se jako nejzávažnější jeví fakt, že svému dítěti nedokáže výrazněji pomoci. Mohou pomáhat pouze s domácí přípravou, ale ta bohužel nedokáže následky poruch učení odstranit či napravit. Může je pouze zmírňovat. Dále pocit, že jejich dítě není dokonalé, rodiče často trápí, dávají si tento fakt za vinu, a to i přestože ví, že tomu tak ve skutečnosti není. Za stěžejní problém je považován neosobní a netolerantní přístup učitelů, kteří dítě až přespříliš zatěžují a stresují. Každodenní problémy žáků a studentů ve škole jsou pro rodiče velmi stresující. Rodiče už často v průběhu dne přemýšlí, co jim daný den v souvislosti se školní výukou jejich dítěte přinese. S jakými problémy a těžkostmi se

budou muset odpoledne a večer s potomkem vypořádat. Rodiče rovněž uvádějí jako velký a ubíjející problém skutečnost, kdy se jejich dítě dlouho do večera učí, učební látku zvládají, a přesto ve škole neuspějí a dostanou špatnou známku. Právě toto nedocenění úsilí jejich dítěte je zdrojem velkého trápení rodičů.

Pro dítě je nejvíce problematické a stresující právě dlouhá a náročná domácí příprava, která ne vždy přináší uspokojivé výsledky. Většinou je pouze zdrojem dalšího stresu, když i po zdoluhavém učení jedinec dostane opět špatnou známku. Pouze velká píle, dobrá paměť a vysoká motivace dokáží tyto negativní projevy zmírňovat. Žáci rovněž velmi negativně hodnotí necitlivý přístup učitelů k sobě samým, I když v IVP má žák doporučeno spíše ústní zkoušení před písemným, ve většině případů se tak ve skutečnosti neděje. Mezi další negativní a stresující faktory uvádějí zhoršené sebevědomí a v neposlední řadě i stupňující se problémy se spolužáky ve třídě. Někdy mezi nimi dochází k posměchu, ubližování, které u jednoho žáka vyvrcholilo až v šikanování ze strany spolužáků.

Výsledky našeho výzkumného šetření souhlasí s výzkumem, kterým se zabýval Zdeněk Matějček a Marie Vágnerová na téma *Zjištění názorů rodičů dyslektických dětí na problémy spojené s touto SPU*. Provedené odborné šetření potvrzuje jako nejtěživější problém rodičů právě každodenní přípravu dítěte do školy, časovou náročnost, smíření se s nízkou efektivitou učení a dále pocit bezmoci.

Vyhodnocení 6. okruhu: Jaké strategie a postupy volí rodiče pro zvládnání každodenních problémů dítěte?

strategie zaměřené na školní prospěch	nutnost učit se, každodenní příprava, vyhledávání návodů a pomůcek na internetu, procvičování, přizpůsobit učení dítěti pravidelnost, komunikace se školou, učení dát řád, přizpůsobení pracovního režimu potřebám dítěte
strategie zaměřené na posilování sebedůvěry	podpora úsilí dítěte, posilování motivace, přesvědčování, sport, odpočinek, pomoc psychologa, koníčky, záliby
strategie zaměřené na rodinu, domácí pohodu	využívání podpory okolí a odborné pomoci, vytvoření domácí pohody, rozdělení péče o další děti, vše zvládnout v klidu, zvládnout emoční problémy dítěte

SPU bývají problémem, který nezatěžuje jen děti samotné, ale celou jeho rodinu a jeho okolí. Je proto zapotřebí s touto skutečností určitým způsobem pracovat, volit určité postupy a strategie ke zvládnutí alespoň některých problémů, které poruchy učení přinášejí. Tyto strategie jsou klíčovým prvkem ke znovunabytí ztracené sebedůvěry postiženého jedince, ke zvýšení jeho motivace k učení a v neposlední řadě je zapotřebí, aby dítě na školu nezanevřelo a snažilo se získat pozitivní náhled na učení a školu. Za nejdůležitější strategii rodiče považují každodenní přípravu do školy, která je dle jejich vyjádření naprostou nutností. Rodiče se snaží dítěti přípravu všemožným způsobem ulehčit, například vyhledáváním různých materiálů a pomůcek na internetu, v knihovně a dostupné literatuře. Procvičování učiva je sice pro žáky nutné zlo, ale rodiče ji přesto volí, neboť pomáhá dítěti získat jistotu v dané problematice a dochází ke zlepšení v učivu. Rodiče se snaží domácí přípravu a učení uzpůsobit dítěti, jeho náladě a rozpoložení. Pokud je potomek neklidný a podrážděný, nemá učení dle jejich vyjádření smysl a dítě stejně příliš nevnímá. Efekt učení je v tomto případě téměř nulový a zbytečný. Rodiče se rovněž snaží najít společnou řeč se školou a s učiteli.

Všichni účastníci shodně uvádějí, že se snaží podporovat své dítě, jeho snahu a přístup ke škole. Dítě motivují ke vzdělání, pokoušejí se v něm vyvolávat touhu po vzdělávání. Není to však lehká záležitost. Někdy jsou nuceni použít přesvědčování, jindy různé jiné motivační prostředky, například odměny. Všichni zúčastnění rodiče se rovněž shodli na nutnosti odpočinku potomka při učení a vhodné navození příjemné domácí pohody. Klidné domácí prostředí je nezbytností. Za klíčový prvek zvyšování

sebedůvěry jedince je považováno sportovní vyžití dítěte, dále podpora jeho koníčků a zálib. Úspěch v jakékoli oblasti, řada nových kamarádů mimo oblast školu jim dodává pocit jistoty, pohody a děti si tím zvyšují svou pošramocenou či úplně ztracenou sebedůvěru.

Někteří rodiče využívají pomoci svého okolí, zejména prarodičů, kteří také občas pomáhají.

Vyhodnocení 7. okruhu: Jak ovlivňují SPU u dítěte vztahy v rodině?

Pozitivní ovlivnění	beru ho takového jaký je, všichni drží pospolu, pomáhají si, manžel přijal bez problémů, prarodiče nemají žádný problém, stmelení rodiny, pomoc od rodiny, pomoc od sourozenců, normální sourozenecký vztah
Negativní ovlivnění	srovnávání dítěte prarodiči s ostatními dětmi, nepochopení občasné sourozenecké žárlení, potřeba vyrovnat se sourozenci

Poruchy učení ovlivňují rovněž vztahy v rodině daného jedince. Jedná se jak o pozitivní, tak i negativní ovlivnění.

Rodiče se snaží brát svého potomka takového, jaký je, s jeho klady i zápory. Všichni účastníci uvedli, že se snaží držet pospolu, vzájemně si pomáhat a podporovat se. V důsledku poruchy učení u dítěte tedy spíše došlo ke stmelení rodiny.

Otcové těchto dětí přijali diagnózu u svého potomka naprosto normálně, nikdy z jejich strany nedošlo k výtkám či svalování viny na někoho z rodiny. Pouze v jednom případě s danou diagnózou mají problém prarodiče, kteří vnuka neustále srovnávají s ostatními vnoučaty a dochází tím mezi nimi a rodiči ke zbytečným dohadům.

Mezi sourozenci v rodinách panují naprosto normální sourozenecké vztahy. Většinou nedochází k žádným zásadním problémům, výčitkám či závisti. Naopak se ukázala skutečnost, jak důležité jsou kladné sourozenecké vztahy. Někdy u sourozenců dochází k přebrání role rodiče a svého postiženého bratra doučují a procvičují s ním učivo. Občasné sourozenecké žárlení, které je běžné v normálních rodinách, se vyskytuje také v rodinách s dětmi s poruchami učení. Někdy právě různé omezení či úlevy vedou k žárlivosti ze strany zdravého sourozence. Přesto je vše v mezích, které jsou přirozené a zvládnutelné normálním rodinným přístupem a výchovou. Postižení sourozenci mají tendenci se svým bratřům či sestrám vyrovnat.

Závěr

Tato práce byla věnována tématu Dítě se specifickými poruchami učení v rodině. Cílem bylo ukázat, jak má přítomnost SPU u dítěte dopad na fungování rodiny a zejména jak charakteristika rodiny a její přístup ovlivňují úspěšnost a spokojenost dítěte. Hlavním cílem praktické části bylo zjistit, jak se rodina vyrovnává s problémy svého dítěte, jaké volí postupy, strategie pro zvládnání problémů.

V teoretické části jsem shrnula znalosti a poznatky o poruchách učení, jejich příčiny a důsledky pro dítě i jeho rodinu. Výzkumné šetření bylo provedeno kvalitativním výzkumem, metodou vícečetné případové studie. Z nástrojů výzkumného šetření jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor.

Celkem byly uskutečněny tři rozhovory s rodiči, jejichž děti mají diagnostikovanou poruchu učení a tři rozhovory právě s těmito dětmi. Výstupem těchto rozhovorů byly odpovědi na výzkumné otázky, kdy každý z informantů vyprávěl o svých osobních zážitcích, zkušenostech a zjištěních. Z určitých odpovědí je patrná jejich shoda, na určité otázky reagovali odlišně.

Hlavním tématem této práce byla rodina dítěte, které trpí poruchou učení. Narození dítěte je v životě rodiny velká událost. Dítě pro rodiče znamená radost a štěstí. Rodiče do svého dítěte vkládají své sny, plány a naděje. Pokud se tedy u dítěte objeví nějaký problém, nemoc či vada, je to pro rodiče velká zkouška, jsou vystaveni řadě stresových situací, se kterými se musejí vypořádat. Každá rodina si s touto neočekávanou situací musí poradit sama, návod bohužel v žádné literatuře nenalezne. A právě život rodiny s dítětem, které trpí poruchou učení, je podstatným způsobem ovlivněn. Zároveň ovšem rodina významně ovlivňuje život dítěte se SPU.

Výzkumné šetření ukázalo, že ve většině případů rodiče přijali diagnózu u svého dítěte v klidu a postupem času se s ní i vyrovnali a naučili žít. Častými a popisovanými reakcemi, které rodiče prožívali, byl vztek či zlost, někdy pocit viny, ale v závěru převažoval pocit úlevy a uklidnění.

Specifické poruchy učení přinášejí celou řadu problémů, se kterými se rodiče i jejich děti potýkají. Stresujících faktorů souvisejících s touto problematikou je celá řada. Mezi nejvíce stresující byla uváděna náročná příprava do školy a to jak časově, tak psychicky. Vše je navíc umocněno netolerantním přístupem učitelů, kteří často

nerespektují individuální vzdělávací plán žáka. Náročná domácí příprava bohužel často nevede ke kýženému výsledku a úspěchu dítěte ve škole, což je rovněž uváděno jako stresující záležitost. Škola a přístup učitelů je téměř ve všech případech vnímána negativně.

Rodina dítěte, které trpí poruchou učení, se musí potřebám dítěte přizpůsobit, někdy musí změnit své priority, každopádně je však zapotřebí změnit denní program a režim rodiny. Tu správnou cestu a strategii musí rodiče najít sami. Každé dítě je jiné, individuální a potřebuje jinou pomoc a podporu a je na rodičích, aby našli tu správnou cestu k pomoci svému dítěti. Strategie rodičů se zaměřují nejen na školní prospěch, ale i na posilování sebedůvěry dítěte a dále na podporu rodiny a domácí pohody. Je na rodičích, jak jsou ochotni se dítěti přizpůsobit. Výchova těchto dětí je náročnější, především po psychické stránce. Omezený, často téměř žádný volný čas matky, se podepisuje na její psychické pohodě.

Na SPU ovšem můžeme nalézt i určitá pozitiva. Mezi základní patří změna postoje rodičů a snížení nároků na své dítě a především uklidnění matky, která se často považuje za viníka této poruchy. Mezi další pozitivum můžeme uvést posílení soudržnosti rodiny.

Práce na této studii byla pro mne velkým přínosem. Domnívám se, že cíle bakalářské práce se mi podařilo naplnit. Z rozhovorů jsem získala množství zajímavých a poučných informací. Rozšířila jsem si své znalosti o této problematice a tato fakta a informace jsem měla možnost porovnat právě s praktickými poznatky rodičů a dětí se SPU. Doufám, že i moje práce bude přínosem a pomůže rodičům, ale i ostatním uvědomit si, že vše co pro dítě udělají, stojí za to. Na druhé straně může napomoci i učitelům uvědomit si, zda jejich strategii či přístup k dětem se SPU je ten správný a nestálo by za to, pokusit se ho změnit. Byla bych ráda, kdyby se do budoucna o této problematice více a podrobněji hovořilo a byla jí věnována větší pozornost právě ve vztahu k rodině takto postiženého dítěte. Jak již bylo uvedeno, rodina a právě rodiče, jsou hlavním a nejdůležitějším prvkem v nápravním procesu poruch učení.

Seznam použité literatury

- FITZNEROVÁ, I. *Máme dítě s handicapem*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-663-6.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-474-8.
- KAPROVÁ, Z. *O problémech žáků s poruchami učení a cestách k jejich řešení*. Praha: Tech-market, 2000. ISBN 80-86114-32-5.
- LEDNICKÁ-STRNADOVÁ, I. *Stresové a resilientní faktory v rodinách s dětmi se specifickými poruchami učení*, In: *Speciální pedagogika*, 2005, č. 3, s. 200 - 215.
- LOKŠOVÁ, I., LOKŠA, J. *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-205-X.
- MARTIN, M., WALTMANOVÁ-GREENWOODOVÁ, C. *Jak řešit problémy dětí se školou*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-125-8.
- MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. ISBN 80-04-25236-2.
- MATĚJČEK, Z. *Dyslexie - specifické poruchy čtení*. Praha: H&H, 1995. ISBN 80-85787-27-X.
- MATĚJČEK, Z. *Co kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-085-5.
- MATĚJČEK, Z. *Po dobrém, nebo po zlém?* Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-486-9.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2002. ISBN 80-247-0332-7.
- MATĚJČEK, Z., VÁGNEROVÁ, M. *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1173-2.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění 10. decenální revize: verze 2. vyd. 1.* Praha: Bomton Agency, 2008. 860 s.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- NÝVLTOVÁ, V. *Psychologie pro speciální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-85-3.
- OPATŘILOVÁ, D. *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3977-9.
- PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN 80-247-1216-4.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitovy ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

SELIKOVITZ, M. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2000. ISBN 80-7169-773-7.

VACÍNOVÁ, M., TRPIŠOVSKÁ, D., FARKOVÁ, M. *Psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN 978-80-86723-47-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-0956-0.

VAŠUTOVÁ, M. *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostrava: Repronis, 2008. ISBN 978-80-7368-525-6.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

ZELINKOVÁ, O. *Dyslexie v předškolním věku*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-321-5.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-514-1.